

**TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA DAN KESIAPAN KELUARGA DALAM
MERAWAT ANGGOTA KELUARGA YANG MENDERITA STROKE DI DESA
KEBAKKRAMAT KARANGANYAR**

Rini Suharni, Indarwati

Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan

‘Aisyiyah Surakarta

Pendahuluan; Stroke merupakan masalah kesehatan yang cukup serius di zaman modern ini. Serangan stroke dapat menyebabkan kecacatan yang berjangka panjang atau bahkan kematian. Kesiapan keluarga sejak awal akan meningkatkan kemampuan keluarga merawat pasien stroke di rumah. **Tujuan;** Untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke di Desa Nangsri, Kecamatan Kebakkramat, Kabupaten Karanganyar. **Metode;** Penelitian ini bersifat non ekperimen dengan pendekatan cross sectional, untuk teknik pengambilan sampel ini dilakukan dengan cara total sampling di mana populasi penelitian 115 orang dan sampel sama dengan jumlah populasi yaitu 115 orang. Uji statistik menggunakan tehnik korelasi chi-square **Hasil;** Berdasarkan hasil uji statistik data di atas dapat dengan analisis uji Chi Square, diperoleh hasil tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke $P\text{value } 00.0 < P\text{tabel } 0.05$. Nilai ini berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke karena nilai korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan merawat yang benar adalah $X^2_{hitung} = 22.085$ Kemudian pengetahuan tentang stroke yang ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 0.439 dengan 95%-CI 0.281-0.686 artinya responden yang memperoleh pengetahuan tentang stroke tinggi. **Kesimpulan;** Terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Kata Kunci : Pengetahuan, Stroke, Kesiapan Keluarga

PENDAHULUAN

Stroke atau Gangguan Peredaran Darah Otak (GPDO) merupakan penyakit neurologis yang sering dijumpai dan harus ditangani secara tepat dan cepat (Mansjoer, 2008: 128).

Stroke adalah sindrom klinis yang awal timbulnya mendadak, progresif cepat, berupa defisit neurologis fokal atau global, yang berlangsung 24 jam atau lebih atau langsung menimbulkan kematian dan semata-mata disebabkan oleh gangguan peredaran darah otak non traumatik, sehingga penyakit ini terus mendapatkan perhatian serius dari profesi kesehatan terutama kedokteran dan keperawatan (Mansjoer, 2005: 17).

Angka kejadian stroke di Indonesia sangat tinggi, bahkan merupakan negara dengan jumlah terbesar penderita stroke di Asia. Informasi terbaru dari Yayasan Stroke Indonesia tahun 2008 menunjukkan, setiap tahun terjadi 500.000 penduduk terkena serangan stroke, sekitar 25% atau 125.000 orang meninggal dan sisanya cacat ringan atau berat. Jumlah penderita stroke cenderung terus meningkat setiap tahun, bukan hanya menyerang penduduk usia tua, tetapi juga dialami oleh mereka yang berusia muda dan produktif. Kondisi ini dapat terjadi karena adanya peningkatan kesejahteraan masyarakat terutama masyarakat perkotaan dan adanya perubahan pola makan. Perubahan pola makan ke arah tinggi lemak (misalnya *fast food*) berakibat pada peningkatan kadar kolesterol dalam darah atau hiperkolesterolemia (Tamaroh, 2007: 47).

Keberadaan keluarga adalah hal yang paling penting dari semua pengobatan manapun, semua orang ingin hidup dalam keadaan diterima dan disayangi oleh orang yang dikenalnya, seperti juga penderita stroke (Badan Litbang Kesehatan, 2006). Keluarga merupakan salah satu faktor lingkungan yang mempengaruhi perjalanan penyakit, sehingga keluarga mempunyai peranan penting dalam pemeliharaan dan perawatan anggota keluarga yang menderita stroke.

Pentingnya kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke akan meningkatkan fungsi dan peran keluarga dalam merawat klien di rumah. Peran keluarga dalam merawat klien stroke dapat dipandang dari segi alasan keluarga sebagai unit pelayanan (Effendy, 1998: 39).

