

**HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL EMOSIONAL DAN INFORMASI
DENGAN TINGKAT KECEMASAN PADA PASIEN TUBERKULOSIS
PARU DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS TIRTO I
KABUPATEN PEKALONGAN**

Dwi Luthfiyanti ¹, Hana Nafiah ²

¹Program Studi Ners, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

email : dwihr25@gmail.com

²Program Studi Ners, STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan

email : phiah170487@gmail.com

ABSTRACT

Pulmonary tuberculosis is a infection disease of respiratory tract that caused by Mycobacterium Tuberculosis. Pulmonary tuberculosis can be changes in the physical, psychological, social, and economic. The changes was affected on anxiety leavel of the patient in performing dailyactivities living, and so emotional social support and information. The aim of this study was to know the correlation between emotional social support and information with level of anxiety in patient with pulmonary tuberculosis in the work Area of Primary Health Center of Tirto I Pekalongan Regency. This research was an descriptive cross sectional study. Samples of this study used total samplingwith 36 respondent. Result of this study was used Chi square test withwas significance value for emotional social support was 0,000 and information social support was 0,000 (p value < $\alpha= 0.05$). It mean H_0 is rejected, there was had correlation between emotional social support and information with level of anxiety in patients with pulmonary tuberculosis in the work territory of the Health Center of Tirto I Pekalongan Regency. From the results of this study health have to emotional social support and information with the health education to minimize the level of anxiety.

Key words : *Emotionalsocial support, Informationsocial support, anxiety, pulmonary tuberculosis*

PENDAHULUAN

Penyakit tuberkulosis paru adalah suatu penyakit infeksi yang disebabkan oleh bakteri *mikobakterium tuberkulosa*. Bakteri ini berbentuk batang dan bersifat tahan asam, sehingga dikenal juga sebagai Batang Tahan Asam (BTA). Sebagian besar kuman tuberkulosis menyerang paru-paru (Prasetyono 2012, h.112).

Perhatian aktivis kesehatan sedunia dikejutkan oleh deklarasi

ke daruratan global (*The Global Emergency*) tuberkulosis pada tahun 1993 dari WHO, karena sebagian besar negara-negara di dunia tidak berhasil mengendalikan penyakit tuberkulosis. Hal ini disebabkan oleh rendahnya angka kesembuhan penderita yang berdampak pada tingginya penularan. Penyakit ini kembali menjadi perhatian dengan adanya fenomena ledakan kasus HIV/AIDS dan kejadian MDR (*Multy Drug Resistance*). WHO memperkirakan

terjadi kasus tuberkulosis paru sebanyak 9 juta per tahun di seluruh dunia dengan jumlah kematian sebanyak 3 juta per tahun. Dari seluruh kematian tersebut 25% terjadi di negara berkembang. Sebanyak 75% dari penderita berusia 15-55 tahun (usia produktif) (Widoyono 2008, h.13-14).

"Indonesia merupakan peringkat ke empat terbanyak untuk penderita TB setelah China, India, dan Afrika Selatan. Tapi, itu karena sesuai dengan jumlah penduduknya yang juga banyak," kata Direktur Jenderal Pengawasan Penyakit dan Pengelolaan Lingkungan (P2PL) Kementerian Kesehatan RI Tjandra Yoga Aditama di sela-sela acara Forum Stop TB Partnership Kawasan Asia Tenggara, Pasifik Barat, dan Mediterania Timur. Prevalensi TB di Indonesia pada 2013 ialah 297 per 100.000 penduduk dengan kasus baru setiap tahun mencapai 460.000 kasus. Dengan demikian, total kasus hingga 2013 mencapai sekitar 800.000-900.000 kasus. (Kompas, 2014).

Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah mengatakan penemuan kasus baru tuberkulosis paru (CNR per 100.000 penduduk) yang tercatat tahun 2014 sekitar 20.796 kasus. Kasus di Pekalongan 4.775 kasus (22,96%), Semarang 4.184 kasus (20,12%), Pati 2.072 kasus (9,96%), Banyumas 3.513 kasus (16,89%), Kedu 3.132 kasus (15,06%), dan Surakarta 3.120 kasus (15,00%) (Dinkes, 2014). Menurut data Dinas Kesehatan Kabupaten Pekalongan jumlah pasien tuberkulosis paru di Kabupaten Pekalongan pada tahun 2015 dari 26 Puskesmas yang ada di Kabupaten Pekalongan, kasus terbanyak berada di wilayah Puskesmas Tirto I (70 pasien dari 49.170 jumlah penduduk), urutan kedua di wilayah Puskesmas Wiradesa (61 Pasien dari 37026 jumlah

penduduk), urutan ketiga ada di wilayah Puskesmas Kedungwuni I (56 pasien dari 55489 jumlah penduduk), dan urutan keempat di wilayah Kesesi I (53 pasien dari 42924 jumlah penduduk).

