



Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie

Asri Bashir¹, Muhammad Ikhsan¹
¹STIKes Medikal Nurul Islam, Sigli, Indonesia

Korespondensi: Asri Bashir

Email: asribashir@gmail.com

Alamat : Jln. Lingkar Cot Teungoh No.15, Kabupaten Pidie, Aceh

ABSTRAK

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita diabetes mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan secara crosssectional, dengan tehnik pengambilan sampel total sampling sebanyak 35 responden.

Hasil: Hasil penelitian analisis univariat di dapatkan tingkat Depresi pada penderita diabetes di ruang penyakit dalam mayoritas berada pada katagori depresi yaitu sebanyak 21 responden (60%), dukungan materi responden mayoritas berada pada katagori kurang yaitu sebanyak 21 responden (60%), dukungan informasi responden mayoritas berada pada katagori Baik yaitu sebanyak 18 responden (51,4%), dukungan emosi responden mayoritas berada pada katagori kurang yaitu sebanyak 18 responden (51,4%), dukungan penilaian responden mayoritas berada pada katagori kurang yaitu sebanyak 20 responden (57,1%).

Kesimpulan: Ada hubungan tingkat depresi dengan dukungan materi, ada hubungan dukungan informasi, ada hubungan dukungan emosi, ada hubungan dukungan penilaian.

Kata Kunci: Dukungan Keluarga, Tingkat Depresi, Diabetes Mellitus

Pendahuluan

Diabetes Melitus adalah gangguan sistem endokrin yang dikarakteristikan oleh fluktuasi kadar gula darah yang abnormal, biasanya berhubungan dengan defect produksi insulin dan metabolisme glukosa. DM disebabkan oleh hiposekresi atau hipoaktivitas dari insulin. Saat aktivitas insulin tidak ada atau berkurang (deficient), kadar gula darah meningkat karena glukosa tidak dapat masuk ke dalam sel jaringan (Atyanti, 2020).

Diabetes Melitus merupakan penyakit yang memiliki komplikasi (menyebabkan terjadinya penyakit lain) yang paling banyak. Hal ini berkaitan dengan kadar gula darah yang tinggi terus menerus, sehingga berakibat rusaknya pembuluh darah, saraf dan struktur internal lainnya. Komplikasi tersebut diantaranya adalah neuropati, nefropati, katarak, stroke, dan lain-lain. Penderita Diabetes Melitus mengalami banyak perubahan dalam hidupnya, mulai dari pengaturan pola makan, olahraga, kontrol gula darah, dan lain-lain yang harus dilakukan sepanjang hidupnya. Perubahan dalam hidup yang mendadak membuat penderita Diabetes Melitus manunjukkan beberapa reaksi psikologis yang negatif diantaranya adalah marah, merasa tidak berguna, kecemasan yang meningkat dan depresi. Selain perubahan tersebut jika penderita Diabetes Melitus telah mengalami komplikasi maka akan menambah depresi pada penderita karena dengan adanya komplikasi akan membuat penderita mengeluarkan lebih banyak biaya, pandangan negatif tentang masa depan, dan lain-lain (Diah, 2019).

Pada penderita diabetes mellitus seringkali mengalami kesulitan untuk menerima diagnosa pada saat seseorang mengetahui bahwa kehidupannya berubah drastis. Penderita harus menjaga pola makannya seperti tidak boleh mengkonsumsi gula maupun makan manis, menjalani diet, banyak berolahraga minimal berjalan kaki, banyak minum air putih dan buah-buahan, serta melakukan pengecekan gula darah minimal satu bulan sekali. Hari-hari yang membuat beliau sulit adalah ketika menghinadri pesta. Penderita harus lebih selektif memilih makanan yang dimakannya karena salah memilih makanan akan membuat gula darahnya naik. Seperti aktivitas-aktivitas tersebut mudah untuk di jalani tetapi terkadang beliau mengalami kejenuhan, seperti ingin bebas mengkonsumsi jenis makanan dan minuman, biasanya seseorang tersebut berada pada tahap krisis yang ditandai oleh ketidakseimbangan fisik, sosial dan psikologis. Hal ini berlanjut menjadi perasaan gelisah, takut, cemas dan depresi (Watskin, 2016).

Dukungan keluarga meliputi ungkapan empati misalnya mendengarkan, bersikap terbuka, menunjukkan sikap percaya terhadap apa yang dikeluhkan mau memahami, ekspresi kasih sayang dan perhatian. Dukungan keluarga akan membuat si penerima merasa berharga, nyaman, aman, terjamin dan di sayangi (Smet, 1994).