Menurut data pada profil puskesmas Kebakkramat tahun 2008 pasien dengan penyakit stroke yang dibawa ke Puskesmas Kebakkramat mencapai 156 pasien atau 27,46% dari 568 pasien. Sedangkan berdasarkan Laporan kantor Kecamatan Kebakkramat, 2009 penderita

penyakit stroke di desa Nangsri, Kecamatan Kebakkramat, Kabupaten Karanganyar terhitung mulai bulan Januari sampai Maret 2009 sebanyak 115 orang dari 6675 orang, 30 orang diantaranya mengatakan bahwa mereka kurang mendapatkan perawatan dan perhatian dari pihak keluarga, 20 orang mengatakan kesulitan dalam memahami pengetahuan tentang stroke sehingga keluarga tidak bersedia memberikan pengobatan dan perawatan yang lebih baik. Sebagian besar penyebab stroke disebabkan oleh hipertensi. Berdasarkan hasil wawancara yang dilakukan peneliti kepada warga desa Nangsri, sampai saat ini dari pihak yang terkait seperti Puskesmas belum ada upaya-upaya yang dilakukan pada masyarakat untuk mensosialisasikan tentang gejala-gejala dan pencegahan awal penyakit stroke. Sebagian besar dari penderita stroke banyak yang meninggal karena kurangnya persiapan dari pihak keluarga untuk merawat anggota keluarga yang menderita stroke. Sehingga penting bagi keluarga untuk mempersiapkan pasien stroke dalam perawatan di rumah..

Berdasarkan permasalahan di atas, penulis tertarik meneliti hubungan tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke di desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar.

RUMUSAN MASALAH

Berdasarkan uraian dan penjelasan yang penulis kemukakan di atas, maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut:

” Apakah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita stroke di desa Nangsri, Kecamatan Kebakkramat, Kabupaten Karanganyar.”

METODE

Jenis penelitian ini adalah noneksperimen untuk mengetahui hubungan antara dua variabel. Pendekatan yang digunakan adalah *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan dengan sample keluarga yang memiliki anggota keluarga yang menderita stroke. Sampel pada penelitian ini adalah total populasi sebesar 115 responden

HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisa Univariat

Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap karakteristik responden yaitu umur, pekerjaan, dan pendidikan, hubungan dengan klien, jenis kelamin adalah sebagai berikut:

Umur

Distribusi frekuensi umur responden dapat di lihat pada tabel 4.1 berikut ini:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Umur	Frekuensi(f)	Persentase(%)
35-39	8	7
41-44	38	33.1
45-54	29	25.2
50-59	18	15.6
>60	22	19.1
Total	115	100%

Sumber: data primer yang diolah 2009

Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa dari 115 responden sebagian besar responden berusia 41-44 tahun sebanyak 38 jiwa (33.1%). Sedangkan yang paling sedikit responden berusia 35-39 tahun sebanyak 8 jiwa (7%).

Pekerjaan

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Pekerjaan Responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Pekerjaan	Frekuensi(f)	Persentase(%)
Karyawan	48	41.8
PNS	17	14.8
Petani	29	25.2
Buruh	19	16.5
Tidak bekerja	2	1.7
Total	115	100%

Sumber: data primer yang diolah 2009

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 2 di atas diketahui bahwa distribusi terbesar dari pekerjaan keluarga adalah sebagai karyawan atau buruh swasta, karena di Desa Nangsri merupakan daerah industri pabrik, yang mayoritas penduduknya adalah seorang karyawan. Hasil penelitian didapatkan 48 (41,8%) responden yang mempunyai pekerjaan sebagai karyawan.

Pendidikan

Tabel 3 Distribusi Frekuensi Pendidikan Responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Pendidikan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
SD	36	31.3
SMP	45	39.1
SMA	21	18.3
Tidak Sekolah	13	11.3
Total	115	100%

Sumber : Data Primer, diolah tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 3 di atas diketahui bahwa distribusi terbesar dari tingkat pendidikan keluarga di Desa Nangsri adalah tamatan SMP sebanyak 45 (39.1%). Di Desa Nangsri tempat peneliti melakukan penelitian, merupakan daerah industri pabrik maka kebanyakan bekerja sebagai karyawan, sehingga banyak responden yang rata-rata berpendidikan masih SMP.

