

SKRIPSI

**HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN KUALITAS HIDUP
PADA KLIEN DIABETES MELLITUS DI POLIKLINIK PENYAKIT
DALAM RSUP DR. M. DJAMIL PADANG
TAHUN 2015**

Penelitian Keperawatan Keluarga



**DWI FAJRI NOVFITRI
BP 1311316200**

**PROGRAM STUDI S1 ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
TAHUN 2015**

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS ANDALAS
Mei 2015**

**Nama : Dwi Fajri Novfitri
No. BP: 1311316200**

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015

ABSTRAK

Pentingnya dukungan keluarga yang diberikan kepada pasien Diabetes Mellitus terutama keluarga, sangat berpengaruh terhadap manajemen dalam pengelolaan Penyakit Diabetes Mellitus yang bisa terhindar dari komplikasi baik secara fisik, dan psikologis. Kurangnya dukungan yang diberikan oleh keluarga atau orang-orang yang terdekat akan berdampak buruk dalam pengelolaan manajemen penyakit DM yang bisa beresiko terhadap penurunan kualitas hidup. Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup diantaranya adalah usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status sosial ekonomi, lama menderita DM, komplikasi DM dan dukungan keluarga. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap penderita Diabetes Mellitus yang terdiri dari empat dimensi yaitu dukungan emosional, penghargaan, instrumental dan informasi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian yang digunakan adalah kuantitatif dengan pendekatan *deskriptif korelasi*, teknik pengambilan sampel secara *accidental sampling* dengan jumlah sampel sebanyak 103 pasien Diabetes Mellitus. Hubungan antara variabel dengan menggunakan uji statistik *spearman*. Hasil penelitian didapatkan rerata skor dimana rerata skor untuk dukungan keluarga 75,22 dengan standar deviasi 12,239 dan rerata skor untuk kualitas hidup 88,53 dengan standar deviasi 5,498, adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ($p = 0,047$) dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi lemah ($r = 0,196$). Dari penelitian yang telah dilakukan dapat disarankan kepada institusi rumah sakit sebagai informasi dalam pelayanan keperawatan, melibatkan keluarga dalam pengelolaan penyakit Diabetes Mellitus dan pentingnya dukungan keluarga dalam meningkatkan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus.

Kata Kunci : Diabetes Mellitus, Dukungan Keluarga, Kualitas Hidup
Kepustakaan : 30 (2002 – 2014)

FACULTY OF NURSING

UNIVERSITY ANDALAS

May 2015

Name : Dwi Fajri Novfitri

No. BP : 1311316200

***Relationship with the Quality of Life Family Support Diabetes Mellitus Patients in
Internal Medicine Polyclinic Hospital Dr. M. Djamil Padang 2015***

ABSTRACT

The importance of family support given to patients with Diabetes Mellitus especially families, are very influential on the management in the management of Diabetes Mellitus can avoid complications both physically and psychologically. The lack of support provided by family or people nearby would have a negative impact in the management of diabetes disease management that could be at risk of reduced quality of life. Diabetes Mellitus (DM) is a collection of symptoms of health disorders caused by elevated levels of sugar (glucose) blood due to deficiency or insulin resistance. Factors that affect the quality of life include age, gender, education level, socioeconomic status, long suffering from diabetes, complications of diabetes and support the family. Family support is an attitude, action and family acceptance towards people with Diabetes Mellitus which consists of four dimensions, namely emotional support, respect, instrumental and information. This study aims to determine the relationship of family support with the quality of life of patients with Diabetes Mellitus in the department of internal medicine clinic Dr. M. Djamil Padang. This type of research is quantitative descriptive approach of correlation, sampling technique accidental sampling with a total sample of 103 patients with Diabetes Mellitus. The relationship between variables using Spearman statistical test. The result showed a mean score where the mean score for family support 12,239 75.22 with a standard deviation and the mean score for the quality of life of 88.53 with a standard deviation of 5.498, the existence of a significant relationship between family support with the quality of life of patients with diabetes mellitus ($p = 0.047$) with the direction of a positive relationship and the strength of a weak correlation ($r = 0.196$). From the research that has been done can be suggested to the hospital as an institution in the service of nursing information, involve the family in the management of Diabetes Mellitus and the importance of family support in improving the quality of life of patients with Diabetes Mellitus.

