

KUALITAS HIDUP PENDERITA DIABETES MELLITUS DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CIANJUR

*Kurniawan Yudianto*Hana Rizmadewi**Ida Maryati****

ABSTRAK

Penyakit Diabetes Mellitus tidak dapat disembuhkan dengan cara mengendalikan gula darah dalam batas normal. Penyakit ini akan menyertai penderita seumur hidup penderita sehingga akan mempengaruhi terhadap kualitas hidup penderita baik dari keadaan kesehatan fisik, psikologis, social dan lingkungan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus di Poli RSUD Cianjur. Jenis penelitian yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan sampel 50 orang. Yang didapat secara purposive sampling. Instrument yang digunakan adalah WHO Qol – Brief dengan 26 item pertanyaan digunakan untuk mengukur kualitas hidup penderita. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian dari responden merasa kualitas hidupnya baik dan sebagian besar responden merasa puas terhadap keadaan kesehatannya. Dari dimensi kesehatan fisik responden merasa lebih puas dalam kemampuannya dalam bergaul. Dari dimensi psikologi responden sering muncul perasaan negatif. Dari dimensi hubungan sosial responden lebih puas terhadap dukungan sosial. Dari dimensi lingkungan responden lebih puas terhadap mendapatkan informasi yang baru. Kesimpulan yang didapat dari penelitian ini adalah gambaran kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus di Poli RSUD Cianjur adalah baik. Dengan mengetahui gambaran kualitas hidup penderita Diabetes mellitus diharapkan dapat menjadi masukan bagi perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan keperawatan kepada klien diabetes mellitus.

Kata Kunci : kualitas hidup, diabetes mellitus, penyakit yang menyertai seumur hidup

ABSTRACT

Diabetes Mellitus can be controlled by ensuring the glucose level in blood within its normal limit. Diabetes Mellitus is a lifelong disease that influences patient's quality of life in every Dimensions such as physical, psychological, social & environment. The purpose of this study is to identify quality of life patients with Diabetes Mellitus in our patients Clinic RSUD Cianjur. A descriptive quantitative method was conducted with sample of 50 patient DM, that obtained by purposive technique. The quality of life was measured using The WHO-QOL Brief which consists of 26 questions. The results shows that some of the respondent have good quality of meanwhile the others fell satisfy with their ability to socialization with the others. From the social dimension, the respondent also satisfy with the social support as well as gaining new information conclusion . The

quality of life of Diabetes Mellitus patients at our patient Clinic RSUD Cianjur is good. With this study result nurse can design interventions to increase patient's quality of life.

Keyword : quality of life, diabetes mellitus, life-long disease

PENDAHULUAN

Diabetes mellitus (DM) merupakan penyakit endokrin yang ditandai oleh kelainan metabolisme dan komplikasi jangka panjang yang melibatkan organ lain seperti mata, ginjal, saraf, pembuluh darah (Harrison, 1994). Diabetes mellitus ditandai oleh hiperglikemia serta gangguan – gangguan metabolisme karbohidrat, lemak dan protein yang bertalian dengan defisiensi absolut atau relatif aktifitas dan atau sekresi insulin (WHO dalam Soegondo, 2006). Absolut berarti tidak ada insulin sama sekali sedangkan relatif berarti jumlahnya cukup/ memang sedikit tinggi atau daya kerjanya kurang (Depkes RI, 2003)

Penyakit diabetes mellitus jika tidak ditangani dengan baik dapat menimbulkan berbagai komplikasi pada organ tubuh seperti mata, ginjal, jantung pembuluh darah dan saraf yang akan membahayakan jiwa maupun mempengaruhi kualitas hidup seseorang. Komplikasi yang ditimbulkannya bisa bersifat akut juga bersifat kronis. Komplikasi akut terjadi berkaitan dengan penurunan atau peningkatan kadar glukosa darah secara tiba-tiba sedangkan komplikasi kronis berkaitan dengan efek peningkatan kadar glukosa darah dalam waktu lama. Komplikasi tersebut dapat mengakibatkan pendeknya rentang hidup seseorang, *disability* dan meningkatnya beban ekonomi bagi klien dan keluarganya (Lukman & Sorensen's, 1993).

