

Orientasi Prespektif KIPAS Pada Keluarga Penyintas Kusta

Yufi Aris Lestari¹, Candra Puji Lestari², Suci Nora Julina Putri³, Nanda Alfian Kurniawan⁴

¹ Universitas Negeri Malang, yufi.aris.2101119@students.um.ac.id

² Stikes Dian Husada Mojokerto, yufiarislestari@gmail.com

³ Universitas Negeri Malang, suci.nora.2101119@students.um.ac.id

⁴ Universitas Negeri Malang, Nanda.Alfan.2101119@students.um.ac.id

Abstrak: Hasil penelitian yang dilakukan dengan pendekatan Cross Sectional dan metode *probability* sampling pada 56 subjek, memberikan kesimpulan bahwa dukungan keluarga dengan prinsip-prinsip KIPAS mampu mengurangi kecemasan penyintas kusta dengan dibuktikan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan penderita kusta ($\rho = 0,001 < \alpha = 0,05$). Penelitian ini merekomendasikan supaya akronim KIPAS (Konseling Intensif Progresif Adaptif Struktur) dapat dieksplorasi lebih mendalam untuk mempersiapkan keluarga pada situasi-situasi kritis berikutnya.

Kata Kunci: kecemasan, kusta, KIPAS

1. Pendahuluan

Kusta (*Morbus hansen*) merupakan suatu penyakit infeksi kronik yang disebabkan oleh bakteri *Mycobacterium leprae* yang pertama kali menyerang saraf tepi, selanjutnya dapat menyerang kulit, membran mukosa, saluran pernafasan bagian atas, mata, dan jaringan tubuh lainnya kecuali susunan saraf pusat (Harahap, 2000). Penderita kusta dapat disembuhkan, namun bila tidak dilakukan penatalaksanaan dengan tepat akan beresiko menyebabkan kecacatan pada saraf motorik, otonom atau sensorik (Kafiluddin, 2010). Sedangkan gejala kecemasan menurut Blackburn dan Davidson (dalam Zainuddin, 2000) adalah suasana hati, pikiran yang tidak menentu, motivasi dorongan untuk mencapai sesuatu, perilaku gelisah, reaksi biologis yang tidak terkendali seperti berkeringat, gemetar, berdebar-debar, sering bernafas lebih cepat, gangguan pola makan, komunikasi verbal menurun. Keluarga merupakan lingkungan yang dapat menjadikan individu merasa aman. Oleh karenanya, seorang penderita kusta yang mendapat dukungan keluarga, maka akan merasa mendapat kepedulian, perlindungan serta rasa nyaman dari orang-orang sekitarnya (Sugiarti, 2011).

Dukungan keluarga menjadikan penderita kusta menjadi sangat berharga dan menambah ketentraman hidup. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga yaitu menjadikan penderita kusta dalam menghadapi penyakit yang diderita lebih tentram (Kuntjoro, 2002). Berdasarkan fakta di lapangan didapatkan bahwa penderita kusta akan mengalami perasaan sangat cemas mereka beranggapan bahwa penyakit kusta itu menular dan dapat merubah keadaan fisik misalnya kecacatan pada tubuhnya, mereka tidak berguna untuk keluarga terlebih

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang:
Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

dijauhi oleh masyarakat dan lingkungan sekitar. Sebagian besar penderita kusta yang mengalami kecemasan dan sedikit dari mereka mendapat dukungan dari keluarga.

Angka kejadian kusta dari tahun ke tahun sudah menunjukkan penurunan, namun angka tersebut masih tetap tergolong tinggi (WHO, 2010). Tahun 2009 jumlah penderita kusta di dunia yang terdeteksi sebanyak 213.036 orang, tahun 2010 sebanyak 228.474 orang, tahun 2011 sebanyak 192.246 orang dan tahun 2012 sebanyak 181.941 orang (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011; WHO, 2012). Indonesia dengan jumlah sebanyak 21.026 kasus menempati peringkat ketiga jumlah kasus kusta terbanyak di dunia setelah India dan Brazil (Kurniawan, 2011; Dinas Komunikasi dan Informatika Pemerintah Jawa Timur, 2012). Indonesia merupakan negara yang memiliki angka penyebaran penyakit kusta cukup tinggi (Amiruddin, 2006). Tercatat pada tahun 2009 ditemukan penderita kusta sebanyak 21.026 orang, tahun 2010 sebanyak 20.329 orang, tahun 2011 sebanyak 20.023 orang dan tahun 2012 sebanyak 23.169 orang (*Weekly Epidemiological Report World Health Organization*, 2011; jurnas, 2013). Daerah di Indonesia yang termasuk dalam endemis kusta yaitu Aceh, Jawa, Sulawesi Selatan, Maluku Utara, dan Papua (Kementerian Koordinator Bidang Kesejahteraan Rakyat, 2009).

