

## **HARDINESS IBU YANG MEMILIKI ANAK DENGAN THALASSEMIA**

**Meylia Hamsyah, Hastaning Sakti**

Fakultas Psikologi, Universitas Diponegoro  
Jl. Prof. Soedarto SH Tembalang Semarang 50275

meylia89meymey@gmail.com

### **Abstrak**

Thalassemia adalah penyakit kronis yang berdampak pada berbagai organ karena penyakitnya sendiri maupun pengobatan yang diberikan. Ibu merupakan perawat utama bagi anak dengan thalassemia. Perasaan sedih, *shock*, terpukul, hidup tidak tenang dan merasakan beban berat dirasakan oleh ibu ketika mendengar diagnosa thalassemia pada anak. Tujuan penelitian ini adalah menemukan gambaran *hardiness* pada pengalaman ibu yang merawat anak thalassemia. Penelitian ini menggunakan metoda kualitatif fenomenologis, dengan wawancara mendalam pada tiga orang ibu yang memiliki dan merawat sendiri anak thalassemia. Data yang diperoleh dianalisis dengan menggunakan metode deskripsi fenomena individual. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, ditemukan bahwa partisipan menjadikan anak sebagai sumber motivasi dalam menjalani hidup. Perasaan negatif yang muncul sesekali membuat ibu kembali dalam kondisi *engulfed* dan mendekati pada Tuhan merupakan strategi *coping* yang digunakan untuk meminimalkan munculnya perasaan negatif. Berpikir positif dan sikap pasrah juga dapat memberikan peranan pada ibu dalam menjalani rutinitas kehidupan bersama anak thalassemia, menjadi lebih terlibat pada apa saja yang dilakukannya, serta yakin dapat membuat suatu perubahan ke arah lebih baik.

**Kata kunci:** *hardiness*, ibu, thalassemia

### **Abstract**

Thalassemia is a chronic disease which affects organs caused by either the disease itself or the treatment. Mother is the primary nurse for the children with thalassemia. Mothers experienced sadness, shock, devastate, having a not-quiet life and heavy burdens on their shoulders when they were first informed that their children suffered from thalassemia. The aim of this research is to find the *hardiness* image of mothers with thalassemia children. This research was using the qualitative phenomenological method, accompanied with interviews with three mothers who treat their thalassemia kids by themselves. The obtained data was analyzed in individual phenomena description method (DFI). Based on the research, it was found that the participants utilized their children as their life motivation. The negative sense which could come suddenly put the mothers in *engulfed* condition. When the mothers decided to get their souls closer to God, it is known as the coping strategy used to minimize the possibility of the negative sense to show up again. Thinking positively and resignation can also give mothers roles in taking care of their thalassemia children, such as be more involved in every activity with the kids and convinced that it will lead them to the brighter side.

**Keywords:** *hardiness*, mother, thalassemia

## **PENDAHULUAN**

Thalasemia beta mayor sebagai penyakit genetik yang diderita seumur hidup merupakan jenis dari penyakit kronis (Theofanidis, 2009). Pada banyak kasus, kehadiran anggota baru dengan thalasemia di dalam keluarga biasanya tidak diketahui oleh ke dua pasangan tersebut. Bagi keluarga yang hidup dengan anak sebagai penderita thalasemia merupakan tantangan yang berat dalam perjalanan kehidupan. Dampak kelahiran anak dengan thalasemia pada pasangan mengubah hubungan dengan anggota keluarga yang lain. Tidak hanya itu secara psikologis, ekonomi, emosi dan social anggota keluarga membutuhkan penyesuaian (Mussatto, 2006).

Penderita thalasemia beta mayor membutuhkan terapi tranfusi darah secara rutin dengan tujuan untuk mempertahankan kadar haemoglobin (Hb) sekitar 10 gr%. Sampai saat ini tranfusi darah masih menjadi pengobatan utama untuk menanggulangi anemia (Rund & Rachmilewitz, 2005). Keadaan yang demikian menunjukkan bahwa anak dengan kelainan ini tentunya sangat membutuhkan perhatian yang serius dan dibutuhkan komitmen serta perjuangan yang berat bagi anggota keluarga untuk merawatnya. Namun, tentunya bukanlah pekerjaan yang mudah bagi anggota keluarga karena tidak semuanya dapat menerima dan menyesuaikan diri dengan cepat. Keluarga akan merasa bersalah, marah, lelah dan stress menghadapi kondisi tersebut (Theofanidis, 2009).