Menurut laporan World Health Organization (WHO), bahwa penyakit tuberkulosis juga berkaitan dengan *economic lost* yaitu kehilangan pendapatan rumah tangga. Seseorang yang menderita tuberkulosis diperkirakan akan kehilangan pendapatan rumah tangganya sekitar 3-4 bulan. Penderita tuberkulosis yang kehilangan pekerjaan akan stres. Selain itu penderita juga stres karena pengobatan penyakit tuberkulosis yang lama (DepKes RI, 2011).

Menurut Gottlieb yang dapat mempengaruhi kesehatan dan melindungi orang terhadap efek negatif dari stres berat yaitu dukungan sosial. Orang-orang dengan dukungan sosial tinggi akan mengubah respon mereka terhadap sumber stres misalnya pergi ke seorang teman untuk membicarakan masalahnya. Orang-orang dengan dukungan sosial tinggi dapat memiliki penghargaan diri yang lebih tinggi yang membuat mereka tidak begitu mudah diserang stres (Nursalam & Kurniawati 2007, hh.29-30).

Dukungan sosial adalah suatu keadaan yang bermanfaat bagi individu yang diperoleh dari orang lain yang dapat dipercaya, sehingga seseorang akan tahu bahwa ada orang lain yang memperhatikan, menghargai dan mencintainya. Efek dari dukungan sosial terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya moralitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik,

dan kesehatan emosi (Setiadi 2008, hh.21-23).

Konsep dukungan sosial meliputi dukungan keluarga, dukungan masyarakat atau lingkungan, dan dukungan dari tenaga kesehatan. Dukungan yang dapat diberikan berupa dukungan informasi, dukungan emosional, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental. Dukungan keluarga sangat berpengaruh terhadap pasien tuberkulosis dengan memberikan perhatian kepada pasien supaya merasa selalu disayangi, merasa senang dan tidak kesepian. Lingkungan tempat tinggal pasien memiliki hubungan kekeluargaan yang erat sehingga tetangga pasien mampu menerima penyakit yang dialami pasien. Dukungan tenaga kesehatan yaitu berupa informasi dan pendidikan sangat dibutuhkan (Syam, 2013).

Jurnal PPTI tahun 2012 menjelaskan bahwa manusia sebagai makhluk sosial tidak dapat hidup sendirian tanpa bantuan orang lain. Kebutuhan fisik (sandang, pangan dan papan), kebutuhan sosial (pergaulan, pengakuan dan kebutuhan psikis termasuk rasa ingin tahu, rasa aman, perasaan religiusitas), tidak mungkin terpenuhi tanpa bantuan orang lain. Apalagi jika orang tersebut sedang menghadapi masalah baik ringan maupun berat. Pada saat itu seseorang akan mencari dukungan sosial dari orang-orang sekitar sehingga dirinya merasa dihargai, diperhatikan dan dicintai (Terok, 2012).

Demikian halnya dengan pasien-pasien kronis seperti tuberkulosis paru perlu mendapat dukungan sosial lebih terutama dukungan emosional. Pasien tuberkulosis paru sangat membutuhkan perhatian dan rasa empati dari lingkungan sosial pasien kepada pasien.

Perawatan dan dukungan yang diberikan dengan sepenuh hati dapat membuat pasien merasa senang dan merasa ada yang memperhatikan. Bentuk dukungan yang demikian, dapat membuat pasien merasa termotivasi dalam menjalankan proses pengobatan dan mempengaruhi perilaku pasien, seperti penurunan rasa cemas, rasa tidak berdaya dan putus asa sehingga pada akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan pasien (Syam, 2013).