Keywords : Diabetes Mellitus, Family Support, Quality of Life

Bibliography : 30 (2002 – 2014)

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Diabetes Mellitus (DM) adalah gangguan kesehatan berupa kumpulan gejala yang disebabkan oleh peningkatan kadar gula (glukosa) darah akibat kekurangan ataupun resistensi insulin. Penyakit ini sudah lama dikenal, terutama di kalangan keluarga, khususnya keluarga berbadan besar (kegemukan) bersamaan dengan gaya hidup yang tinggi. Kenyataannya, kemudian DM menjadi penyakit masyarakat umum, menjadi beban kesehatan masyarakat, meluas dan membawa banyak kematian (Bustan, 2007 : 100). *World Health Organization* (2011) mendefenesikan Diabetes Mellitus (DM) sebagai penyakit kronis yang terjadi ketika pankreas tidak menghasilkan insulin yang cukup atau ketika tubuh tidak dapat secara efektif menggunakan insulin yang dihasilkan.

Dalam *Studi International DiabetesFederation* pada tahun 2013 jumlah penderita DM di dunia sekitar 382 juta orang 8,3% diantaranya orang dewasa. Indonesia merupakan negara yang menduduki urutan ketujuh dengan penderita DM sebanyak 7,6 juta jiwa dan diperkirakan akan terus meningkat enam persen setiap tahunnya (Rachmaningtyas, 2013). Menurut RISKESDAS (2007) Sumatera Barat menempati urutan ke 4 (0,8%) pada penyakit Diabetes Mellitus. Sementara laporan yang diperoleh dari rekam medik RSUP DR. M. Djamil Padang tahun 2014 juga terjadi peningkatan pada penderita DM khususnya penderita yang rawat

jalan. Dimana pada bulan November 2014 terdapat 435 orang penderita DM yang berobat di poli penyakit dalam, dan selama tahun 2013 terdapat 8.727 penderita DM di poli penyakit dalam.

Dengan terjadinya peningkatan pada setiap tahunnya pada penyakit DM ini, maka bisa berdampak terhadap fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi penderita DM tersebut. Dampak dari fisik yang timbul berupa kerusakan mata, kerusakan ginjal, jantung, tekanan darah tinggi, stroke bahkan sampai menyebabkan gangrene (Barnes, 2009 dalam Tamara 2014). Gangguan kecemasan yang muncul bisa disebabkan oleh *long life diseases* ataupun karena komplikasi yang ditimbulkannya. Kecemasan ini jika tidak diatasi akan semakin menyulitkan dalam pengobatan DM itu sendiri sehingga bisa berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien DM itu sendiri. (Tamara, 2014).

Kualitas hidup merupakan persepsi seseorang tentang kondisi kesehatannya yang mempengaruhi kesehatan secara umum dalam pelaksanaan peran dan fungsi fisik serta keadaan tubuh (Raudatussalamah & Fitri, 2012 dalam Utami 2014). Kualitas hidup pasien DM dapat dipengaruhi oleh berbagai macam faktor yaitu faktor demografi yang terdiri dari usia dan status pernikahan, kemudian faktor medis yang meliputi dari lama menderita dan komplikasi yang dialami dan faktor psikologis yang terdiri dari kecemasan dan dukungan sosial yang bisa diperoleh dari keluarga.

Penelitian yang dilakukan Robinson (2006) dalam Yusra (2010), terhadap 19 pasien diabetes mellitus, menyimpulkan bahwa dukungan

keluarga merupakan faktor yang paling utama untuk mempertahankan metabolik kontrol yang akan mempengaruhi kualitas hidup pasien. Sementara Reinhardt (2001) dalam Yusra (2010) melaporkan bahwa dukungan keluarga yang negatif merupakan prediktor untuk terjadinya depresi dan depresi akan memberikan implikasi yang negatif terhadap manajemen diabetes mellitus serta mempengaruhi kualitas hidup pasien.

Penelitian yang dilakukan di puskesmas Pakis Kota Surabaya pada bulan Juni 2010 dengan 46 responden, yang bertujuan untuk mempelajari faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita DM dan hasil yang diperoleh dari penelitian ini dapat disimpulkan bahwa umur, olahraga, waktu tidur, pengetahuan, kepatuhan berobat, dukungan keluarga, merupakan faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien DM dan pada penelitian ini menyarankan terhadap penderita diabetes mellitus atau keluarga lebih mengurangi resiko yang dapat menurunkan kualitas hidup pada pasien diabetes mellitus (Mandagi, 2010).