Penyakit diabetes mellitus ini akan menyertai seumur hidup penderita sehingga sangat mempengaruhi terhadap penurunan kualitas hidup penderita bila tidak mendapatkan perawatan yang tepat. Beberapa aspek dari penyakit ini yang mempengaruhi kualitas hidup yaitu : (1) Adanya tuntutan yang terus – menerus selama hidup penderita terhadap perawatan DM, seperti pembatasan atau pengaturan diet, pembatasan aktifitas, monitoring gula darah; (2) Gejala yang timbul saat kadar gula darah turun ataupun tinggi (3) Ketakutan akibat adanya komplikasi yang menyertai, (4) disfungsi seksual.

Kualitas hidup penderita DM merupakan perasaan puas dan bahagia akan hidup secara umum khususnya hidup dengan diabetes. Kualitas hidup telah digambarkan oleh WHO (1994) sebagai sebuah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan system nilai dimana mereka tinggal dan hidup dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standard dan fokus hidup mereka. Konsep ini meliputi beberapa dimensi yang luas yaitu : kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan.

Bedasarkan dampak dari penyakit DM pada keadaan fisik, psikologis, sosial dan lingkungan Caldwell et al dalam penelitiannya melaporkan bahwa hidup dengan diabetes mempunyai pengaruh negative terhadap kualitas hidup penderita walaupun dengan tanpa

komplikasi. Sebuah studi atau populasi melaporkan bahwa depresi umum terjadi pada seseorang dengan diabetes serta membutuhkan penanganan yang tepat karena menimbulkan kerusakan yang berat terhadap kualitas hidup.

Studi populasi yang dilakukan Organisasi Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) tahun 2005 menemukan jumlah pengidap diabetes melitus (DM) tipe II di Indonesia mencapai peringkat keempat setelah India (31,77 juta). Diperkirakan pada tahun 2020 terjadi ledakan jumlah penderita Diabetes Melitus yang luar biasa besarnya. Di propinsi Jawa Barat pada tahun 1999 jumlah pasien diabetes melitus yang berobat jalan sekitar 11759 orang, sedangkan yang menjalani rawat inap sebanyak 3720 orang (Profil Kesehatan Jawa Barat).

Di kabupaten Cianjur pada tahun 2007 pasien Diabetes Melitus yang dirawat sebesar 158 orang sedangkan yang dirawat jalan sebesar 3296 pasien. Salah satu penentu kualitas hidup penderita DM adalah penatalaksanaan DM. Kualitas hidup penting untuk diteliti karena dengan mengetahui kualitas hidup seseorang dapat membantu petugas kesehatan yang dalam hal ini perawat untuk mengetahui keadaan kesehatan seseorang sehingga dapat menjadi arah atau patokan dalam menentukan intervensi yang harus diberikan sesuai dengan keadaan klien. Mengingat juga bahwa perspektif kualitas hidup relevan dengan area keperawatan karena keperawatan tidak hanya berfokus pada penurunan morbiditas penyakit tetapi melihat klien secara holistic. Dengan melihat pasien secara holistic dapat membantu klien dalam mempertahankan atau

meningkatkan kualitas hidupnya, perawat dapat membantu klien dalam membuat perubahan-perubahan yang dibutuhkan dalam hidupnya khususnya hidup dengan penyakit DM.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode *descriptive quantitative*, metode ini ditujukan untuk menggambarkan bagaimana kualitas hidup penderita diabetes mellitus di RSUD Cianjur.

Variabel dalam penelitian ini adalah kualitas hidup penderita diabetes mellitus. Kualitas hidup adalah persepsi individu terhadap posisi mereka dalam kehidupan pada konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal/hidup, dan dalam hubungannya dengan tujuan hidup, harapan, standar dan fokus hidup mereka. Pengkajian dimensi kualitas hidup termasuk dimensi kesehatan fisik, kesehatan psikologis, hubungan sosial dan lingkungan (WHO, 1994).

