

HUBUNGAN DUKUNGAN SOSIAL KELUARGA DENGAN *SUBJECTIVE WELL-BEING* (SWB) PADA PENDERITA KANKER DI IRNA BEDAH RSUP DR. M. DJAMIL PADANG TAHUN 2016

Zuriati S.Kep, Ns, M.Kep
Email: yathie_zuriati13@yahoo.com
Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan Alifah Padang

ABSTRACT

Cancer is a disease which if after continuation stadium difficult to in curing. At cancer patient can result worring, depression, position negativistik (rejection) what relating to satisfaction of life even prosperity (Subjective Well-Being). Initial survey which researcher does in three rooms, got 7 people between it is telling less happily and feels hopeless. While 3 people tells often is assisted family in experiencing everyday life. Purpose of this research is to know the relation of family social support from with Subjective Well-Being (SWB) at cancer patient in IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang the year 2016. This research haves the character of analytic with design cross sectional which has been executed in IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang in January - August 2016. Population of all cancer patient in Kelas, Bedah Wanita and Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang in Oktober-Desember 2014 amounts to 150. Sampling technique in all cancer patient in Kelas, Bedah Wanita and Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang in Oktober-Desember 2014 amounts to 150 with number of samples 38. Data is collected to applies questionnaire and analysed to applies analysis univariat and bivariate with statistic test chi-square. Result of research is got (60,5%) patient has Subjective Well-Being (SWB) low. (52,6%) patient gets unfavourable family social support from. There is the relation of family social support from with Subjective Well-Being (SWB) at cancer patient ($p = 0,024$). Based on phenomenon is upper, inferential that there is the relation of family social support from with Subjective Well-Being (SWB) at cancer patient, hence expected that the side of hospital is more increases quality of treatment service in hospital, especially for cancer patient focusing at approach efekstifty of family by giving counselling and procedural information cures cancer to cancer patient family.

Keywords : Subjective Well-Being, Family Social Support, Cancer

PENDAHULUAN

Kanker merupakan suatu golongan penyakit yang ditimbulkan oleh sel tunggal yang tumbuh abnormal dan tidak terkendali, sehingga dapat menjadi tumor ganas yang dapat menghancurkan dan merusak sel atau jaringan sehat. Kanker bisa terjadi dimana saja, dari berbagai jaringan, dalam berbagai organ (Mulyani, 2013). Kanker adalah segolongan penyakit yang ditandai dengan pembelahan sel yang tidak terkendali dan kemampuan sel-sel tersebut untuk menyerang jaringan biologis lainnya, baik dengan pertumbuhan langsung di jaringan yang bersebelahan (*invasi*) atau dengan migrasi sel ke tempat yang jauh (*metastatis*) sehingga mengakibatkan kerusakan DNA dan mengubah sel normal menjadi sel kanker (Ranggasangka, 2010).

Penyakit kanker sebagai penyebab kematian di banyak negara semakin mengkhawatirkan. Diperkirakan kematian akibat kanker mencapai 4,3 juta per tahun dan 2,3 juta di antaranya ditemukan di negara berkembang. Penderita baru diperkirakan 5,9 juta per tahun dan 3,0 juta ditemukan di negara berkembang. Menurut data WHO tahun 2012, sekitar 8,2 juta kematian disebabkan oleh kanker. Pada tahun 2030 akan terjadi lonjakan penderita kanker di Indonesia sampai tujuh kali lipat. Jumlah penderita kanker yang meninggal juga kian memperhatikan (Sari, 2013). Kanker masih merupakan salah satu dari 10 penyebab kematian terbanyak dan merupakan urutan ke 6 dari pola penyakit nasional di Indonesia. Setiap tahunnya 100 kasus baru terjadi diantara 100.000 penduduk di Indonesia (Mutmainah, 2013). Data di Rumah Sakit Kanker Darmas Jakarta, ditemukan bahwa pada tahun 2011 ada 10 jenis kanker yang paling

sering terjadi yaitu kanker payudara, kanker serviks, kanker paru, kanker *nasofaring*, *hepatoma*, kanker *thyroid*, kanker *colon*, kanker *ovarium* dan kanker *rektal*. Data Kemenkes RI tahun 2012, jumlah penderita kanker di Sumatera Barat pada tahun 2011 sebesar 1,7% dan meningkat pada tahun 2012 yaitu mencapai 4,3% diantara 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2012).