Jenis Kelamin

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin Responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Jenis kelamin	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
Perempuan	77	33
Laki-laki	38	67
Total	115	100%

Sumber : Data Primer, diolah tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 4 di atas diketahui bahwa dari 115 responden yang diteliti sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 77 (67%) dan yang paling sedikit sebanyak 38 (33%) responden berjenis kelamin laki-laki.

Hubungan Dengan Klien

Tabel 5 Distribusi Frekuensi Hubungan Responden Dengan Klien di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Hubungan responden dengan klien	Frekuensi(f)	Prosentase (%)
Suami	35	30.5
Istri	25	21.7
Anak	55	47.8
Total	115	100%

Sumber : Data Primer, diolah tahun 2009

Berdasarkan hasil penelitian pada tabel 5 di atas diketahui bahwa dari 115 responden yang diteliti sebagian besar responden adalah sebagai anak klien yaitu sebanyak 55 (47.8%).

Pengetahuan keluarga tentang stroke

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke di Desa Nangsri.

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tinggi	78	67.9
Rendah	37	32.1
Total	115	100%

Sumber : Data Primer yang di olah 2009

Hasil penelitian terhadap variabel independen yaitu pengetahuan stroke, dari 115 responden terdapat 78 responden yang memiliki pengetahuan baik tentang stroke dan masuk dalam kriteria tinggi. Sedangkan 37 responden lainnya memiliki kriteria rendah mengenai pengetahuan tentang stroke.

Hasil Analisis Bivariat

Tabel. 7. Hubungan Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Pengetahuan	Kesiapan keluarga		OR	χ^2_{hitung}	p _{value}
	Siap	Tidak siap			
Tinggi	65 56.5%	13 11.3%	0.439	22.085	0.000
Rendah	23 20.0%	14 12.2%	0.366		

Sumber: Data yang diolah 2009

Berdasarkan hasil uji statistik data di atas dapat dengan analisis uji *Chi Square*, didapatkan nilai $P_{value} = 0.000$ dimana taraf signifikansi hitung lebih kecil dari taraf signifikansi tabel sebesar 5% (0.05) ini berarti ada hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke karena nilai korelasi antara tingkat pengetahuan dengan kesiapan merawat yang benar adalah $X^2_{hitung} = 20.085$. Kemudian pengetahuan tentang stroke yang ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 0.439 dengan 95%-CI 0.281-0.686 artinya responden yang memperoleh pengetahuan tentang stroke tinggi mempunyai peluang 0.439 kali untuk mempunyai pengetahuan tentang stroke dalam merawat. Sedangkan Nilai OR yang menunjukkan pengetahuan rendah 0.366 artinya responden yang memperoleh pengetahuan stroke rendah mempunyai peluang memperoleh pengetahuan tentang stroke dalam merawat anggotanya sebesar 0.366 kali.

PEMBAHASAN

Gambaran Umur Responden Di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar keluarga yang menjadi responden berumur berusia 41-44 tahun sebanyak 38 orang dengan frekuensi 33.1%, dan sebagian umur 45-54 tahun sebesar 29 orang dengan frekuensi 25.2%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar berumur 41-44 tahun

Gambaran Umum Tentang Pekerjaan Responden Di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Menurut penelitian Trisnawati (2002), keadaan keuangan baik perorangan maupun kelompok lebih dikenal dengan sebutan status ekonomi, ternyata dari berbagai penelitian dampak status ekonomi terhadap pelayanan kesehatan lebih menonjol. Hal ini berdasarkan pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penghasilan keluarga, seperti ongkos berobat dan keikutsertaannya dalam asuransi kesehatan. Masyarakat dari sosial ekonomi rendah pada umumnya lebih sedikit mempunyai kesempatan menjangkau fasilitas pelayanan kesehatan.