Hasil penelitian Senuk (2013), mendapatkan hasil 59% responden dengan dukungan keluarga yang baik akan patuh dalam menjalani diet diabetes mellitus. Sementara 12,5% responden dengan dukungan keluarga yang kurang baik tetapi tetap patuh dalam menjalani diet diabetes mellitus, dan tidak patuh dalam menjalani diet diabetes mellitus 87,5%. Maka dengan dukungan keluarga yang kurang baik akan membuat penderita diabetes mellitus tidak patuh dalam menjalani diet yang diberikan. Penelitian ini menyarankan supaya anggota keluarga mampu untuk meningkatkan dukungannya.

Sementara hasil penelitian Purnomo, (2010) terdapat 4 responden (7,5%) yang memiliki dukungan keluarga yang kurang. Bentuk dukungan emosi keluarga responden tampak dari pernyataan bahwa 100% responden menyatakan keluarganya jarang memberikan perhatian terhadap responden bahkan tidak pernah memberikan dorongan untuk bersabar dan tidak berputus asa dalam menghadapi penyakit diabetes ini. Bahkan dalam dukungan penilaian, 100% responden juga menyatakan bahwa keluarganya tidak pernah berperan serta dalam latihan fisik. Penyebabnya dimungkinkan karena kesibukan bekerja dari keluarga sehingga hubungan komunikasi keluarga yang merupakan salah satu bentuk dukungan keluarga menjadi renggang sehingga perhatian terhadap keluarga yang lain menjadi berkurang. Selain itu, juga karena faktor kurangnya pengetahuan keluarga tentang penyakit diabetes sehingga dianggap penyakit diabetes sama dengan penyakit lainnya yang dapat sembuh dengan pengobatan saja, dan 75% responden menyatakan bahwa keluarganya jarang mencari informasi tentang penyakit diabetes melalui buku, majalah, selebaran atau mencari informasi kepada dokter, perawat atau tenaga medis lainnya.

Dukungan keluarga diartikan sebagai bantuan yang diberikan oleh anggota keluarga yang lain, sehingga akan memberikan kenyamanan fisik dan psikologis pada orang yang dihadapkan pada situasi stress (Taylor, 2006) dikutip dalam Yusra (2010). Dukungan keluarga terkait dengan kesejahteraan dan kesehatan dimana lingkungan keluarga menjadi tempat individu belajar seumur hidup. Dukungan keluarga telah didefinisikan

sebagai faktor penting dalam kepatuhan manajemen penyakit untuk remaja dan dewasa dengan penyakit kronik. Dukungan keluarga merupakan indikator yang paling kuat memberikan dampak positif terhadap perawatan diri pada pasien diabetes (Neff dalam Hensarling, 2009 dikutip dalam Yusra 2010).

Dukungan keluarga bisa berasal dari orang lain (orang tua, anak, suami, istri, atau saudara) yang dekat dengan subjek dimana bentuk dukungan bisa berupa informasi, tingkah laku tertentu, atau materi yang dapat menjadikan individu merasa disayangi, diperhatikan, dan dicintai (Ali, 2009). Dukungan keluarga mempunyai empat dimensi berupa dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental, dan dukungan informatif (Friedman, 2010). Dukungan keluarga dapat mempengaruhi kepuasan seseorang dalam menjalani kehidupan sehari-hari dimana peran keluarga sangat penting dalam setiap aspek perawatan kesehatan sampai fase rehabilitasi (Tamara, 2014).

Survey pendahuluan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat DR. M. Djamil Padang didapatkan informasi bahwa petugas kesehatan hanya lebih memperhatikan bagaimana keadaan fisik dari pasien diabetes mellitus sendiri, dan lebih berfokus tentang pencegahan keteraturan diet, aktivitas fisik, dan kontrol gula darah serta obat-obatan, sementara bagaimana psikologis dari pasien diabetes mellitus dan peranan keluarga terhadap pasien DM itu sendiri masih kurang diperhatikan. Dampak dari dukungan keluarga yang bisa mempengaruhi kualitas hidup bisa disebabkan dengan kejenuhan atau kelalaian pengobatan yang lama dari

penderita DM sehingga bisa menyebabkan komplikasi dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien DM. Dukungan yang biasa diterima pasien biasanya memberikan semangat, serta membantu dalam pengobatan. Sehingga pasien memiliki semangat kembali untuk melakukan aktivitas sehari-hari serta dalam melakukan pengobatan yang harus dijalani penderita ketikakeluarga memberikan perhatian.