Populasi adalah semua nilai yang mungkin, baik hasil menghitung maupun pengukuran, kualitatif maupun kuantitatif, dari karakteristik tertentu mengenai sekumpulan objek yang lengkap dan jelas (Sujana, 1992). Dalam penelitian ini, populasi yang digunakan adalah seluruh pasien Diabetes Melitus yang berobat di Poliklinik Penyakit Dalam di RSUD Cianjur. Adapun sampel dalam penelitian ini, diambil menggunakan metode *purposive sampling*. Dengan kriteria :

1. Pasien DM dewasa
2. Pasien yang kooperatif dan tidak menunjukkan gangguan mental

3. Bersedia menjadi responden

Instrumen penelitian menggunakan skala likert untuk mengetahui kualitas hidup penderita DM yang sedang berobat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Cianjur. Pengumpulan data dibuat berupa angket dengan menggunakan angket kualitas hidup WHO bentuk ringkas (WHO Qol-Bref) yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Adapun instrumen penelitian yang akan digunakan ini terdiri dari 2 bagian, yaitu :

1. Angket data Demografi dan Informasi Kesehatan
2. Angket WHO Qol-Bref yang telah diterjemahkan ke dalam bahasa Indonesia. Terdiri dari 2 item pertanyaan mengukur persepsi terhadap kualitas hidup secara umum dan persepsi terhadap kesehatan secara umum.

Setelah responden diseleksi dan menyatakan kesediaannya untuk menjadi responden mereka diminta untuk mengisi surat persetujuan (*Informed Consent*). Dalam pengisiannya, responden didampingi peneliti dalam menjawab pertanyaan, bila terdapat pertanyaan yang kurang dimengerti oleh responden, diberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya.

Setelah data terkumpul dari hasil pengumpulan data, data berbentuk huruf dirubah menjadi data berbentuk angka/bilangan. Untuk keperluan analisa kuantitatif, maka jawaban responden diberi skor 1-5 dengan rentang sangat tidak memuaskan sampai dengan sangat memuaskan. Untuk 24 pertanyaan lainnya dianalisa dengan cara dianalisa perdimensi dengan cara dicari nilai rata-rata/mean dan standar deviasi dari setiap item pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan kualitas hidup penderita diabetes mellitus yang menjalani pengobatan di Poli Rawat Jalan RSUD Cianjur. Dalam hasil dan pembahasan ini disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi yang meliputi : karakteristik responden dan kualitas hidup subjek penelitian.

1.1 Karakteristik Responden

Dari 50 jumlah responden yang menjalani pengobatan di Poli Rawat Jalan RSUD Cianjur yang terdiri dari data demografi yaitu : umur, jenis kelamin, status perkawinan, pendidikan, agama, pekerjaan, cara pembayaran serta data informasi kesehatan responden.

Tabel 1.1 Distribusi frekuensi data demografi penderita Diabetes Mellitus di Poli Rawat Jalan RSUD Cianjur

Karakteristik	Frekuensi	%
Umur (tahun)		
35 – 49	19	38
50 – 64	8	16
65 – 79	23	46
≥ 80	-	-
Jenis Kelamin		
Perempuan	16	32
Laki – laki	34	68
Status		
Menikah	50	100
Widows (janda/duda)	-	-
Pendidikan		
SD	8	16
SMP	16	32
SMA	17	34
PT	9	18
Agama		
Islam	50	100
Pekerjaan		
Ya	11	22
Tidak	39	78
Cara pembayaran		
Asuransi (ASKES dan Gakin)	38	76
Bayar sendiri	12	24

Dari tabel 1.1 diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden, sebagian dari responden (46%) berumur 65 – 79 tahun. Sebagian besar dari responden (68%) adalah berjenis kelamin laki-laki. Tingkat pendidikan sebagian dari responden adalah SMA (34%). Seluruh responden beragama Islam. Hampir seluruh responden sudah tidak bekerja lagi (78%). Dan sebagaian besar

responden menggunakan asuransi yang berupa ASKES sebagai cara pembayaran pengobatannya.