Sepertiga lebih dari total jumlah penderita kusta nasional berada di Provinsi Jawa Timur (Citra, 2010; Dinas Kominfo Provinsi Jatim, 2012). Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang pernah dilakukan di RS Kusta Sumberglagah melalui studi dokumentasi jumlah penderita kusta di bulan Juli- Oktober 2018 terdapat 193 penderita kusta dimana 111 orang yang berjenis kelamin laki-laki dan 82 orang yang berjenis kelamin perempuan. Fakta-fakta menemukan bahwa dari 10 penderita kusta terdapat 7 penderita kusta yang dapat diakumulasikan dalam bentuk persen yaitu 70% penderita kusta merasakan berbagai masalah gangguan kecemasan dan sedikit dari mereka yang mendapat dukungan dari keluarga dalam menghadapi masalah atau gangguan kecemasan tersebut.

Paradigma masyarakat beranggapan bahwa penyakit kusta adalah penyakit keturunan penyakit yang bisa menular lewat apapun, dan tidak bisa disembuhkan. Stigma masyarakat yang seperti itu akan membuat penderita kusta mengalami kecemasan dan bahkan ada keinginan untuk bunuh diri (Bakrie, 2010). Penelitian Tsutsumi (2003) mendapatkan hasil bahwa ada hubungan antara stigma yang dirasakan oleh penderita kusta dengan kecemasan. Sebagian besar penderita kusta yang tidak bisa menerima keadaan cacat tubuhnya akibat penyakit kusta mengalami kecemasan, keputusasaan dan perasaan depresi (Brouwers *et al.*, 2011).

Dukungan keluarga menjadikan penderita kusta menjadi sangat berharga dan menambah ketentraman hidup. Seperti dalam perspektif KIPAS, dukungan merupakan bagian dari kabar gembira yang diperoleh konseli. Sehingga hal ini perlu di berikan secara maksimal. Konseling KIPAS hadir sebagai salah satu pendekatan konseling yang berbasis budaya di Indonesia (Mappiare, 2017; Putri, 2021). Dengan dukungan keluarga penderita kusta akan merasa aman dan merasa dilindungi oleh keluarga untuk kesembuhannya. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informatif. Manfaat dukungan keluarga yaitu menjadikan penderita kusta dalam menghadapi penyakit yang diderita lebih tentram (Kuntjoro, 2002).

Perawat sebagai tenaga kesehatan berkewajiban membantu penderita kusta yang memiliki kecemasan dengan memberikan pemahaman dan sosialisasi yang maksimal kepada keluarga tentang penyakit kusta dengan segala persoalan yang menyertainya agar keluarga dapat mempertahankan dukungan keluarga yang telah diberikan kepada penderita kusta sehingga dapat meminimalkan kecemasan dalam

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang:
Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

menghadapi penyakitnya. Tujuannya adalah agar penderita kusta memperoleh kedudukan yang sama, kesejahteraan dan integrasi sosial di masyarakat yang dapat meningkatkan kualitas hidupnya.

2. Metode

Pada Desain dalam penelitian ini adalah *korelasi* dengan pendekatan *Cross Sectional* yang berupaya untuk mengetahui adanya “Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Pacet Kabupaten Mojokerto. Penelitian ini menggunakan populasi sebanyak 60 Responden dan menggunakan teknik *Probability Sampling* menghasilkan sampel sebanyak 56 Responden.

Dalam penelitian ini dilakukan pembagian kuesioner dengan 12 pernyataan dukungan keluarga dan 20 pertanyaan kecemasan. Analisis dalam penelitian ini menggunakan beberapa langkah analisis data diantaranya : *editing, coding, scoring*, dan *tabulating* dan di uji dengan uji *Spearman Rho* yang digunakan untuk mengetahui adanya hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan dengan tingkat signifikan $\alpha=0,05$ jika nilai signifikan (ρ) yang di dapat $\rho < \alpha$ ($<0,05$) Maka hipotesis penelitian H1 diterima yang berarti ada hubungan dukungan keluarga dengan kecemasan.

3. Hasil

Penjabaran hasil penelitian dapat dilihat pada tabel 1 berikut:

Table 1 Distribusi frekuensi berdasarkan dukungan keluarga penderita kusta diruang Blok C dan Blok D di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto. (Sumber : Kuesioner,2019)

No	Dukungan Keluarga	Jumlah	Persen(%)
1	Baik	15	26,8
2	Cukup	24	42,9
3	Kurang	17	30,4
Total	56	100	

Berdasarkan tabel 1 didapatkan sebagian besar responden dukungan keluarga cukup sebanyak 24 responden (42,9%) , responden dukungan keluarga kurang sebanyak 17 responden (30,4%), dan responden dukungan keluarga baik sebanyak 15 responden (26,8%).