Hasil wawancara dengan tujuh orang pasien diabetes mellitus didapatkan 3 orang pasien mengatakan jarang mendapatkan informasi tentang pengobatan diabetes atau penyakit diabetes dari keluarga terdekat, 2 orang pasien penderita diabetes mellitus mengatakan sudah bosan dan jenuh dengan penyakitnya dan merasa membebani keluarga, dan 2 orang lainnya mengatakan keluarga tidak pernah berperan serta dalam latihan fisik dan kurang diperhatikan oleh keluarga baik dalam pengobatan atau dalam keseharian di rumah. Sementara ada 2 orang mengatakan khawatir akan kemungkinan komplikasi yang lebih berat, dan tidak semangat dalam menjalani aktivitas sehari-hari dikarenakan dengan penyakit yang sudah lama dideritanya serta komplikasi dari penyakitnya. Dengan demikian kondisi penyakit DM yang dialami pasien menimbulkan berbagai jenis masalah fisik dan psikologis yang bermuara pada pentingnya dukungan orang-orang sekitar terutama keluarga. Kurangnya dukungan keluarga yang diberikan oleh keluarga atau orang-orang yang terdekat akan berdampak terhadap pencegahan penyakit DM tersebut yang beresiko terhadap penurunan kualitas hidup. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk

mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien DM.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas rumusan masalah penelitian adalah bagaimana hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP. DR. M. Djamil Padang Tahun 2015

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui arah dan kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di poliklinik penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang Tahun 2015

2. Tujuan Khusus

a. Diketahui gambaran dukungan keluarga terhadap pasien penyakit diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang

b. Diketahui gambaran kualitas hidup terhadap pasien penyakit diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang

- c. Diketahui arah dan kekuatan hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien diabetes mellitus di poli penyakit dalam RSUP DR. M. Djamil Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi RSUP DR. M. Djamil Padang

Penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi atau data dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan, khususnya dalam pemberian asuhan keperawatan pada pasien penyakit Diabetes Mellitus secara lebih komprehensif dan berkualitas dengan menitikberatkan pada melibatkan pasien dan keluarga dalam pengelolaan penyakit DM, dan pentingnya dukungan keluarga untuk mempertahankan kondisi dan beradaptasi dengan penyakit diabetes mellitus.

2. Bagi pendidikan ilmu keperawatan

Sebagai masukan untuk menambah pengetahuan sehingga penelitian ini dapat diajukan dan dikembangkan untuk penelitian selanjutnya.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini diharapkan mampu menambah dan memperkaya ilmu dalam keperawatan, serta dapat digunakan sebagai dasar bagi penelitian

selanjutnya yang berfokus pada efektifitas keluarga terhadap kemampuan perawatan diri pasien diabetes mellitus dan hubungannya dengan kualitas hidup.

BAB VII

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang, dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

1. Rerata dukungan keluarga adalah 75,22, dengan standar deviasi 12,239. Skor terendah adalah 45, dan skor tertinggi adalah 104
2. Rerata kualitas hidup adalah 88,53, dengan standar deviasi 5,498. Skor terendah adalah 64 dan skor tertinggi adalah 98.
3. Dari hasil penelitian didapatkan adanya hubungan bermakna antara dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus ($p = 0,047$), dengan arah hubungan positif dan kekuatan korelasi lemah ($r = 0,196$).

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai hubungan dukungan keluarga dengan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus di Poliklinik Penyakit Dalam RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2015 terdapat beberapa saran sebagai berikut :

1. Bagi Institusi Rumah Sakit dan Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat :

- a. Memberikan pendidikan kesehatan tentang penyakit dari Diabetes Mellitus, penatalaksanaannya, dan pencegahan. Pendidikan kesehatan ini dapat dilakukan dengan cara pemberian pengetahuan pada saat kunjungan ke rumah sakit, baik kepada pasien dan keluarga, sehingga didapatkan

persamaan persepsi antara pasien dan keluarga tentang Diabetes Mellitus.

b. Hasil penelitian ini juga diharapkan bisa dijadikan dalam membuat suatu perencanaan peningkatan kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus dengan melibatkan keluarga.