Perawatan pasien depresi yang berhubungan dengan penyakit DM adalah melibatkan dukungan keluarga dalam perawatan. Dalam literatur disebutkan bahwa interaksi sosial berperan dalam adaptasi pasien dengan penyakit kronis. Salah satu dukungan emosional yang dapat diperoleh pasien adalah dukungan dari keluarga. Sebuah studi melaporkan bahwa 77% pasien dengan penyakit jantung memperoleh dukungan dari keluarganya (Atyani, 2020).

Berdasarkan survey awal penulis dengan melakukan wawancara kepada 5 orang penderita diabetes mellitus didapatkan hasil bahwa 3 diantaranya mengalami depresi dengan gejala gangguan tidur dan nafsu makan berkurang, hilangnya minat dan mudah lelah sedangkan 2 diantaranya keluarga hanya mendengarkan apa yang disampaikan.

Tujuan

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat depresi pada penderita diabetes mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Metode

Penelitian ini menggunakan metode penelitian analitik dengan pendekatan secara crosssectional yaitu cara pendekatan, observasi atau pengumpulan data sekaligus pada suatu saat, dimana pengumpulan data variabel Dependen dan Independen dilakukan penelitian disaat yang bersamaan. (Notoadmojo, 2015).

Penelitian ini dilakukan Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada tanggal 12 s/d 15 Mei 2024. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita Diabetes Mellitus berjumlah 35 orang di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie yang berjumlah 31 orang. dengan tehnik pengambilan sampel yaitu total sampling.

Analisa univariat dilakukan untuk melihat gambaran distribusi masing-masing frekuensi dari masing variable idependen maupun variable dependen, sesuai dengan jenis data. Untuk persentase tiap variabel maka di gunakan rumus sebagai berikut:

$$P = \frac{F}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

N = sampel

F = Frekuensi Teramati

Analisa bivariat merupakan analisis hasil dari variabel-variabel bebas yang diduga mempunyai hubungan dengan variabel terikat. Analisa yang digunakan adalah tabulasi silang. Untuk menguji hipotesa dilakukan analisa statistik dengan menggunakan uji data kategori *Chi square Test* (X^2) pada tingkat kemaknaannya adalah 95% ($P \leq 0,05$) sehingga dapat diketahui ada atau tidaknya perbedaan yang bermakna secara statistik, dengan menggunakan program komputer. Melalui perhitungan uji *Chi Square* selanjutnya ditarik suatu kesimpulan bila nilai P lebih kecil atau sama dengan nilai alpha (0,05) maka H_0 ditolak dan H_a diterima, yang menunjukkan ada hubungan bermakna antara variabel terikat dengan variabel bebas.

Hasil dan Pembahasan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Sigli Tgk Chik Ditiro Kabupaten Pidie pada tanggal 12 sampai dengan 15 Mei 2024 pada 35 responden, tentang Hubungan Dukungan keluarga Dengan Tingkat depresi Pada Penderita Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Kabupaten Pidie.

Analisis Univariat
a. Tingkat Depresi

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

No	Tingkat Depresi	Frekuensi	Persentase
1	Depresi	21	60
2	Tidak Depresi	14	40
Total		35	100

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa Tingkat Depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam mayoritas berada pada Depresi yaitu sebanyak 21 responden (60%).

b. Dukungan Materi

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Dukungan Materi pada Penderita Diabetes Mellitus

No	Dukungan Materi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	14	40
2	Kurang	21	60
Total		35	100

Berdasarkan table 2 menunjukkan bahwa dukungan materi responden mayoritas berada pada kurang yaitu sebanyak 21 responden (60%).

c. Dukungan Informasi

Tabel 3. Dristribusi Dukungan Informasi pada Penderita Diabetes Mellitus

No	Dukungan Informasi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	18	51,4
2	Kurang	17	48,6
Total			100

Berdasarkan table 3 menunjukkan bahwa dukungan informasi responden mayoritas berada pada Baik yaitu sebanyak 18 responden (51,4%).

d. Dukungan Emosi

Tabel 4. Dristribusi Dukungan Emosi pada Penderita Diabetes Mellitus

No	Dukungan Emosi	Frekuensi	Persentase
1	Baik	17	48,6
2	Kurang	18	51,4
Total		35	100

Berdasarkan table 4 menunjukkan bahwa dukungan emosi responden mayoritas berada pada kurang yaitu sebanyak 18 responden (51,4%).

e. Dukungan Penilaian

Tabel 5. Dristribusi Dukungan Penilaian pada Penderita Diabetes Mellitus

No	Dukungan Penilaian	Frekuensi	Persentase
1	Baik	15	42,9
2	Kurang	20	57,1
Total		35	100

Berdasarkan table 5 menunjukkan bahwa tanggung jawab responden mayoritas berada pada kurang yaitu sebanyak 20 responden (57,1%).