Dampak yang diterima oleh anggota keluarga serta permasalahan penerimaan serta penyesuaian yang membuthkan waktu tentu tak lepas dari konsep pemikiran orang tua tentang anak "idaman". Orang tua sangat mendambakan keturunan yang sehat fisik maupun mental dan hal tersebut dapat mempengaruhi reaksi orang tua terhadap kondisi sakit anak. Ygge dan Arnet (2004) menyebutkan bahwa reaksi umum yang terjadi pada orang tua pertama kali adalah merasa kaget, mengalami goncangan batin, takut, sedih, kecewa, merasa bersalah, menolak atau marah-marah (Theofanadis, 2009). Kenyataan bahwa anak adalah seorang penderita thalassemia merupakan hal sulit untuk diterima bagi orang tua. Kondisi tersebut memicu tekanan dan kesedihan terhadap orangtua, khususnya ibu sebagai figur terdekat dan umumnya lebih banyak berinteraksi secara langsung dengan anak (Notosoedirjo & Latipun, 2002).

Dampak negatif akan dirasakan oleh ibu, baik secara fisik ataupun psikologis. Secara psikologis, adanya penyakit yang mengancam kehidupan anak adalah suatu kondisi yang menyebabkan stress bagi ibu dan dapat mempengaruhi munculnya gangguan depresi. Penelitian dari Iran, yang dilakukan oleh Shargi, dkk (2006) mengenai depresi ibu dari anak-anak thalassemia menunjukkan bahwa mereka memiliki tingkat depresi yang lebih tinggi dari pada kelompok kontrol. Kondisi sakit pada anak yang belum ada obatnya tentu menjadi faktor penting yang menstimulus tekanan bagi ibu dan menempatkan ibu pada situasi konflik dalam hidupnya serta meningkatkan resiko terhadap depresi.

Di sisi lain, depresi ibu dapat menurunkan rasa tanggung jawab terhadap perawatan anak, keterlibatan dalam pendidikan serta pemenuhan nutrisi yang tepat pada anak-anaknya. Hal ini juga menimbulkan perilaku penolakan serta permusuhan terhadap anak (Shargi dkk, 2006). Penelitian tersebut mengungkapkan bahwa kondisi anak dengan penyakit thalassemia sangat beresiko menimbulkan stress, depresi dan juga pada gangguan kesehatan pada anggota keluarga, khususnya ibu.

Persepsi ibu dalam menghadapi kondisi kesakitan anak dapat dirubah melalui penyelesaian masalah yang dilakukannya. Individu tersebut selanjutnya mampu menyesuaikan diri dengan kondisinya yang baru serta mampu menerima keadaan dirinya dengan lebih baik. Penyelesaian masalah dan penyesuaian diri terhadap kondisi anak merupakan hasil dari strategi *coping stress* yang dipilih dan berhasil dijalankan. Hasil yang akan tampak pada individu yang mampu menjalankan proses *hardiness* terutama pada ibu yang memiliki anak dengan thalassemia adalah kesadaran diri akan kesehatannya. Kesadaran diri akan kesehatan akan mempengaruhi cara ibu dalam mendampingi anak disetiap perawatan yang akan dilaluinya.

Orang tua terutama ibu dengan anak yang menderita penyakit kronik, menurut penelitian yang dilakukan oleh Atkin dan Ahmad (2000), mempunyai mekanisme *coping* yang sering digunakan selama melakukan perawatan anaknya, yaitu:

- a. Mencari informasi.
- b. Menguasai keterampilan dan pengetahuan.
- c. Mencari dukungan sosial.
- d. Berfokus pada hal-hal positif.
- e. Membandingkan keadaannya, menganggap bahwa keadaan orang lain lebih buruk daripada keadaannya.
- f. Berdoa sesuai agamanya, dengan keyakinan bahwa penyakit yang diderita anaknya adalah ujian bagi mereka.

Hill (1994) mengusulkan model *coping* yang berdasarkan pada pengalaman ibu dalam merawat anak dengan SCD (*sickle cell disorder*) memiliki beberapa relevansi dengan pengalaman ibu merawat anak thalassemia. Hill menunjukkan bahwa sebagian besar ibu mengatasi permasalahan SCD dengan membangun makna terhadap penyakit yaitu, konsisten terhadap makna nilai dan sumber daya mereka serta diperkuat dengan pemaknaan terhadap orang-orang yang berada dalam *support system* mereka. Berdasarkan hal tersebut, Hill menunjukkan lima kemungkinan strategi *coping*, antara lain: *embracing the medical model; achieving mastery; normalization; positive framing; and religion*.