Data yang didapat dari IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang pada bulan Oktober-Desember 2014, ditemukan jumlah penderita kanker sebanyak 150 orang, yang terdiri dari kanker payudara, kanker serviks, kanker paru, kanker *thyroid*, kanker *colon*, kanker *ovarium*.

Kanker menimbulkan gangguan dalam hal vitalitas hidup, fungsi sosial, keadaan emosional dan kesehatan mental secara umum. Selain penderita kanker akan kehilangan kemampuan secara mandiri. Penderita kanker sangat bergantung pada orang lain dan membutuhkan perhatian (Sari, 2013). Setiap jenis pengobatan terhadap penyakit kanker dapat menimbulkan masalah-masalah fisiologis, psikologis dan sosial pada penderitanya. Reaksi kecemasan pada seseorang penderita kanker sering muncul tidak saja sewaktu penderita diberitahu mengenai penyakitnya, tetapi juga setelah menjalani operasi, kecemasan tersebut lazimnya mengenai finansial, kekhawatiran tidak diterima dilingkungan keluarga atau masyarakat. Pada kasus-kasus penderita kanker yang akan menjalani operasi menunjukkan ekspresi yang mencerminkan stres, cemas, depresi, sikap negativistik (penolakan) (Hartati, 2008).

Stress dan cemas telah lama menjadi salah satu faktor yang muncul pada penderita kanker. Stress sangat berpengaruh terhadap kanker karena hal itu akan berpengaruh terhadap konsep diri dan penerimaan diri penderita. Sehingga berhubungan terhadap kebahagiaan, kesejahteraan dan kepuasan hidup penderita kanker. Persoalan bahagia, kepuasan hidup bahkan kesejahteraan (*well being*) merupakan hal yang sangat subjektif. Kebahagiaan dan kepuasan hidup merupakan dua hal yang diinginkan setiap orang. Namun pada kenyataannya tidak semua orang bisa merasakannya karena untuk dapat memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan banyak faktor yang dapat mempengaruhinya. Hal ini dapat mempengaruhi *Subjective Well-Being* (SWB) bagi penderita (Ully, 2013).

Menurut Snyder dan Lopez, (2005 dalam Ully, 2013), *Subjective Well-Being* (SWB) merupakan suatu kesatuan hidup yang bersifat individual yang mencakup bagaimana perasaan baik, seberapa besar harapan dan apa yang diinginkan seperti kepuasan hidup, perasaan (mood dan emosi) positif dan negatif yang mempengaruhi kehidupan yang sedang dijalannya sehingga individu tersebut merasa sejahtera dan bahagia.

Individu yang memiliki SWB yang tinggi tidak lagi merasa bahwa kejadian hidup yang mengancam akan membuat dia cemas, putus asa, bahkan depresi. Individu akan selalu bahagia dan semangat dalam menjalani hidupnya walaupun sedang mengalami sebuah kejadian. Individu akan memandang dirinya mampu untuk dapat melewati kejadian hidup dengan baik, sedangkan individu yang memiliki SWB yang rendah akan merasa cemas dengan kejadian hidup yang dialaminya. Individu tersebut akan merasa putus asa dan depresi dalam menjalani kehidupannya. Individu akan memandang dirinya tidak mampu untuk dapat menjalani kehidupan (Sheldon, 2006).