Analisa Bivariat

a. Hubungan Dukungan Materi Dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Tabel 6. Hubungan Dukungan Materi Dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Dukungan Depresi	Tingkat Depresi				Jumlah		P value
	Depresi		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	2	14,3	12	85,7	14	100	0,000
Kurang	19	90,5	2	9,5	21	100	
Total	21	60	14	40	35	100	

Signifikan: P Value < 0,05

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dukungan materi yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 19 responden (90,5%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan materi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

b. Hubungan Dukungan Emosi dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Tabel 7. Hubungan Dukungan Emosi dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Dukungan Emosi	Tingkat Depresi				Jumlah		P- value
	Depresi		Tidak				
	F	%	F	%	F	%	
Baik	4	23,5	13	76,5	17	100	0,000
Kurang	17	94,4	1	5,6	18	100	
Total	21	60	14	40	35	100	

Signifikan: P Value < 0,05

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan dukungan emosi yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 17 responden (94,4%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan emosi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

c. Hubungan Dukungan Penilaian dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Tabel 8. Hubungan Dukungan Penilaian dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus

Dukungan Penilaian	Tingkat Depresi				Jumlah		P value
	Depresi		Tidak		F	%	
	F	%	F	%			
Baik	4	26,7	11	73,3	15	100	0,001
Kurang	17	85	3	15	20	100	
Total	21	60	14	40	35	100	

Signifikan: P Value < 0,05

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan dukungan penilaian yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 17 responden (85%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,001, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan penilaian dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Hubungan Dukungan Materi Dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie

Berdasarkan tabel 6 menunjukkan bahwa dukungan materi yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 19 responden (90,5%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan materi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Bentuk dukungan ini merupakan penyediaan materi yang dapat memberikan pertolongan langsung seperti pinjaman uang, pemberian barang, makanan serta pelayanan. Bentuk dukungan ini dapat mengurangi stress karena individu dapat langsung memecahkan masalahnya yang berhubungan dengan materi. Dukungan instumental sangat diperlukan terutama dalam mengatasi masalah dengan lebih mudah. Dukungan materi merupakan bagian dari kelompok yang dapat menolong mereka ketika membutuhkan bantuan, yang sering terjadi adalah banyaknya dukungan sosial yang telah diberikan oleh suami, orangtua maupun keluarga terdekat lainnya (Referensi Kesehatan, 2018).

Dukungan intrumental (materi) keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan penuh keluarga dalam bentuk memberikan bantuan tenaga, dana, maupun menyediakan waktu untuk melayani dan mendengarkan keluarga yang sakit dalam menyampaikan perasaannya (Bomar, 2024)

Menurut House (1994, dalam Setiadi, 2008), dukungan instrumental (materi) bertujuan untuk mempermudah seseorang dalam melakukan aktifitasnya berkaitan dengan persoalan-persoalan yang dihadapinya, atau menolong secara langsung kesulitan yang dihadapi, misalnya dengan menyediakan peralatan lengkap dan memadai bagi pasien diabetes mellitus dapat terjaga dan terkontrol dengan baik sehingga dapat meningkatkan status kesehatannya.

Dari pernyataan di atas maka peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan antara dukungan materi dengan depresi di karenakan perawatan gratis dirumah sakit tetapi biaya untuk perjalanan setiap hari harus dikeluarkan oleh penderita dan mengakibatkan depresi pada penderita diabetes mellitus karena harus mengontrol setiap minggu jadi butuh dukungan materi dari keluarga. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan materi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus.

Hubungan Dukungan Informasi dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

Berdasarkan tabel 7 menunjukkan bahwa dukungan informasi yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 16 responden (94,1%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan informasi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Bentuk dukungan ini melibatkan pemberian informasi, saran atau umpan balik tentang situasi dan kondisi individu, Jenis informasi seperti ini dapat menolong individu untuk mengenali dan mengatasi masalah dengan lebih mudah dukungan informasi pada penderita diabetes mellitus (berupa saran, nasehat, pengarahan atau petunjuk) (Referensi Kesehatan, 2018).