Menurut penelitian yang dilakukan Miyahara (dalam Vera, 2009) ibu yang mampu mengatasi stres adalah ibu yang memiliki penyangga stres berupa *social support* (dukungan sosial), *coping strategies*, dan *hardiness*. Orang tua yang tangguh memiliki ciri-ciri: (1) mampu membuat komitmen untuk bekerja melewati berbagai tuntutan tanpa menghindarinya (*commitment*), (2) mampu mengambil alih kendali dan tanggung jawab dalam situasi penuh tekanan tanpa meninggalkan masalah atau menyalahkan orang lain (*control*), (3) mampu menerima tantangan dan perubahan hidup sebagai peluang untuk pertumbuhan pribadinya (*challenge*). Salah satu karakteristik kepribadian yang dianggap dapat digunakan sebagai penanganan stres pada ibu khususnya yang memiliki anak dengan thalassemia adalah *hardiness*.

Menurut Lopez (2009) *hardiness* merupakan sekumpulan perilaku dan keyakinan yang dikonseptualisasikan sebagai keberanian dan motivasi untuk menghadapi situasi-situasi penuh stres dalam kehidupan. *Hardiness* membedakan individu dalam reaksinya pada situasi stres. *Hardiness* terdiri dari tiga karakteristik yang biasa disebut dengan 3C yaitu *control* (vs. *powerlessness*), *commitment* (vs. *alienation*),

dan *challenge* (vs. *threat*) sebagai bentuk kepribadian yang dapat memprediksi kesehatan, performansi, dan mengarahkan hasil.

Individu dengan *control* yang tinggi berusaha mempengaruhi lingkungan eksternal dan dampak dari suatu peristiwa dengan keaktifannya. Individu dengan *commitment* tinggi memiliki kemauan yang tinggi untuk mencari makna dan manfaat dari apa yang dilakukannya daripada mengasingkan diri dari lingkungan sekitarnya. Individu dengan *challenge* tinggi menerima perubahan daripada berada dalam kondisi yang stagnan atau normal dalam kehidupan serta mengantisipasi perubahan sebagai peluang pembelajaran, suntikan semangat untuk berkembang, daripada menganggapnya sebagai sesuatu yang mengancam kenyamanan (Lopez, 2009).

Dengan demikian, ibu yang memiliki kepribadian yang kuat, tangguh, dan tahan banting dimungkinkan akan lebih mudah mengatasi stres atas kondisi anaknya dibandingkan dengan ibu yang berkepribadian lemah.

Thalassemia sendiri membawa pada dua kondisi yang berbeda, yaitu ibu yang mampu bertahan serta dapat melakukan pendampingan perawatan penuh cinta kasih atau ibu yang tidak mampu bertahan sehingga menimbulkan kondisi penurunan terhadap kesehatannya dan atau dapat berujung pada pengabaian perawatan anak. Kondisi tersebut yang pada akhirnya menimbulkan pertanyaan bagi peneliti.

Kepribadian *hardiness* sangat penting dimiliki oleh ibu yang memiliki anak dengan thalassemia untuk menghadapi berbagai macam stressor dalam hidupnya. *Hardiness* akan membantu menentukan serangkaian sikap yang membuatnya tahan dan mampu mengatasi stres yang dihadapi. Tujuan penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis ini adalah memahami secara mendalam gambaran *hardiness* yang menitikberatkan pada pengalaman ibu yang memiliki dan merawat anak dengan thalassemia.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologis. Moleong (2011) mendefinisikan penelitian kualitatif adalah penelitian yang digunakan untuk memahami fenomena yang dialami oleh partisipan penelitian (misalnya perilaku, motivasi, dan tindakan). Hal ini dipahami secara holistik dengan cara deskripsi dalam bentuk kata-kata dan bahasa pada konteks alamiah menggunakan berbagai metode alamiah. Moleong (2011) mengungkapkan bahwa fenomenologi merupakan pandangan berpikir yang berfokus pada pengalaman-pengalaman partisipatif manusia dan interpretasi-interpretasi dunianya.