1.2 Hasil Penelitian Kualitas Hidup Persepsi penderita DM terhadap tingkat kualitas hidupnya secara umum.

Diagram 1.1 Persepsi penderita DM terhadap tingkat Kualitas Hidupnya Secara Umum

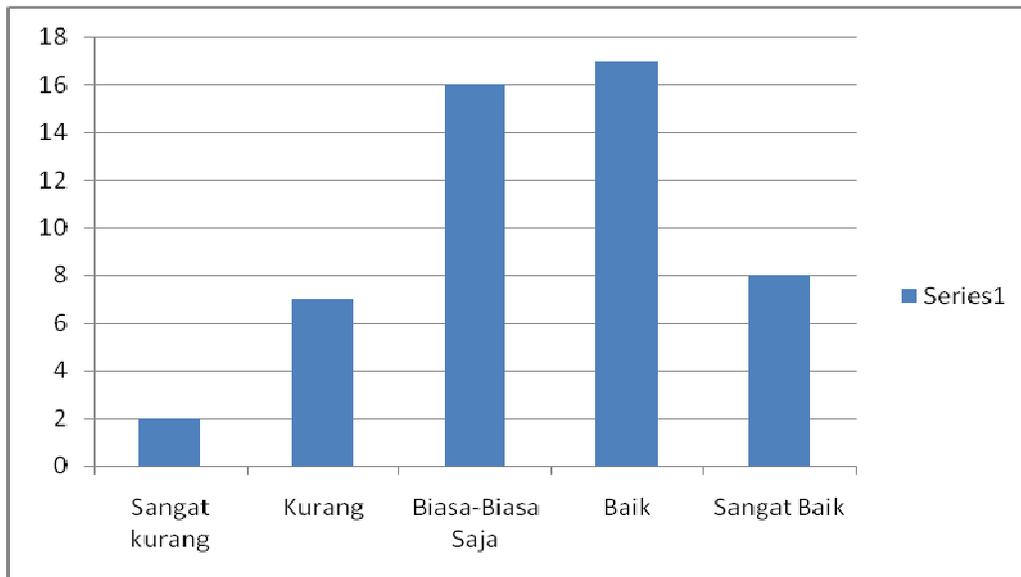


Diagram 1.1 diatas menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita DM yang berobat jalan di Poli Penyakit Dalam RSUD Cianjur secara keseluruhan,

sebagian besar dari responden 34% merasa kualitas hidupnya baik dan sedikit dari responden 4% yang merasa kualitas hidupnya sangat kurang.

Persepsi Penderita DM terhadap status kesehatannya secara umum

Diagram 1.2 Persepsi penderita DM terhadap status kesehatannya secara umum

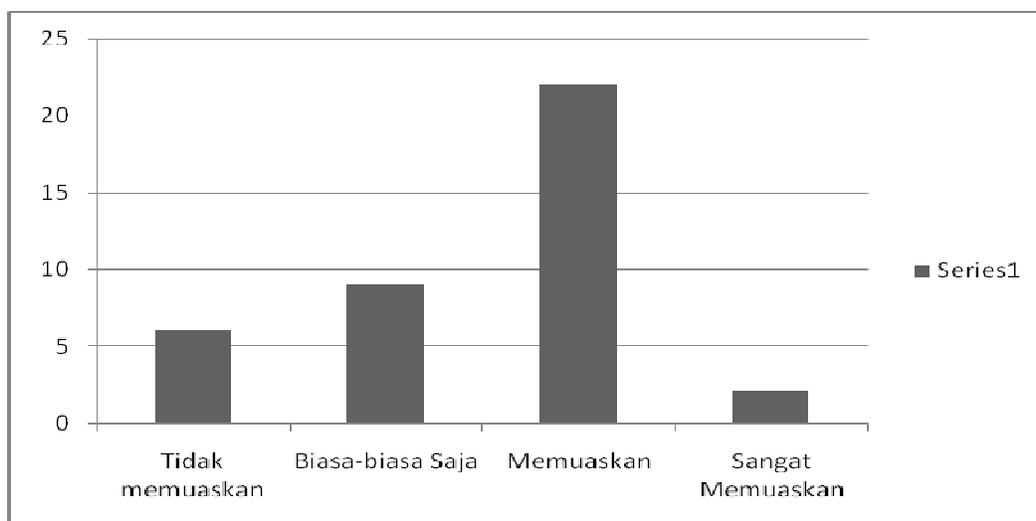


Diagram 1.2 diatas menunjukkan bahwa persepsi penderita DM terhadap status kesehatannya secara umum, sebagian besar 44% dari responden merasa puas terhadap keadaan kesehatannya dan sangat sedikit dari responden yang merasa sangat memuaskan 6%.