Dukungan ini berupa pemberian saran percakapan tentang bagaimana seseorang melakukan sesuatu, misalnya ketika seseorang mengalami kesulitan dalam dalam pengambilan keputusan, dia akan menerima saran dan umpan balik tentang ide-ide dari keluarganya. Dimensi ini menyatakan dukungan keluarga yang diberikan bisa membantu pasien dalam mengambil keputusan dan menolong pasien dari hari ke hari dalam manajemen penyakitnya. Dukungan informasi ini terdiri dari pemberian nasehat, pengarahan atau keterangan yang diperlukan oleh individu yang bersangkutan serta untuk mengatasi masalah pribadi (Peterson & Bredrow, 2024).

Menurut Bomar (2024), menyatakan dukungan informasi keluarga merupakan suatu dukungan atau bantuan yang diberikan keluarga dalam bentuk memberikan saran dan masukan, nasehat atau arahan, dan memberikan informasi-informasi penting yang dibutuhkan keluarga yang sakit dalam upaya meningkatkan status kesehatannya.

Dari pernyataan diatas maka peneliti berpendapat bahwa bahwa adanya hubungan informasi dengan depresi dikarenakan informasi yang didapat maka akan mempermudah pasien dalam mendapatkan pemahaman dan perawatan. Sehingga pasien bisa mengobati dengan cepat dan juga bisa melakukan diet patangan makanan agar dapat membuat kadar gula darah menjadi normal. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan informasi dengan depresi pada pasien diabetes mellitus.

Hubungan Dukungan Emosi dengan Tingkat Depresi pada Penderita Diabetes Mellitus Di Ruang Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli Kabupaten Pidie.

Berdasarkan tabel 8 menunjukkan bahwa dukungan emosi yang berada pada kurang mayoritas tingkat depresi kurang yaitu sebanyak 17 responden (94,4%). Hasil uji statistik dengan *Chi Square* didapatkan nilai P value 0,000, Ho ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan dukungan emosi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Bentuk dukungan ini membuat individu memiliki perasaan nyaman, yakin, diperdulikan dan dicintai oleh sumber dukungan sosial sehingga individu dapat menghadapi masalah dengan lebih baik. Dukungan ini sangat penting dalam menghadapi keadaan yang dianggap tidak dapat dikontrol. Dukungan emosi yang diberikan pada penderita diabetes mellitus berupa afeksi, kepercayaan, kehangatan, kepedulian dan empati (Referensi Kesehatan, 2018).

Memberikan dukungan emosional kepada keluarga termasuk dalam fungsi afektif keluarga. Fungsi afektif berhubungan dengan fungsi internal keluarga untuk memberikan perlindungan psikososial dan dukungan terhadap anggotanya. Keluarga berfungsi sebagai sumber cinta, pengakuan, penghargaan dan memberikan dukungan. Keluarga juga berfungsi sebagai tempat singgahnya kehangatan, dukungan, cinta, dan penerimaan. Friedman, (2023), menunjukkan bahwa dengan adanya dukungan emosional didalam keluarga, secara positif akan mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan anggotanya. Nugroho (2020), juga mengatakan bahwa dukungan emosional merupakan bentuk dukungan berupa rasa aman, cinta kasih, memberikan semangat, mengurangi putus asa, mengurangi rasa rendah diri dan keterbatasan sebagai akibat dari ketidakmampuan fisik (penurunan kesehatan) yang dialami.

Menurut House (1994 dalam setiadi, 2018), mengatakan bahwa bentuk dukungan emosional berupa dukungan dimpati dan empati, cinta, kepercayaan dan penghargaan. Dengan demikian seseorang yang menghadapi persoalanmeras dirinya tidak menanggung beban sendiri tetapi masih ada orang lain yang memperhatikan, mau mendengarkan segala keluhannya, dan berempati terhadap persoalan yang dihadapinya, bahkan mau membantu memecahkan masalah yang dihadapi.

Peterson & Bredow (2024) menyatakan dimensi emosional merupakan aspek yang melibatkan kekuatan jasmani dan keinginan untuk percaya pada orang lain, sehingga individu yang bersangkutan menjadi yakin bahwa orang lain tersebut mampu memberikan cinta dan kasih sayang.

Dari pernyataan diatas maka peneliti berpendapat bahwa adanya hubungan emosi dengan depresi pasien dikarenakan dimensi emosional yang diberikan keluarga antara lain keluarga mengerti dengan masalah yang dialami oleh responden, mendengarkan keluhan tentang penyakit yang dirasakan serta memberikan kenyamanan kepada responden dalam mengatasi masalah dalam mengontrol dirinya. Diabetes mellitus dapat menimbulkan gangguan psikologi bagi penderitanya, karena penyakit DM tidak dapat disembuhkan dan mempunyai resiko untuk mengalami komplikasi. Kondisi seperti ini dapat mempengaruhi seseorang dalam mengendalikan emosi. Bila muncul masalah depresi pada pasien bantuan medis mungkin diperlukan, namun yang tidak kalah pentingnya dukungan keluarga yang akan mendorong pasien untuk dapat mengendalikan emosi dan waspada terhadap hal yang mungkin terjadi. Sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara dukungan emosi dengan depresi pada pasien diabetes mellitus.