Hal ini sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Friedman (1998: 193-195) bahwa posisi status ekonomi sangat mempengaruhi interpretasi individu tentang gejala penyakit. Umumnya, keluarga dengan status sosial ekonomi rendah menunggu hingga mereka tidak bisa apa-apa lagi sebelum mereka menyatakan diri mereka sakit. Mereka juga menganggap bahwa kesehatan merupakan daftar kebutuhan paling bawah kecuali saat-saat krisis.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar keluarga di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar mempunyai pekerjaan sebagai karyawan sejumlah 48 orang atau 41.8%, sebagai petani sebesar 29 orang atau 25.2%, sebagai buruh sebesar 19 orang atau 16.5%, sebagai PNS sebesar 17 orang atau 14.8%, sedangkan paling sedikit adalah tidak bekerja sebesar 2 orang atau 1.7%. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar mempunyai pekerjaan sebagai karyawan, dan pekerjaan keluarga mempunyai pengaruh terhadap kesiapan keluarga dalam merawat anggota keluarganya.

Gambaran Umum Tentang Pendidikan Responden Di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, sebagian besar keluarga yang ada di Desa Nangsri berpendidikan SMP dengan jumlah 45 orang atau 39.1%, SD sebesar 36 orang atau 31.3%, SMA sebesar 21 orang atau 18.3%, sedangkan paling sedikit adalah tidak sekolah sebesar 13 orang atau 11.3%. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar pendidikannya masih rendah yaitu SMP yang mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan keluarga tentang stroke.

Hal ini sesuai dengan teori yang kemukakan oleh Notoatmodjo (2007:139-141) bahwa aspek pengetahuan merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya perilaku seseorang di mana semakin tinggi tingkat pengetahuan seseorang akan dapat mempengaruhi pola pikir dan sikap terhadap sesuatu hal ini akan mempengaruhi perubahan perilaku.

Berdasarkan data dari data kuesioner sebagian besar responden telah mengetahui tanda dan gejala stroke. Paralisis maupun kelemahan di suatu sisi tubuh kejadian stroke adalah hal yang umum diketahui oleh masyarakat awam (*American Heart Association*, 2000). Penelitian Sug Yoone *et all* (2000) yang mengambil sampel sejumlah 250.000 orang secara acak dapat disimpulkan bahwa umumnya masyarakat mengetahui dengan baik tanda dan gejala stroke meskipun pengetahuan tentang apa yang menyebabkan stroke (faktor risiko) masih rendah.

Gambaran Umum Tentang Jenis Kelamin Responden Di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden berdasarkan jenis kelamin menyebutkan bahwa responden di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar yang paling banyak merawat adalah anak perempuan sebesar 77 orang atau 67%, sedangkan paling sedikit adalah laki-laki sebesar 38 orang atau 33%. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar yang mau merawat keluarganya kebanyakan adalah anak perempuan.

Seperti penelitian yang diungkapkan oleh Litman pada tahun 1974 menjelaskan kesulitan dihadapi seorang ibu ketika ia sakit : dalam memandang peran ibu yang sangat penting dan tersebar luas sebagai seorang pelaku penyembuhan dan perawatan dalam ruang lingkup keluarga, ibu tersebut tidak hanya menemukan betapa sulitnya memenuhi kewajibannya terhadap semua anggota keluarga dalam rumah tangganya ketika satu atau lebih menderita sakit, tapi ia bisa mengalami banyak kesulitan dalam menjaga peran normalnya dan tanggung jawabnya ketika ia sendiri yang sakit.

Gambaran Umum Tentang Hubungan Dengan Klien Di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, responden berdasarkan hubungan dengan klien menyebutkan bahwa responden di Desa Nangsri Kebakkramat Karanganyar yang paling banyak merawat pasien adalah anak kandung sebesar 55 orang atau 47.8%, suami sebesar 35

orang atau 30.5%, sedangkan paling sedikit adalah istri sebesar 25 orang atau 21.7%. Sehingga dapat diketahui bahwa sebagian besar responden di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar yang merawat pasien adalah anak kandung.

Menurut penelitian Sembel pada tahun 2008, setelah diri kita siap, kita perlu mulai melangkah ke lingkaran berikutnya, yaitu bagaimana kita mempersiapkan dukungan dari orang-orang di sekitar kita. Setelah memasuki usia tua kita juga tetap memerlukan dukungan tersebut. Dukungan yang terutama dan terpenting tentunya datang dari keluarga dan teman dekat. Pastikan kita sudah mempersiapkan mereka secara matang tentang masa depan yang akan kita masuki. Tetaplah membina hubungan baik dengan keluarga dan teman. Mereka bisa menjadi sumber inspirasi dan sumber kekuatan mental serta emosi kita ketika memasuki masa yang terindah dalam hidup kita tersebut. (<http://sinarharapanjaya.com>)

Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Stroke Dengan Kesiapan Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga yang Menderita Stroke di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar.