Kebanyakan dari responden memilih jawab pada kualitas hidupnya pada rentang kualitas hidup sedang. Hal ini terdapat perbedaan dengan hasil penelitian pada populasi Biethnic yang menyatakan bahwa kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus mempunyai pengaruh negative terhadap kualitas hidupnya (Caldwel et al, 1998). Secara

umum penyakit Diabetes Mellitus akan mempengaruhi kesehatan tubuh penderitanya, mulai dari rambut sampai ujung kaki. Mungkin keadaan yang tergambarakan dari hasil penelitian ini dikarenakan pada saat tersebut kondisi kesehatan responden sedang baik dalam arti kadar gula darahnya berada pada level normal sehingga responden merasa puas dengan keadaan kesehatannya.

1.3 Kualitas Hidup penderita DM dilihat dari dimensi Kesehatan Fisik.

Tabel 1.2 Distribusi Mean Kualitas Hidup Penderita DM dilihat dari Dimensi Kesehatan Fisik

No	Item Qol	Mean (X)	Standar Deviasi (SD)
1	Rasa sakit fisik	3.30	1.09
2	Terapi medis	2.84	0.93
3	Energi yang cukup	2.98	0.91
4	Bergaul	3.82	0.59
5	Istirahat	2.70	0.86
6	Aktifitas	2.94	0.84

7	Kemampuan bekerja	2.74	0.44
---	-------------------	------	------

Dilihat dari tabel 1.2 menunjukkan bahwa kualitas hidup penderita dari dimensi kesehatan fisik, responden banyak memilih jawaban puas dalam kemampuan bergaul ($X = 3.82 : SD = 0.59$), dan merasa kurang puas terhadap kebutuhan istirahat dan tidur ($X = 2.70 : SD = 0.86$)

Penyakit diabetes mellitus secara langsung maupun tidak langsung akan mempengaruhi kesehatan fisik penderita. Hal – hal tersebut akan menurunkan kualitas hidup penderita, bersosialisasi serta adanya dukungan dari keluarga ataupun teman.

adanya komplikasi menahun dari penderita diabetes mellitus akan membuat penderitanya tidak/kurang mampu untuk beraktifitas atau bekerja. Sehingga kemampuan penderita untuk berfungsi secara mandiri pun mungkin akan terganggu (NHNES III,2003). Kepuasan terhadap kemampuan bergaul responden mempunyai pilihan yang paling banyak dari dimensi kesehatan fisik. Karena pada umumnya penderita Diabetes mellitus masih biasa.

1.4 Kualitas Hidup penderita DM dilihat dari dimensi Kesehatan

Psikologis

Tabel 1.3 Distribusi Mean Kualitas Hidup Penderita DM dilihat dari Dimensi Kesehatan Psikologis

No	Item Qol	Mean (X)	Standar Deviasi (SD)
1	Perasaan Positif	3.44	0.73
2	Spiritualitas	3.54	0.50
3	Berpikir	3.40	1.12
4	Gambaran diri	3.36	1.19
5	Harga diri	2.92	0.80
6	Perasaan Negatif	3.66	1.08

Berdasarkan tabel 1.3 menunjukkan bahwa responden banyak memilih ($X = 3.66 : SD = 1.08$) yang mempunyai perasaan negatif seperti putus asa, cemas. Dan responden kurang puas terhadap harga diri ($X = 2.92 : SD 0.80$).

Pada penderita diabetes mellitus dengan adanya penurunan fungsi fisik yang secara tidak langsung akan berpengaruh

pada keadaan psikologisnya seperti timbulnya perasaan cemas, depresi dan frustrasi pada klien (King & Hinds, 1998). Umumnya responden melakukan pengobatan secara rutin minimal sekali dalam sebulan hal ini akan sangat berpengaruh pada keadaan mood penderita, baik itu jangka pendek maupun jangka panjang. Komplikasi diabetes mellitus dapat menyebabkan

kehidupannya yang lebih sulit sehingga akan menimbulkan kesedihan yang berkepanjangan.