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka peneliti dapat menyimpulkan hasil penelitian tersebut adalah ada hubungan dukungan materi dan informasi dengan depresi pada penderita diabetes mellitus di ruang penyakit dalam Rumah Sakit Umum Tgk. Chik Ditiro Sigli.

Ucapan Terima Kasih

Peneliti mengucapkan terimakasih kepada seluruh pihak yang telah membantu terlaksananya penelitian ini.

Daftar Pustaka

1. Akbar, M., (2018), Skizofrenia : Psikosa (Sakit Jiwa). Jakarta : Balai Pustaka.
2. Andri Kristanto, (2023), Perancangan Sistem Informasi dan Aplikasinya, Penerbit : Gava Media, Jakarta.
3. Arif Setiadi Imam. (2016), Skizofrenia Memahami Dinamika Keluarga Pasien. Bandung: Aditama.
4. Arikunto. (2016). Metodologi Penelitian Suatu Pendekatan Proposal. Jakarta : PT. Rineka Cipta.
5. Azhar, Susanto (2017), Sistem Informasi Akuntansi. Jakarta: T. Lingga Jaya.
6. Bomar, P.J (2004). Promotioing health in families : Applying family research and theory to nursing praktice. Saunders
7. Candra, Budiman, (2017). Pengantar Kesehatan Lingkungan, Jakarta : EGC
8. Faudi, (2018), Konsep Dasar Informasi, dari: <http://mnfuady.wordpress.com/tag/konsep-dasa-informasi/>
9. Friedman, M. Marilyn. (2020), Keperawatan Keluarga : Teori dan Praktik. Jakarta : EGC.
10. Friedman, M.M. (2023), Family Nursing Research Theory and Practice. 5th Ed. Stamford : Appieton & lange.
11. Hawari, Dadang. (2021). Manajemen Stres, Cemas, dan Depresi. Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
12. Herawati, T dan R. Setiamihardja, (2020). Pemuliaan Tanaman Lanjutan. Program Pengembangan Kemampuan Peneliti Tingkat S1 Non Pemuliaan Dalam Ilmu Dan Teknologi Pemuliaan. Universitas Padjadjaran, Bandung.
13. Jumhari, (2024). Lepasnya Tanggung Jawab Orang tua, dari http://pengawasan/Lepasnya%20Tanggungjawab%20Orang%20Tua%20_%20Media%20Online%20Dataran%20Tinggi%20GAYO%20_%20lintasgayo.co.html
14. Karwono. (2017), Pemanfaatan Sumber Belajar dalam Upaya Peningkatan Kualitas dan Hasil Pembelajaran .dari: <http://karwono.wordpress.com/2007/11/09/seminar-sumber-belajar/>.
15. Keliat, B. A. (2019). Marah Akibat Penyakit yang Diderita. Jakarta: EGC.
16. Koentjaraningrat, (2017). Pengantar Ilmu Antropologi. Rineka Cipta, Jakarta.
17. Notoatmodjo. (2015). Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta.
18. Nugroho, W. (2020). Keperawatan Gerontik. Jakartam : Gramedia.

19. Peterson, S.J &Bredow, T.S (2024). Middle Range Theory, application to Nursing Research. Philadelphia : Lippincott Williams & Wilkins.
20. Tisnawati, (2016). Studi Kasus Peran Keluarga dalam Proses Pengobatan Pasien Gangguan Jiwa, Fakultas Ilmu Sosial dan Politik, Universitas Andalas. Sumatra Barat.
21. Sudarmono, (2021). Manusia dan Arti Tangung Jawab, dari <http://pengawasan/Informasi%20Kebudayaan%20Masyarakat%20Indonesia%20%20Manusia%20dan%20Arti%20Tanggung%20Jawab.htm> (diakses Tanggal 25 Juni 2015).
22. Wikipedia, (2023), Informasi, dari: <http://id.wikipedia.org/wiki/informasi>
23. Yulianti Nina, (2023), Pengetahuan, dari: <http://ninayulianti11.blogspot.com/2013/01/pengetahuan.html>
24. Zainuddin, (2023). Pengertian Tanggung Jawab, dari <http://pengawasan/PENGERTIAN%20TANGGUNG%20JAWAB%20~%20SOCIAL%20EDITION.htm>.