Partisipan dalam penelitian ini terdiri dari tiga orang. Adapun karakteristik partisipan dalam penelitian ini diantaranya yaitu:

- a) Ibu yang memiliki anak yang telah didiagnosa mengidap thalassemia.
- b) Ibu yang merawat anak dengan penyakit thalassemia. Hal ini sesuai dengan tujuan penelitian, yaitu untuk mengetahui proses *hardiness* pada ibu yang memiliki anak dengan thalassemia.
- c) Bersedia untuk menjadi partisipan dalam penelitian dan bersedia untuk diwawancarai.

Penentuan partisipan dalam penelitian ini bersifat *snowball sampling*. Menurut Moleong (2002), *snowball sampling* yaitu partisipan didapatkan berdasarkan rekomendasi partisipan atau partisipan yang telah ada. Pencarian subjek dilakukan melalui akses internet.

Dalam penelitian ini, metode analisis data yang digunakan adalah metode Deskripsi Fenomena Individual. Berikut langkah-langkah analisis:

1. Membuat transkripsi secara verbatim
2. Mendeskripsikan pengalaman peneliti mengenai fenomena yang diteliti.
3. Menyusun DFI, langkah-langkah dalam penyusunan DFI antara lain: (i) membuang pernyataan yang diulang-ulang dari transkrip; (ii) memisahkan unit makna dengan memberi tanda penggalan berupa garis miring; (iii) menghapus unit-unit makna yang tidak relevan; (iv) mengelompokkan dan menata kembali unit-unit makna yang relevan; (v) memberi nomor pada teks DFI (Subandi, 2009)
4. Mengidentifikasi episode berdasarkan hasil DFI, yaitu episode sebelum diagnosa dan episode setelah diagnosa thalassemia pada anak.
5. Melakukan agregasi kategoris, dengan membagi data berdasarkan tema.
6. Menyusun pola-pola kategoris, menentukan tema umum dari tema-tema seluruh partisipan.
7. Melakukan interpretasi terhadap data.
8. Generalisasi naturalistis.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Esensi dari penelitian *hardiness* pada ibu yang memiliki anak dengan thalassemia menemukan bahwa *hardiness* yang ada pada diri ibu merupakan suatu hasil yang memerlukan kemauan kuat, kerja keras serta konsistensi dalam mencapainya karena ibu dapat kembali kepada perasaan *engulfed* ketika menghadapi kecemasan yang berhubungan dengan kondisi anak dan penyakitnya.

Sejak anak mengalami sakit ibu banyak melakukan tindakan medis untuk mengetahui apa yang terjadi dan mengetahui penyebab dari anak sakit. Diketahuinya diagnosa thalassemia pada anak membuat ibu mulai menerima informasi tentang sakitnya anak, baik dalam jumlah sedikit ataupun banyak. Ibu fokus terhadap informasi awal yang diberikan dan penggunaan informasi medis sebagai sarana untuk mendapatkan *control* atas kondisi penyakit. Bertahan terhadap kesulitan hidup dilakukan untuk mengendalikan manifestasi dari gejala penyakit anak yaitu ibu berusaha untuk tidak terlalu khawatir tentang kemungkinan konsekuensi dari thalassemia anak tetapi menangani masalah ketika muncul. Tindakan ibu tersebut mengarah pada bagaimana ibu menggunakan *coping* stres dalam usahanya untuk meringankan beban yang dihadapinya.

Menghadapi masalah yang muncul dari adanya kondisi sakit, ibu melakukan (*emotional focused coping*) pendekatan diri terhadap Tuhan serta meyakini kuasa dan kehendak-Nya. Sikap tersebut yang pada akhirnya membuat partisipan pasrah, menerima dan ikhlas dalam menghadapi cobaan dari kondisi sakit thalassemia anak.

Saat ibu telah merasa tenang dan dapat mengekspresikan serta menyalurkan emosi negatifnya dengan tepat, maka ibu lebih siap untuk melakukan strategi *problem focused coping* untuk menyelesaikan secara konkret permasalahan yang dihadapinya.

*Positive framing* merupakan penilaian ibu terhadap kemampuan ataupun sifat positif yang dimiliki anak sebagai kompensasi atas penyakit thalassemia yang dideritanya. *Emotional focused coping, problem focused coping, positive framing* ataupun *coping* lainnya yang dilakukan para ibu pada akhirnya membawa *optimisme* pada diri dan memberikan kekuatan untuk melakukan perawatan rutin untuk anak.