Dukungan sosial dari keluarga, baik dukungan berupa perhatian, pemberian saran, materi, semangat dan lainnya yang dapat membantu dalam menjalani proses penyembuhan. Dukungan sosial dari keluarga sangat diperlukan untuk mengatasi stress. Rata-rata pasien yang mendapat dukungan sosial dari keluarga yang tinggal di rumah sakit dua hari lebih singkat daripada pasien yang tidak mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya (Ully, 2013). Kurangnya perhatian dari keluarga terhadap jadwal kontrol pasien membuat pasien merasa terabaikan. Perhatian dan empati dari keluarga terhadap stressor pengobatan yang dijalani pasien akan membuat pasien merasa lebih dihargai dan merasakan adanya keterlibatan dari sumber dukungan terhadap proses penyembuhan pasien sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk lebih bersemangat untuk sembuh (Tasriyah, 2012).

Dukungan sosial yang diberikan mendorong munculnya kesejahteraan didalam diri individu. Apabila seseorang telah merasakan dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial,

maka ia akan bahagia dan sejahtera. Persoalan bahagia, kepuasan hidup bahkan kesejahteraan (*well-being*) merupakan hal yang sangat subjektif. Kebahagiaan dan kepuasan hidup merupakan dua hal yang diinginkan setiap orang. Namun pada kenyataannya tidak semua orang bisa merasakannya karena untuk dapat memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan banyak faktor yang mempengaruhinya. Penelitian yang dilakukan oleh Ullya (2013) tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik RSUD Padang Panjang, ditemukan 37,2% dukungan sosial keluarga kurang baik dan 25,6% *Subjective Well-Being* penderita DM rendah.

Survei awal yang peneliti lakukan pada tanggal 04 Maret 2016 di Kelas, Bedah Wanita dan Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang, dengan mewawancarai 10 orang penderita kanker, dimana 2 orang dari kelas, 5 orang dari bedah wanita dan 3 orang dari bedah pria. Didapatkan 7 orang diantaranya mengatakan kurang bahagia dan merasakan putus asa serta kurangnya kesejahteraan hidup (*well being*) setelah mengalami penyakit kanker dan mereka juga mengatakan dalam kesehariannya keluarga tidak memberi semangat dalam menjalani pengobatan, keluarga tidak mendengarkan keluhan yang dirasakan, keluarga tidak memotivasi untuk menjalani pengobatan dan keluarga tidak memberitahu pengobatan yang baik. Sedangkan 3 orang mengatakan dalam menjalani kehidupan sehari-hari mereka mampu melaksanakan tugasnya seperti biasa, karena dalam kesehariannya, keluarga mereka selalu memperhatikan dan memberi dukungan kepada mereka. Sehingga mereka merasa bahwa penyakit yang dideritanya tidak membuat diri mereka cemas.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan menggunakan desain *cross sectional study* untuk mengetahui hubungan dukungan sosial keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada penderita kanker. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penderita kanker di Kelas, Bedah Wanita dan Bedah Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang. Pengambilan sampel dilakukan dengan cara *purposive sampling*, jumlah sampel yang didapat 38 orang. Pengolahan data melalui analisa data secara univariat dan bivariat menggunakan *Chi-square* dengan tingkat kepercayaan 95% = 0,05

HASIL

A. Analisa Univariat

a. *Subjective Well-Being* (SWB) pada Penderita Kanker

Tabel 3.1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan *Subjective Well-Being* (SWB) di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

<i>Subjective Well-Being</i> (SWB)	f	%
Rendah	23	60,5
Tinggi	15	39,5
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 3.1 terlihat bahwa dari 38 responden terdapat 23 (60,5%) pasien memiliki *Subjective Well-Being* (SWB) yang rendah di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

b. Dukungan Sosial Keluarga

Tabel 3.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Dukungan Sosial Keluarga di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Dukungan Sosial Keluarga	f	%
Kurang Baik	20	52,6
Baik	18	47,4
Jumlah	38	100

Berdasarkan tabel 3.2 terlihat bahwa dari 38 responden terdapat 20 (52,6%) pasien mendapat dukungan sosial keluarga yang kurang baik di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

B. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada Penderita Kanker

Tabel 3.3
Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada Penderita Kanker di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016