1.5 Kualitas Hidup penderita DM dilihat dari dimensi Hubungan Sosial

Tabel 1.4 Distribusi Mean Kualitas Hidup Penderita DM dilihat dari Dimensi Hubungan Sosial

No	Item Qol	Mean (X)	Standar Deviasi (SD)
1	Hubungan pribadi	3.10	0.64
2	Seksual	3.00	0.72
3	Dukungan sosial	3.14	0.78

Berdasarkan tabel 1.4 dilihat dari dimensi hubungan sosial menunjukkan bahwa responden lebih banyak memilih jawaban puas terhadap dukungan sosial ($X = 3.14 : SD 0.78$), sedangkan responden kurang puas terhadap aktifitas seksual ($X = 3.00 : SD 0.72$)

Tingkat dukungan sosial yang cukup sangat berkaitan dengan keberhasilan peningkatan perilaku kesehatan. Seberapa besar dukungan sosial bagi penderita diabetes mellitus dapat dilihat dengan menggunakan persepsi penderita terhadap dukungan sosial dari keluarga mereka atau kolega. Keluarga menjadi sumber dukungan sosial yang paling penting. Dalam penelitian ini

menunjukkan kepuasan responden terhadap aktifitas seksual kualitasnya rendah ($X = 3.00 : SD 0.72$). Kepuasan terhadap hubungan seksual dipengaruhi oleh bertambahnya usia sebagian responden berada pada rentang usia 65 -79 tahun. Responden umumnya puas dengan hubungan pribadi dan dengan dukungan sosial yang diperolehnya. Hal tersebut dikarenakan karakteristik budaya masyarakat yang penuh kekeluargaan saling menghormati dan menghargai antar sesama.

1.6 Kualitas Hidup penderita DM dilihat dari dimensi Lingkungan

Tabel 1.5 Distribusi Mean Kualitas Hidup Penderita DM dilihat dari Dimensi Lingkungan

No	Item Qol	Mean (X)	Standar Deviasai (SD)
1	Keamanan Fisik	3.24	0.59
2	Lingkungan Fisik	2.90	0.36
3	Penghasilan	2.48	0.50
4	Informasi Baru	4.04	1.27

5	Rekreasi	2.44	0.78
6	Lingkungan Rumah	3.10	0.36
7	Akses pelayanan kesehatan	3.94	0.42
8	Sarana Transportasi	3.80	1.05

Berdasarkan tabel 1.5 dilihat dari dimensi lingkungan responden merasa puas terhadap informasi baru yang didapatkan dari pelayanan yang ada di poli penyakit dalam RSUD Cianjur ($X = 4.04 : SD = 1.27$), sedangkan kepuasan terhadap aktifitas rekreasi responden kurang ($X = 2.44 : SD 0.78$).

Latar belakang kepribadian seseorang, situasi sosial, budaya, dan lingkungan mempengaruhi persepsi kognitif seseorang dalam memaknai kualitas hidupnya (Zhan,1992). Kesempatan klien untuk mendapatkan informasi yang baru responden merasa puas terhadap apa yang responden terima selama ini. Setiap satu bulan sekali pihak rumah sakit mengadakan pendidikan kesehatan bagi penderita diabetes mellitus serta menyediakan suatu lembaga yang khusus menampung penderita diabetes mellitus yang mana lembaga tersebut mengadakan kegiatan setiap hari jumat, dalam kegiatan tersebut adanya sharing informasi antar sesama penderita maupun dengan petugas kesehatan.

SIMPULAN

Penelitian ini dilakukan terhadap 4 dimensi yang berhubungan dengan kualitas hidup penderita diabetes mellitus yang berada di Poli Penyakit dalam RSUD Cianjur. Responden sebanyak 50 orang. Kuesioner kualitas hidup menggunakan instrument dari WHO Qol – Bref.

1. Kualitas hidup penderita yang berobat di Poli Penyakit dalam RSUD Cianjur secara keseluruhan adalah baik dan persepsi penderita terhadap status kesehatannya adalah memuaskan.
2. Dari Dimensi kesehatan fisik responden merara lebih puas dengan kemampuannya dalam bergaul
3. Dari Dimensi kesehatan psikologis responden merasa sering memiliki perasaan negatif seperti cemas, putus asa dan kesepian
4. Dari Dimensi hubungan sosial responden merara lebih puas dengan dukungan sosial
5. Dari Dimensi lingkungan responden merasa lebih puas dengan kesempatan mendapatkan informasi yang baru

SARAN

Sesuai dengan hasil penelitian yang ada, maka peneliti bermaksud untuk memberikan masukan atau saran kepada :

1. Perawat dapat memperoleh wawasan dan pengetahuan sehingga perawat dapat mengoptimalkan dalam memberikan pelayanan berupa tindakan keperawatan yang komprehensif
2. Rumah sakit dapat mempertahankan dan meningkatkan kualitas pelayanan kepada pasien Diabetes Mellitus dengan memberikan pelayanan yang menunjang intervensi untuk

mempertahankan dan meningkatkan kualitas hidup penderita Diabetes Mellitus.