Kejadian diagnosa anak partisipan merupakan kejadian yang mengejutkan dalam kehidupan partisipan. Perasaan yang dirasakan seperti kecewa ataupun sedih merupakan perasaan normal yang menghampiri orang tua, khususnya ibu yang melahirkan anak tersebut. Berduka merupakan respon emosional terhadap kehilangan. Individu mengekspresikan rasa berdukanya dalam bermacam-macam cara yang unik dan sangat individual berdasarkan pengalaman pribadi, budaya, dan keyakinan agamanya (Potter & Perry, 2007). Partisipan dalam penelitian ini juga mengalami tahapan-tahapan dalam proses berduka menurut Kubler-Ross, yaitu menolak kenyataan bahwa anaknya menderita thalassemia, marah dengan menyalahkan diri sendiri bahkan memertanyakan pada Tuhan atas penyakit yang diderita anaknya. Tahapan *bargaining* yang dilalui partisipan adalah dengan mencoba dan mengusahakan pengobatan alternatif untuk kesembuhan anaknya. Namun karena pengobatan alternatif tetap tidak dapat menyembuhkan penyakit anaknya akhirnya partisipan menerima kenyataan dan melakukan rutinitas perawatan anak dengan thalassemia secara medis.

National Jewish Health (2008) menyatakan bahwa setiap keluarga dengan atau tanpa anak yang menderita penyakit kronis selalu memiliki masalah yang biasanya muncul dalam keluarga. Penyakit kronis juga memberikan dampak pada keluarga dalam banyak cara.

Ketidakmampuan serta pengabaian terhadap masalah yang dihadapi menjadikan sebuah kecemasan pada setiap orang. Kecemasan terhadap permasalahan yang muncul menuntut partisipan melakukan sesuatu untuk mengurangi dampak terhadap diri sendiri. Kepribadian *hardiness* sangat penting dimiliki oleh ibu yang memiliki anak dengan thalassemia untuk menghadapi berbagai macam stresor dalam hidupnya.

Tindakan ketiga partisipan dalam menghadapi awal sakit anak hingga melakukan perawatan rutin dengan mencari bantuan medis ataupun non medis merupakan tindakan konkrit untuk mengatasi sakit yang ada pada anak. Pencarian informasi penyakit juga menunjukkan adanya minat pada ketiga partisipan terhadap kondisi sakit anak. Perilaku yang ditampilkan oleh ketiga subjek dapat diidentifikasi sebagai karakteristik *control*. Sarafino (2011) berpendapat bahwa *control* merupakan keyakinan individu bahwa dirinya dapat mempengaruhi peristiwa dalam kehidupannya. Individu dengan *control* yang kuat terus berusaha membuat pengaruh positif dari perubahan yang terjadi daripada membiarkan diri tenggelam dalam kepasifan dan ketidakberdayaan.

Ibu sebagai pribadi dalam menjalankan aktivitas kesehariannya tentu melibatkan orang lain seperti tetangga. Kemampuan ibu dalam melakukan perawatan penuh pada anak tentunya memberikan dampak pada minimnya aktivitas sosialnya. Keinginan ibu untuk memulai hingga ikut berpartisipasi dalam kegiatan sosial menunjukkan adanya *commitment* pada diri ibu, akan tetapi kondisi anak adalah hal utama yang menjadi

pertimbangan ibu dalam keikutsertaannya disetiap kegiatan. Aktivitas sosial ibu tidak menurunkan perawatannya terhadap anak, seperti yang ditunjukkan pada partisipan 1. Pada partisipan 2, aktivitas anak dan usia anak menjadikan ibu ikut terlibat dalam aktivitas dilingkungan anak. Meskipun keterlibatan ibu karena adanya perasaan khawatir terhadap kondisi anak, namun ibu menunjukkan antusiasnya dalam berpartisipasi sebagai pengurus dikegiatan anak. Individu dengan *commitment* yang tinggi tersebut memiliki kecenderungan berorientasi pada masa depan dalam memulai setiap aktivitasnya dan menyukai menjalin hubungan interpersonal dengan orang-orang di sekitarnya (Sarafino, 2011).