Dukungan Sosial Keluarga	<i>Subjective Well-Being</i> (SWB)				Jumlah		P-Value
	Rendah		Tinggi				
	f	%	f	%	f	%	
Kurang Baik	16	80,0	4	20,0	20	100	0,024
Baik	7	38,9	11	61,1	18	100	
Jumlah	23	60,5	15	39,5	38	100	

Berdasarkan tabel 3.3 terlihat bahwa proporsi pasien kanker yang memiliki *Subjective Well-Being* (SWB) rendah lebih banyak ditemukan pada pasien kanker yang mendapat dukungan sosial keluarga yang kurang baik yaitu (80,0%) dibandingkan dengan pasien kanker yang mendapat dukungan sosial keluarga baik yaitu (38,9%).

Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai p value = 0,024 ($p < 0.05$) artinya ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada penderita kanker di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

PEMBAHASAN

1. *Subjective Well-Being* (SWB) pada Penderita Kanker

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 38 responden terdapat 23 (60,5%) pasien memiliki *Subjective Well-Being* (SWB) yang rendah di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Uliya (2013) tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik RSUD Padang Panjang, ditemukan 25,6% *Subjective Well-Being* penderita DM rendah.

Menurut Snyder dan Lopez, (2005 dalam Uliya, 2013), *Subjective Well-Being* (SWB) merupakan suatu kesatuan hidup yang bersifat individual yang mencakup bagaimana perasaan baik, seberapa besar harapan dan apa yang diinginkan seperti kepuasan hidup, perasaan (mood dan emosi) positif dan negatif yang mempengaruhi kehidupan yang sedang dijalannya sehingga individu tersebut merasa sejahtera dan bahagia. Persoalan bahagia, kepuasan hidup bahkan kesejahteraan (*well being*) merupakan hal yang sangat subjektif. Kebahagiaan dan kepuasan hidup merupakan dua hal yang diinginkan setiap orang. Namun pada kenyataannya tidak semua orang bisa merasakannya karena untuk dapat memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan banyak faktor yang dapat mempengaruhinya. Hal ini dapat mempengaruhi *Subjective Well-Being* (SWB) bagi penderita (Uliya, 2013).

Asumsi peneliti, rendahnya *subjective well-being* penderita kanker karena penderita kanker yang memiliki *subjective well-being* yang rendah adalah individu yang merasa kepuasan dalam hidupnya memiliki pengalaman yang sedikit merasa gembira dan kurang kasih sayang serta sering merasakan emosi negatif seperti marah, gelisah, takut dan stress. Rendahnya SWB penderita kanker juga terlihat dari hasil kuesioner penelitian, dimana 47,4% penderita

kanker mengatakan kondisi kesehatan sekarang membuat hidup menjadi kurang berarti. Sebesar 42,1% penderita kanker mengatakan kecewa dengan keadaan sekitar mereka. Sebesar 39,2% penderita kanker mengatakan penyakit yang diderita membuat menyusahkan orang lain. Sebesar 44,7% penderita kanker mengatakan merasa cemas, jika kondisi kesehatan memburuk. Sebesar 47,4% penderita kanker mengatakan merasa malu dengan penyakit yang diderita. Dampak yang ditimbulkan dari rendahnya SWB yang dialami oleh penderita kanker dapat menjadi stres dan merasa dirinya akan cepat mati, dalam keadaan yang menyedihkan dengan meninggalkan suami, anak, keluarga, atau teman tercinta, yang belum rela ia tinggalkan. Agar SWB penderita kanker baik, maka upaya yang harus dilakukan oleh tenaga kesehatan khususnya perawat adalah memberikan pendekatan dengan cara memberikan penjelasan dan informasi untuk menambah pengetahuan penderita kanker dalam mencari jalan keluar atau memecahkan masalah penyakit kanker yang dideritanya.