Selain dukungan emosional, dukungan sosial untuk mengatasi suatu masalah dalam merawat pasien tuberkulosis paru yaitu dukungan informasi dengan melibatkan petugas kesehatan yang mampu memberikan informasi secara lugas mengenai penyakit yang diderita pasien. Petugas kesehatan akan memberikan informasi, menjawab pertanyaan, dan menghilangkan segala mitos untuk membantu menciptakan lingkungan yang positif. Dengan memberikan dukungan informasi berupa situasi dan segala sesuatu yang berhubungan dengan masalah penyakit tuberkulosis paru maka akan membuat pasien merasa lebih aman dan akhirnya dapat meningkatkan status kesehatan pasien serta dapat mencegah terjadinya stres (Muttaqin 2008, h. 82-83).

Peristiwa hidup yang paling menimbulkan stres dalam skala *Family Inventory of Live Events and changes scale* (FILE) total ada 7 dan salah satunya adalah stres karena sakit kronik. Pada pasien tuberkulosis paru sering mengalami stres karena penyakit yang dideritanya dapat menularkan ke lingkungan sekitar. Peran pasien dalam keluarga juga akan terganggu karena pasien harus mengurangi aktivitasnya. Stres yang dialaminya tersebut dapat

menimbulkan kecemasan (Friedman, Bowden & Jones 2010, h.438).

Pada kondisi klinis pasien tuberculosis paru sering mengalami kecemasan bertingkat sesuai dengan keluhan yang dialaminya dari tingkatan tidak mengalami kecemasan, kecemasan ringan, kecemasan sedang, dan kecemasan berat. Kecemasan yang dialami pasien tuberculosis paru tersebut merupakan respon psikologis terhadap keadaan stress yang dialaminya karena adanya perasaan takut yang membuat hati tidak tenang dan timbul rasa keraguan (Muttaqin 2008, hh.84-86). Kecemasan merupakan keadaan emosional yang tidak menyenangkan mengenai kekhawatiran atau rasa ketakutan, cemas, tegang, emosi, serta gejala fisik yang menegangkan yang dialami oleh seseorang (Davies & Craig 2009, h.60). Dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Hubungan Dukungan Sosial Emosional dan Informasi dengan Tingkat Kesemasan pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan”.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian *deskriptif cross sectional* dan menggunakan *uji chi square*. Populasi dalam penelitian ini adalah keseluruhan pasien tuberculosis paru Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I sebanyak 37 responden teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Pengambilan data dimulai pada tanggal 11-22 Juli 2016.

Pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner yang terdiri dari kuesioner dukungan sosial emosional dan informasi, serta kuesioner kecemasan. Pengolahan data melalui

langkah-langkah *editing, coding, processing dan cleaning*.

Analisa data meliputi analisa univariat dan bivariat untuk mencari hubungan antara dukungan sosial informasi dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberculosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

1. Analisa univariat

- a. Gambaran dukungan sosial emosional pada pasien tuberculosis paru.

Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Emosional pada Pasien Tuberculosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2016

No	Dukungan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang	19	52,8
2.	Baik	17	47,2
Total		36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Dari tabel di atas menunjukkan dari 36 responden, separuh lebih responden yang berjumlah 19 responden (52,8%) mendapat dukungan emosional yang kurang. Responden yang mendapatkan dukungan emosional baik berjumlah 17 responden (47,2%).

- b. Gambaran dukungan sosial informasi pada pasien tuberculosis paru.

Distribusi Frekuensi Dukungan Sosial Informasi pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2016

No	Dukungan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Kurang	20	55,6
2.	Baik	16	44,4
	Total	36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Dari tabel di atas menunjukkan dari 36 responden, separuh lebih responden yang berjumlah 20 responden (55,6%) mendapat dukungan informasi yang kurang. Dan responden yang mendapat dukungan informasi baik sebanyak 16 responden (44,4%).

- c. Tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru.

Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2016

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase (%)
1.	Ringan	21	58,3
2.	Sedang	9	25,0
3.	Berat	6	16,7
	Total	36	100

Sumber : Data Primer Tahun 2016

Dari tabel di atas menunjukkan dari 36 responden, paling banyak responden mengalami tingkat kecemasan ringan pada pasien tuberkulosis paru berjumlah 21 responden (58,3%), responden mengalami tingkat kecemasan sedang berjumlah 9 responden

(25,0%), dan responden mengalami tingkat kecemasan berat berjumlah 6 responden (16,7%).

2. Analisa bivariat

Penelitian ini adalah mengetahui hubungan antara dukungan sosial informasi dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan.