Berdasarkan perhitungan *chi-square test* (χ^2) yang telah dilakukan, didapatkan nilai χ^2 adalah 22.085 hasil pengetahuan keluarga tentang stroke $P_{value} 0.00 < P_{tabel} 0.05$. Hal tersebut terbukti dengan ditunjukkan dengan nilai OR sebesar 0.439 dengan 95%-CI 0.281-0.686 artinya responden yang memperoleh pengetahuan tinggi sebesar 0.439 dan responden yang siap merawat yaitu 56.5% (65 orang).

Hal ini sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Green dalam Notoadmodjo (2007: 178-179) mengatakan bahwa perilaku manusia terbentuk dari 3 faktor yaitu faktor predisposisi (*predisposing factor*) yang terwujud dalam pengetahuan, sikap, kepercayaan, keyakinan, nilai-nilai, dan sebagainya. Faktor pendukung (*enabling factors*), yang terwujud dalam lingkungan fisik, tersedia atau tidak tersedianya fasilitas-fasilitas atau sarana-sarana kesehatan. Faktor-faktor pendorong (*reinforcing factors*) yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan. Disimpulkan bahwa perilaku seseorang ditentukan oleh pengetahuan, sikap, kepercayaan, tradisi, dan sebagainya.

Faktor ekstrinsik yang meliputi dukungan sosial dalam bentuk dukungan emosional dari anggota keluarga merupakan faktor yang penting dalam kesiapan, dukungan dari profesional kesehatan merupakan faktor lain yang mempengaruhi kesiapan (Niven, 2001:135-138).

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dilakukan sebelumnya dapat ditarik kesimpulan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar ini dikategorikan tinggi. Sedangkan untuk kesiapan merawat anggota keluarga yang menderita stroke di Desa Nangsri Kecamatan Kebakkramat Kabupaten Karanganyar ini dikategorikan siap merawat.

Berdasarkan analisa *bivariat*, terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan keluarga tentang stroke dengan kesiapan merawat anggota keluarga dalam merawat anggota keluarga yang menderita stroke. Hal tersebut dibuktikan dengan taraf signifikan hitung yang lebih kecil dari taraf signifikan tabel. Hasil tersebut membuktikan bahwa tingkat pengetahuan keluarga yang tinggi akan mengarah dalam kesiapan merawat anggota keluarga yang menderita stroke dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

- Effendi, N. (1998). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. EGC. Jakarta.
- Friedman, M. (1998). *Keperawatan keluarga teori dan prakti*. Edisi 3. EGC. Jakarta.
- Litman. (1974). *Konsep keluarga*. <<http://kulimijit.blogspot.com/diktat-akper-konsep-keluarga.html...by.aziz>>. [diakses 20 oktober 2009].
- Mansjoer, A. (2005). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jilid 2. Media Aesculapius Universitas Indonesia. Jakarta.
- Mansjoer, A. (2008). *Pengantar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan System Persyarafan*. Salemba Medika. Jakarta.
- Niven, N. (2001). *Psikologi kesehatan pengantar untuk perawat dan profesional kesehatan lain*. EGC. Jakarta.
- Notoatmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan Dan Ilmu Perilaku*. PT.Rineka Cipta. Jakarta.
- Sembel, R (2008). *Persiapan menuju pensiun bahagia*. <<http://sinarharapanjaya.com>> [Diakses 10 oktober 2009].
- Tamaroh. (2009). *Kendalikan stroke dengan makanan probiotik* [Diakses 15 maret 2009] <<http://www.kr.co.id>>.
- Trisnawati. (2002). *Dukungan Sosial Dan Kualitas Hidup Penderita Penyakit Kronis, PPOM di Irna 1 RSUD Dr. Sardjito*. PSIK, FK UGM. Yogyakarta