2. Dukungan Sosial Keluarga

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa dari 38 responden terdapat 20 (52,6%) pasien mendapat dukungan sosial keluarga yang kurang baik di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016. Hasil penelitian ini berbeda dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ullya (2013) tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik RSUD Padang Panjang, ditemukan 37,2% dukungan sosial keluarga kurang baik.

Dukungan sosial dari keluarga, baik dukungan berupa perhatian, pemberian saran, materi, semangat dan lainnya yang dapat membantu dalam menjalani proses penyembuhan. Dukungan sosial dari keluarga sangat diperlukan untuk mengatasi stress. Rata-rata pasien yang mendapat dukungan sosial dari keluarga yang tinggal di rumah sakit dua hari lebih singkat daripada pasien yang tidak mendapat dukungan dari lingkungan sosialnya (Ullya, 2013). Asumsi peneliti, kurangnya baiknya dukungan sosial keluarga pada pasien kanker, terlihat dari hasil kuesioner penelitian, dimana 47,4% pasien mengatakan keluarga tidak memotivasi untuk menjalani pengobatan. Sebesar 44,7% pasien mengatakan keluarga tidak mau mendengarkan keluhan yang dirasakan pasien. Sebesar 39,5% pasien mengatakan keluarga tidak mau menyiapkan barang-barang kebutuhan anda selama dirawat di rumah sakit. Sebesar 36,8% pasien mengatakan keluarga tidak memberikan semangat untuk hidup, keluarga tidak menyediakan transportasi untuk menjalani pengobatan ke rumah sakit dan keluarga tidak menyediakan biaya untuk pengobatan.

A. Analisis Bivariat

1. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada Penderita Kanker

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, didapatkan bahwa proporsi pasien kanker yang memiliki *Subjective Well-Being* (SWB) rendah lebih banyak ditemukan pada pasien kanker yang mendapat dukungan sosial keluarga yang kurang baik yaitu (80,0%) dibandingkan dengan pasien kanker yang mendapat dukungan sosial keluarga baik yaitu (38,9%). Hasil uji statistik *chi-square* didapat nilai p value = 0,024 ($p < 0,05$) artinya ada hubungan dukungan sosial keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada penderita kanker di IRNA Bedah RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Ullya (2013) tentang Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik RSUD Padang Panjang, ditemukan terdapatnya hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM). Kurangnya perhatian dari keluarga terhadap jadwal kontrol pasien membuat pasien merasa terabaikan. Perhatian dan empati dari keluarga terhadap stressor pengobatan yang dijalani pasien akan membuat pasien merasa lebih dihargai dan merasakan

adanya keterlibatan dari sumber dukungan terhadap proses penyembuhan pasien sehingga akan mempengaruhi perilakunya untuk lebih bersemangat untuk sembuh (Tasripiyah, 2012).

Dukungan sosial yang diberikan mendorong munculnya kesejahteraan didalam diri individu. Apabila seseorang telah merasakan dukungan yang diberikan oleh lingkungan sosial, maka ia akan bahagia dan sejahtera. Persoalan bahagia, kepuasan hidup bahkan kesejahteraan (*well-being*) merupakan hal yang sangat subjektif. Kebahagiaan dan kepuasan hidup merupakan dua hal yang diinginkan setiap orang. Namun pada kenyataannya tidak semua orang bisa merasakannya karena untuk dapat memperoleh kesejahteraan dan kebahagiaan banyak faktor yang mempengaruhinya. Asumsi peneliti, terdapatnya hubungan dukungan sosial keluarga dengan *Subjective Well-Being* (SWB) pada penderita kanker karena pasien menyadari bahwa penyakit yang mereka derita tidak dapat disembuhkan, namun hanya dapat dikontrol dengan mematuhi anjuran dokter meminum obat dan menjalani terapi dengan teratur. Oleh karena itu pasien merasa bahwa dukungan sosial yang mereka dapatkan dari keluarga (suami/istri, anak, kakak, adik, dan ayah/ibu), teman, kelompok sosial dan lainnya akan jauh lebih penting dalam proses penyembuhan. Pasien akan merasa tidak memikirkan penyakit yang dideritanya dan dapat semangat melakukan aktifitas dan bahagia menjalani hidupnya.

anjuran tenaga kesehatan.