Hubungan Dukungan Sosial Emosional dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2016

Dukungan Informasi	Tingkat Kecemasan		Total
	Ringan	Berat	
Kurang	4	15	19
Baik	17	0	17
Total	21 58.3%	15 41.7%	36 100.0%

Dari tabel di atas menunjukkan dari 36 responden, responden mendapatkan dukungan emosional baik paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 17 responden. Responden mendapatkan dukungan emosional kurang paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang dan berat yaitu 15 responden.

Dengan menggunakan penggabungan *cell* didapatkan data p value = 0,000 ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial emosional dengan tingkat

kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan.

Hubungan Dukungan Sosial Informasi dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Tuberkulosis paru di Wilayah Kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan Tahun 2016

Dukungan Informasi	Tingkat Kecemasan		Total
	Ringan	Berat	
Kurang	5	15	20
Baik	16	0	16
Total	21 58,3%	15 41,7%	36 100,0%

Dari tabel di atas menunjukkan dari 36 responden, responden mendapatkan dukungan informasi baik paling banyak mengalami tingkat kecemasan ringan yaitu 16 responden. Responden mendapatkan dukungan informasi kurang paling banyak mengalami tingkat kecemasan sedang dan berat yaitu 15 responden.

Dengan menggunakan penggabungan *cell* didapatkan data p value = 0,000 ($< 0,05$), sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima, yang berarti ada hubungan yang signifikan antara dukungan sosial informasi dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang telah dipaparkan

dalam bab sebelumnya, maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa:

1. Sebagian besar responden mendapat dukungan emosional yang kurang sebanyak 19 responden (52,8%) dan responden yang mendapatkan dukungan emosional baik berjumlah 17 responden (47,2%).
2. Sebagian besar responden mendapat dukungan informasi yang kurang sebanyak 20 responden (55,6%) dan responden yang mendapat dukungan informasi baik sebanyak 16 responden (44,4%).
3. Sebagian besar responden mengalami tingkat kecemasan ringan sebanyak 21 responden (58,3%), responden mengalami tingkat kecemasan sedang sebanyak 9 responden (25,0%), dan responden mengalami tingkat kecemasan berat sebanyak 6 responden (16,7%).
4. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial emosional dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan dengan p value sebesar 0,000.
5. Terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial informasi dengan tingkat kecemasan pada pasien tuberkulosis paru di wilayah kerja Puskesmas Tirto I Kabupaten Pekalongan dengan p value sebesar 0,000.

Saran

1. Bagi Profesi Bidang Keperawatan
Perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien tuberkulosis paru perlu meningkatkan dukungan sosial yang lebih

mendalam terutama dukungan informasi berupa pendidikan, dengan memberikan pendidikan kesehatan diharapkan pasien tuberkulosis paru dapat mencegah terjadinya kecemasan.

2. Bagi Institusi Kesehatan

Penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan informasi atau referensi serta diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan ilmu pengetahuan.

3. Bagi peneliti lain

Peneliti lain dapat melakukan penelitian yang sejenis dengan menambahkan variabel lain seperti dukungan instrumental dan penghargaan yang belum masuk dalam penelitian ini guna memperoleh gambaran kecemasan pada pasien tuberkulosis paru yang lebih spesifik.

REFERENCES

- Alsagaff & Mukty. (2010). *Dasar-dasar ilmu penyakit paru*. Airlangga University Press. Surabaya.
- Davies, T & Craig, T. (2009). *ABC kesehatan mental*. Jakarta : EGC.
- Depkes.go.id. (2011). *TBC masalah kesehatan dunia*. Dilihat 10 November 2015. <http://www.depkes.go.id/article/view/1444/tbc-masalah-kesehatan-dunia.html>.
- Dinkes Kabupaten Pekalongan. (2015). *Laporan Triwulan Penemuan Pasien TB Per-UPK Tahun 2013-2015 Wilayah Kabupaten Pekalongan*. Pekalongan.
- Dowell. (2006). *Measuring health a guide to rating scales and questionnaires*. New York USA : Oxford University Press.
- Friedman, Bowden & Jones. (2010). *Buku ajar asuhan keperawatan keluarga riset, teori dan praktik*. Jakarta : EGC.
- Hawari, D. (2007). *Sejahtera di usia senja*. Jakarta : FKUI.
- Imron, T & Munif, A. (2010). *Metodologi penelitian bidang kesehatan*. Jakarta : CV Sagung Seto.
- Jurnal Tuberkulosis Indonesia.Vol 8. (2012). Diakses tanggal 10 November 2016. http://ppti.info/ArsipPPTI/PPTI_Jurnal_Maret-2012.pdf.
- Kartika, U. (2014). *Indonesia Peringkat 4 Pasien TB Terbanyak di Dunia*. Tahun terbit 3 Maret 2014. Kompas. Jakarta . Dilihat 10 November 2015. <http://health.kompas.com/read/2014/03/03/1415171/Indonesia.Peringkat.4.Pasien.TB.Terbanyak.di.Dunia>.
- Maryani, D. (2014). *Ilmu keperawatan komunitas*. Bandung : Yrama Widya.
- Manurung, Suratun, Krisanty & Ekarini. (2008). *Asuhan keperawatan gangguan sistem pernafasan akibat infeksi*. Jakarta : Trans Info Media.
- Muttaqin, A. (2008). *Buku ajar asuhan keperawatan klien dengan*