2. Bagi Institusi Akademik di Keperawatan

a. Diharapkan hasil penelitian ini bisa dijadikan bahan masukan dalam bidang keperawatan keluarga, dan dapat dijadikan sebagai dasar informasi dalam dukungan keluarga dan kualitas hidup khususnya pada pasien Diabetes Mellitus.

3. Bagi peneliti selanjutnya

Penelitian ini diharapkan :

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk mengembangkan penelitian selanjutnya dengan desain atau jenis penelitian kualitatif untuk mengidentifikasi lebih dalam tentang seberapa besar dukungan keluarga bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus, dan seberapa besar faktor-faktor lain selain dukungan keluarga yang bisa mempengaruhi kualitas hidup pasien Diabetes Mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Abidin, M. Zainal. 2009. *Self Adjustment*.
<http://meetabled.wordpress.com/2009/10/30/self-adjustment/>. Diakses 5 Juli 2010
- Ali, M, Dr, Prof dan Ansori, M, dr, Prof. 2010. *Psikologi Remaja Perkembangan Peserta Didik*. Jakarta. Bumi Aksara
- American Psychiatric Association. 2004. *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorder IV-TR (4th ed)*. Washington DC.
- Arikunto, Suharsimi. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik Edisi Revisi VI*. Rineka Cipta. Jakarta
- Azwar, S. 2003. *Penyusunan Skala Psikologi*. Pustaka Belajar Offset. Jakarta
- Chaplin, J. P. 2001. *Kamus Lengkap Psikologi*. Raja Grafindo Persada. Jakarta
- Desmita, M.Si, DRA. 2009. *Psikologi Perkembangan Peserta Didik*. Bandung. Remaja Rasdakarya
- Febriasari, A. 2007. *Hubungan Antara Dukungan Sosial Dengan Penyesuaian Diri Remaja Di Panti Asuhan Al Bisri Semarang Tahun 2007*. Skripsi. Universita Negeri Semarang
- Farisy, A. S. 2007. *Penyesuaian Diri Remaja Yang Beralih Dari Sekolah Formal Ke Homeschooling*. <http://salmanalfarisy.wordpress.com/2007/10/11/penyesuaian-diri-remaja-yang-beralih-dari-sekolah-formal-ke-homeschooling>. Diakses 1 Mei 2010
- Fauzia, W. Yurike. dkk. 2009. *Apa Dan Bagaimana Autisme, Terapi Medis Dan Alternatif*. FE Universitas Indonesia. Jakarta
- Gerungan, W. A. 2004. *Psikologi Sosial*. Refika Aditama. Bandung
- Gunawan, Imam. 2010. *Konsep Penyesuaian Diri*.
<http://masimamgun.blogspot.com/2010/04/konsep-penyediaan-diri.html>
Diakses 2 Mei 2010
- Ghufron, M. Nur dan Rusnawita, S. Rini. 2010. *Teori – Teori Psikologi*. Ar-Ruzz Media. Yogyakarta
- Hadi, S. 2000. *Methodological Research*. Penerbit Andi. Jakarta
- Hadiyanto, Yanwar. 2004. *Autisme*. www.autism.society.org Diakses 2 Mei 2010
- Hakim, T. 2002. *Mengatasi Rasa Tidak Percaya Diri*. Puspa Swara. Jakarta
- Handojo, Y. 2003. *Autisma : Petunjuk Praktis dan Pedoman Materi Untuk Mengajar Anak Normal, Autis dan Perilaku Lain*. Bhuana Ilmu Populer. Jakarta
- Hidayat. A. Aziz Alimul. 2008. *Riset Keperawatan Dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Salemba Medika. Jakarta