DAFTAR PUSTAKA

- Arikunto, S. 2002. *Prosedur Penelitian : Suatu Pendekatan Praktek*. Jakarta: Rineka Cipta
- Azwar Saifuddin. 2004. *Reliabilitas & Validitas*. Yogyakarta : Pustaka Relajar
- Brunner & Suddarth. 2002. Alih Bahasa : Hartono Andry, dkk. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Edisi delapan. Jakarta : EGC
- Harrison. 2000. *Prinsip-Prinsip Ilmu Penyakit Dalam*. Editor edisi bahasa Indonesia, Ahmad H Asdie-ed 13. EGC : Jakarta
- Ibrahim, K. 2004. *Coping and Quality of Life among Patients with Chronic Renal Failure Undergoing Hemodialysis and Their Spouse*. Master Thesis. Prince Songkla University. Thailand
- Ignatavicius, D. D., 1995. *Medical Surgical Nursing : A Nursing Process Approach*. 2 nd edition. Philadelphia : W.B saunders Company
- King, Cynthia R & Hinds, Pamela S.1998. *Quality of Life : From Nursing and Patient Perspectives*. Canada : Jones and Barlett Publisher
- Kozier, B. 2005. *Fundamental of Nursing : Concept, Process and Practice*. Fourth edition. Toronto : Mosby Company
- Luckman & Sorensen's. 1993. *Medical Surgical Nursing: A Psychophysiologic Approach*. Philadelphia : W.B Saunders Company
- Price, S & Wilson, LM. 1995. *Patofisiologi : Konsep Klinis, Proses-Proses Penyakit*. edisi empat. Jakarta : EGC.
- Profil Kesehatan Propinsi Jawa Barat. 1999.
- Programme On Mental Health Who Geneva. *Whoqol-Bref Introduction, Scoring And Generic Version Of The Assessment*. Available online <http://www.popcouncil.org/horizons/AIDSquest/instrument/whoqolbref.pdf>. diakses pada 5 Maret 2008 WHO.2004.
- Study of The WHO Qol-Bref Assessment in Person with Traumatic Spinal Cord Injury*. Available online <http://www.icord.org/ICCP Paris/WHO Qol assessment SCI.pdf>. diakses pada 8 Maret 2008
- Sugiono.2006. *Metode Penelitian Administrasi*. Bandung : CV Alfabeta.
- Sumartiningsih, Maria Susila ; Agus Riyanto ; Ridwan. 2007. *Belajar Mudah SPSS*
- Sutjipto. 2007. *Periksa Payudara Sebelum Terlambat*. Diakses dari www.pdpersi.co.id
- White, L & Duncan, G. 2002. *Medical Surgical Nursing : An Integrated Approach*. 2nd edition. USA : Delmar
- WHO Quality of Life-Bref (WHO Qol-Bref)*. Available online <http://www.who.int/sustance abuse/research/tools/whoqolbref/en/index.html>. Diakses pada 5 Maret 2008
- WHO.2004. *The World Health Organization Quality of Life (WHOQol-Bref) Indonesian Version*. Available online

- http://www.who.int/substance_abuse/research_tools/whoqolbref/en/index.html. diakses pada 5 Maret 2008
- Yuh Jang; OTR; MHE; Chin-Lin Hsioh; Yen-Ho Wang; Yi-Hsuan Wu. *A validity*
- Zhan MS, Lin. 1992. *Quality of life: conceptual and measurement issues*. Journal of Advance Nursing, 17, 795-80
- * Penulis adalah Staf Edukatif Keperawatan Dasar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- ** Penulis adalah Staf Edukatif Keperawatan Dasar Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran
- *** Penulis adalah Staf Edukatif Keperawatan Klinik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Padjadjaran