- gangguan sistem pernapasan.*
Jakarta : Salemba Medika.
- Naga, S. (2012). *Buku panduan lengkap ilmu penyakit dalam.* Jogjakarta : Diva Press.
- Naim, N. (2010). *Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan ibu primipara menghadapi persalinan di Puskesmas Pamulang kota Tangerang Selatan.*
<http://uinjkt.ac.id/>.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- _____ (2012). *Metodologi penelitian kesehatan.* Jakarta : Rineka Cipta.
- Nursalam & Kurniawati. (2007). *Asuhan keperawatan pada pasien terinfeksi.* Jakarta : Salemba Medika.
- Nursalam. (2008). *Metodologi penelitian kualitatif dan kuantitatif.* Jakarta : Salemba Medika.
- _____ (2011). *Manajemen keperawatan aplikasi dalam praktik keperawatan profesional.* Jakarta : Salemba Medika.
- Prasetyono, S. (2012). *Daftar tanda & gejala ragam penyakit.* Jogjakarta : Flash Books.
- Puskesmas Tirto 1. (2015). *Data Penderita TBC tahun 2015 dan 2016 Wilayah Puskesmas Tirto 1.* Pekalongan.
- Puskesmas Wiradesa. (2016). *Data Penderita TBC tahun 2016 Wilayah Puskesmas Tirto 1.* Pekalongan.
- Rab, T. (2010). *Ilmu penyakit paru.* Jakarta : Trans Info Media.
- Romdlanah, E & Laeli, R. (2013). *Perbedaan tingkat kecemasan pasien TBC laki-laki dengan perempuan di Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan.* Skripsi Stikes Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan.
- Sedjati, F. (2013). *Hubungan antara Efikasi Diri dan Dukungan Sosial dengan Kebermaknaan Hidup pada Penderita Tuberkulosis Paru di Balai Pengobatan Penyakit Paru-paru (BP4) Yogyakarta.*
<http://jogjapress.com/>.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan proses keperawatan keluarga.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- _____ (2013). *Konsep dan praktik penulisan riset keperawatan edisi 2.* Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Sudoyo, dkk, (2006), *Buku ajar ilmu penyakit dalam jilid I edisi IV,* Departemen Ilmu Penyakit Dalam, Jakarta.
- Sugiono. (2011). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D.* Bandung : Alfabeta.
- Suwondo. (2013). *Kasus Baru TBC Capai 927 kasus.* Tahun terbit 2013. Radar Pekalongan. Pekalongan. Dilihat 10 November 2015. <http://www.radarpekalongan.com/11580/2013-kasus-baru-tbc-capai-927-kasus/>.
- Syam, S. (2013). *Dukungan Sosial Penderita Tuberkulosis Paru di Wilayah Kerja Puskesmas Ajangale Kabupaten Bone.*
<http://unhas.ac.id/>.

Terok, P. (2012). *Hubungan Dukungan Sosial dengan Kualitas Hidup pada Pasien Tuberkulosis Paru di Poli Paru Blu RSUP Prof. Dr. R. Kandou Manado*. <http://ejournal.unsrat.ac.id/>.

Widoyono. (2011). *Penyakit tropis epidemiologi, penularan, pencegahan & pemberantasannya*. Jakarta : Erlangga.

Widyanto, F. (2014). *Keperawatan komunitas*. Yogyakarta : Nuha Medika.

Widyanto & Triwibowo. (2013). *Trend disease “trend penyakit saat ini”*. Jakarta : Trans Info Media.

Wiryasaputra, T. (2008). *Mengapa berduka*. Yogyakarta : Kanisius.