Perubahan dirasakan banyak terjadi setelah anak mengalami sakit thalassemia, hal tersebut juga dirasakan oleh ketiga partisipan. Ketiga partisipan pada akhirnya mampu untuk melihat perubahan sebagai suatu hal yang normal terjadi. Kondisi thalassemia anak dimaknai sebagai titipan yang harus dijaga dan bukan sebuah beban sehingga menjadikan mereka lebih kuat dalam menjalani kehidupannya. Kecenderungan individu untuk melihat perubahan sebagai peluang atau dorongan untuk tumbuh daripada melihatnya sebagai ancaman merupakan karakteristik *challenge* dalam kepribadian *hardiness* (Sarafino, 2011). *Hardiness* membantu individu menjadi *resilient* (tabah dan ulet) dengan bertahan dan bertumbuh dalam situasi-situasi stres (Maddi & Khoshaba, 2005).

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa *hardiness* pada ibu yang memiliki anak dengan thalassemia merupakan suatu hasil yang memerlukan kemauan kuat, kerja keras serta konsistensi dalam mencapainya karena ibu dapat kembali kepada perasaan *engulfed* ketika menghadapi kecemasan yang berhubungan dengan kondisi anak dan penyakitnya. Saat ibu telah merasa tenang dan dapat mengekspresikan serta menyalurkan emosi negatifnya dengan tepat, maka ibu lebih siap untuk melakukan strategi *problem focused coping*. Sikap pasrah dan berpikir positif merupakan hal yang dilakukan ibu, sehingga ibu lebih mampu menghadapi dan menyelesaikan permasalahan dalam menjalani rutinitas kehidupan bersama anak thalassemia, menjadi lebih terlibat pada apa saja yang dilakukannya, serta yakin dapat membuat suatu perubahan ke arah lebih baik.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Anonim. (2008). Understanding children and chronic illness. *National Jewish Health*. Diakses dari <http://www.njhealth.org>, pada November 2008.
- Atkin, K., & Ahmad, W. I. U. (2000). Family caregiving and chronic illness: How Parents cope with a child with a SCD or thalassemia. *Journal of Health Social Care and Community*, 8(1), 57-59.

- Hill, S. A. (1994). *Managing sickle cell disease in low income families*. Philadelphia: Temple University Press.
- Lopez S. J. (2009). *The Encyclopedia of positive psychology*. Blackwell Publishing.
- Maddi, S. R. & Khoshaba, D.M. (2005). *Resilience at work*. New York: Amacom.
- Moleong, L. J. (2002). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Moleong, L. J. (2011). *Metodologi penelitian kualitatif*. Bandung: PT. Remaja Rosdakarya.
- Mussatto, K. (2006). Adaptation of the child and family to life with chronic illness. *Journal of Cardiology in the Young*, 16, 110-116. Diakses dari <http://journals.cambridge.org/action/>.
- Notosoedirjo, M., & Latipun. (2002). *Kesehatan mental: Konsep dan penerapan*. Malang: Universitas Muhamadiyah Malang.
- Potter, P. A. & Perry, A. G. (2007). *Basic nursing essential for practice, sixth edition*. Missouri: Mosby Elseiver.
- Rund, D. & Rachmilewitz E. (2005). Medical progress  $\beta$  thalassemia. *The New England Journal of Medicine*, 353:1143.
- Sarafino, E. P. (2011). *Health psychology: Biopsychosocial interaction seventh edition*. New York: John Willey & Sons Inc.
- Subandi, M. A. (2009). *Psikologi dzikir: Studi fenomenologi dzikir tawakkal. pengalaman transformasi religius*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Shargi, A., Karbakhsh, M., Nabae, B., Meysamie, A., & Farrokhi, A. (2006). Depression in mother of children with thalassemia or blood malignancies: A study from Iran. *Clinical Practice and Epidemiology in Mental Health*, 2(27).
- Theofanidis, D. (2009). Chronic illness in childhood: Psychosocial adaptation and nursing support for the child and family. *Journal of Health Science*. Diakses dari <http://www.hjs.gr>.
- Vera, M. A. (2009). Pengalaman keluarga dengan anak yang menderita penyakit kronis. *Skripsi*, tidak diterbitkan. Universitas Sumatera Utara. Diakses dari <http://repository.usu.ac.id/>.
- Ygge, B. & Arnett, J. (2004) A study of parental involvement in paediatric hospital care: Implications for clinical practice. *Journal of Paediatric Nursing*, 19(3), 217-23. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/1518525>.