SIMPULAN DAN SARAN

1. Diharapkan agar pihak rumah sakit lebih meningkatkan kualitas pelayanan keperawatan di rumah sakit, khususnya bagi penderita kanker yang berfokus pada efektifitas pendekatan keluarga dengan memberi penyuluhan dan informasi-informasi mengenai cara mengobati kanker kepada keluarga pasien kanker.
2. Diharapkan peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian tentang faktor-faktor yang mempengaruhi *Subjective Well-Being* (SWB) pada penderita kanker dan data ini dapat dijadikan data awal.

DAFTAR PUSTAKA

- Diananda, Rama. 2007. *Mengenal Seluk Beluk Kanker*. Jogjakarta: Katahati
- Hartati, Arika, Suci. 2008. Konsep Diri dan Kecemasan Wanita Penderita Kanker Payudara di Poli Bedah Onkologi Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara
- Hidayat, Aziz, Alimul. 2009. *Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisis Data*. Jakarta: Salemba Medika
- Kemendes RI, 2012. *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2012*. Jakarta: Depkes RI
- Mulyani, Nina, Siti, 2013. *Kanker Payudara dan PMS pada Kehamilan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Mutmainah, 2013. Hubungan Antara Dukungan Keluarga Terhadap Motivasi Untuk Sembuh pada Pasien Kanker yang Menjalani Kemoterapi di RSUD Kraton Kabupaten Pekalongan. Jurnal Keperawatan Prodi S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Pekajangan Pekalongan
- Nursalam, 2011. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika
- Nursalam & Kurniawati, 2013. *Asuhan Keperawatan pada Pasien Terinfeksi HIV/AIDS*. Jakarta: Salemba Medika
- Ranggiasanka, Aden. 2010. *Waspada Kanker Pada Pria & Wanita*. Yogyakarta: Siklus Hanggar Kreator
- Sari, Nuzul, Purnama. 2013. *Kualitas Hidup Wanita yang Menderita Penyakit Kanker di RSUD Dr. Pirngadi Medan*. Skripsi Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Sheldon, K.M & Hoon, T.H. 2006. The Multiple Determination of Well-Being: Independent Effects of Positive Traits, Needs, Goals, Selves, Social Supports, and Cultural Contexts. *Journal of Happiness Studies* Springer

- Sholichah, Diah, Rustiani. 2009. Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Derajat Depresi Pada Penderita Diabetes Melitus Dengan Komplikasi di RSUD Dr.Moewardi. Skripsi Fakultas Kedokteran Universitas Sebelas Maret Surakarta
- Sipatuhar, Rini. 2012. Gambaran Subjective Well-Being Mahasiswa Anggota Paduan Suara Mahasiswa Gerejawi. Skripsi Fakultas Psikologi Universitas Sumatera Utara
- Susanto, Tatut. 2012. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Trans Info Media
- Tasripiyah, Anis, Supi. 2012. Hubungan Koping dan Dukungan Sosial Dengan Body Image Pasien Kanker Payudara Post Mastektomi di Poli Bedah Onkologi RSHS Bandung. Jurnal Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Padjadjaran
- Ully, Hidayatul. 2013. *Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Subjective Well-Being (SWB) Pada Pasien Diabetes Mellitus (DM) di Poliklinik RSUD Padang Panjang*. Skripsi Prodi S1 Keperawatan STIKes Prima Nusantara Bukittinggi
- Utomo, Prayogo, 2005. *Apresiasi Penyakit Pengobatan Secara Tradisional dan Modern*. Jakarta: Rineka Cipta
- Winardi, 2009. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular*. Universitas Baiturrahmah Padang
- Barasi, Mary E. 2009. *Ilmu Gizi*. Jakarta : Erlangga
- PERKENI, 2009. *Penatalaksanaan Diabetes Melitus Terpadu*. Jakarta: FKUI