- Indriyati. 2007. *Hubungan Antara Komunikasi Orangtua Dan Anak Dengan Rasa Percaya Diri Remaja Putri Awal*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang
- Lumbantobing, S. M. 2001. *Anak Dengan Gangguan Mental Terbelakang*. FK Universitas Indonesia. Jakarta
- Mash & Wolfe. 2005. *Abnormal Child Psychology 3rd ed*. USA : Thomson Learning Inc
- Marijani, L. 2003. *Bunga Rampai Seputar Autisme dan Permasalahannya*. Putrakembara Foundation. Jakarta
- Margunsong, F. 1998. *Psikologi Dan Pendidikan Anak Luar Biasa*. Universitas Indonesia. Jakarta
- Messwati. P. Diah & Rachmawati. E. 2008. *Boom! Autisme Terus Meningkat*. www.kompas.com Diakses 13 Juli 2010
- Mu'tadin, Z. 2002. *Penyesuaian Diri Remaja*. www.e-psikologi.com/remaja.htm. Diakses 1 Mei 2010
- Ningrum. P. Diah. 2007. *Pengaruh Penerimaan Orangtua Terhadap Penyesuaian Diri Anak Tuna Rungu Di Sekolah*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang
- Notoadmodjo, S. 2005. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Rineka Cipta. Jakarta
- Nugraheni, A. Sri. 2008. *Sekilas Tentang Belantara Autisme*. Pustaka Zaman. Semarang
- Nurul. 2009. *Karakteristik Penyesuaian Diri*.
<http://blog-gajelas-deh.blogspot.com/2009/12/karakteristik-penyesuaian-diri.html> Diakses 13 Juli 2010
- Papalia & Old. 2001. *Human Development (8th ed)*. New York. McGraw Hill
- Peeters, Theo. 2004. *Autisme : Hubungan Pengetahuan Teoritis dan Intervensi Pendidikan Bagi Penyandang Autis*. Dian Rakyat. Jakarta
- Permatasari, R. Dewi. 2009. *Ketidakpedulian Keluarga Yang Memiliki Anak Autis Terhadap Pendidikan Remaja Autis*. Skripsi. Universitas Negeri Semarang
- Rahmiati. 2012. *Hubungan penyesuaian diri dengan tingkat stres pada ibu yang memiliki anak autisme di sekolah luar biasa (SLB) autisme*. Skripsi. Universitas Andalas
- Rumini, S. dkk. 2004. *Perkembangan Anak Dan Remaja*. Rineka Cipta. Jakarta
- Safaria, T. 2005. *Autisme: Pemahaman Baru Untuk Hidup Bermakna Bagi Orangtua*. Graha Ilmu. Yogyakarta
- Sarasvati. 2004. *Meniti Pelangi : Perjalanan Seorang Ibu yang Tak Kenal Menyerah dalam Membimbing Putranya Keluar dari Belenggu ADHD dan Autisme*. PT Elex Media Computindo. Jakarta
- Sobur. A. 2003. *Psikologi Umum*. Pustaka Setia. Bandung
- Sugiyono, Dr, Prof. 2009. *Metode Penelitian Pendidikan : Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta. Bandung

- Sundari, S. 2005. *Kesehatan Mental Dalam Kehidupan*. Rineka Cipta. Jakarta
- Supratiknya, A. 1995. *Mengenal Perilaku Abnormal*. Kanisius. Yogyakarta
- Sutadi, R. dkk. 2003. *Penatalaksanaan Holistik Autisme Edisi Pertama*. FK Universitas Indonesia. Jakarta
- Swandhani, L, W. 2007. *Perbedaan Penyesuaian Diri Pada Gay Ditinjau Dari Kecerdasan Emosional*. Skripsi. Universitas Gunadarma <http://www.gunadarma.ac.id/library/articles/graduate/psychology/2009/artikel-10502261.pdf> Di Akses 5 Juli 2010
- Tanjung, A. 2007. *Anak Indaman Bagi Keluarga*. www.bkkbn.go.id Diakses 30 April 2010
- Umar. M. 2009. *Penyesuaian diri orang tua yang memiliki anak autis*. Skripsi. Universitas Sumatera Utara (USU)
- Veskarisyanti, A. Galih. 2008. *12 Terapi Autis Paling Efektif Dan Hemat Untuk Autisme, Hiperaktif Dan Retardasi Mental*. Pustaka Angrek. Jakarta
- Wardani, S. Desi. 2009. *Strategi Coping Orangtua Menghadapi Anak Autis*. Skripsi. Universitas Muhammadiyah Surakarta
- Widodo. 2008. *Autis dan Pentingnya Deteksi Dini* (1). www.wikimu.com Diakses 30 April 2010
- Yuwono, Joko. 2009. *Memahami Anak Autistik (Kajian Teoritik dan Empirik)*. Alfabeta. Bandung