Table 2 Distribusi frekuensi berdasarkan kecemasan penderita kusta di ruang Blok C dan Blok D Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto. (Sumber : Kuesioner,2019)

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang: Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

No	Kecemasan penderita kusta	Jumlah	Persen(%)
1	Berat	34	60,7
2	Sedang	17	30,4
3	Ringan	5	8,9
Total	56	100	

Berdasarkan tabel 2 didapatkan hampir seluruhnya responden kecemasan berat sebanyak 34 responden (60,7%), responden dengan kecemasan sedang sebanyak 17. Kesimpulan hasil analisis deskriptif berdasarkan hasil analisis data penelitian menunjukkan dukungan keluarga baik sebanyak 15 responden (26,8%), dukungan keluarga cukup sebanyak 24 responden (42,9%) dukungan keluarga kurang sebanyak 17 responden (30,4%) dari 56 responden.

Berikutnya hasil uji korelasi penelitian dilakukan analisis analisis uji statistik korelasi *Spearman rho* dengan program SPSS 16 *for windows* dengan $\rho = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan H_1 diterima. Berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto yang dapat dilihat pada tabel 3 berikut:

Table 3 Hasil uji Spearman Rho Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Penderita Kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Mojokerto.

Correlations				
			dukungan	Kecemasan
Spearman's rho	dukungan	Correlation Coefficient	1.000	-.420**
		Sig. (2-tailed)	.	.001
		N	56	56

	kecemasan	Correlation Coefficient	-.420**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.001	.
		N	56	56
**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).				

4. Pembahasan

Pembahasan hasil penelitian dijabarkan dalam tiga variabel kunci yaitu dukungan keluarga, kecemasan penderita kusta dan KIPAS.

Dukungan Keluarga

Keluarga merupakan lingkungan yang dapat menjadikan individu merasa aman. Oleh karenanya, seorang penderita kusta yang mendapat dukungan keluarga yang baik, maka akan merasa mendapat kepedulian, perlindungan serta rasa aman dari orang-orang sekitarnya (Sugiarti, 2015). Dukungan keluarga merupakan dukungan yang diterima individu dari orang yang berada dalam lingkungan seperti suami, istri, anak dan orang tua sehingga individu tersebut merasa diperhatikan, dihargai dan dicintai. Dukungan keluarga meliputi dukungan emosional, dukungan instrumental, dukungan informasional, dan dukungan penghargaan. Menurut House dan Kahn dalam Suhita (2015) mengemukakan bahwa dukungan sosial dapat dipenuhi dari teman atau sahabat, keluarga, dokter, psikolog, psikiater. Sedangkan menurut Will dalam Friedman (2010) keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi. Manfaat dukungan keluarga yaitu menjadikan penderita kusta dalam menghadapi penyakitnya lebih merasa aman dan nyaman. Menurut Friedman (2010) faktor-faktor yang mempengaruhi dukungan keluarga adalah usia, tingkat pendapatan atau pekerjaan, dan pendidikan.

Pada responden di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah menunjukkan bahwa sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang cukup dalam menghadapi penyakit kusta. Penderita kusta mendapat dukungan keluarga yang cukup karena sebagian besar responden berusia diatas 50 tahun. Rentang usia ini seseorang dianggap sudah dewasa dan lebih diperhatikan oleh keluarga tentang kondisi kesehatan terlebih penyakit yang dideritanya agar penderita kusta merasa aman dan dicintai oleh keluarga. Dukungan yang diberikan pada penderita kusta menjadi faktor penting dalam menghadapi penyakitnya. Penderita kusta yang berpikir positif tentu saja merasa aman dan tenang dalam menghadapi keseharian hidupnya, tetap semangat dalam menghadapi hari-harinya, terlebih bila keluarga tersebut menyadari keterbatasan usia dengan lebih menambah spiritual bersama mendekati diri kepada Tuhan-Nya melalui beribadah bersama, dan lain-lain. Semua itu, terjadi apabila penderita kusta tersebut mendapat dukungan dari lingkungan sekitar terutama pasangan hidupnya.

Kecemasan Penderita Kusta

Berdasarkan hasil penelitian tabel 4.6 didapatkan bahwa dari 56 responden sebagian responden dengan kecemasan berat sebanyak 34 responden (60,7%),

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang:
Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

responden dengan kecemasan sedang sebanyak 17 responden (30,4) dan sebagian kecil responden dengan kecemasan ringan sebanyak 5 responden (8,9%).

Kecemasan adalah gangguan alam perasaan yang ditandai dengan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan berkelanjutan tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas, kepribadian masih utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian, perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas-batas normal Hawari dalam Amelia (2016). Setiap individu pasti pernah merasakan perasaan tidak nyaman, takut was-was akan suatu hal dalam hidupnya, salah satunya adalah perasaan cemas. Ada beberapa gejala tentang kecemasan yaitu gejala fisiologis: muka tegang, gemetar, mudah kaget, berkeringat, tegang, letih, jantung berdebar cepat, muka merah, pucat, rasa panas dingin, sering kencing, diare, rasa tidak enak di ulu hati. Sedangkan gejala psikologis: rasa khawatir yang berlebihan tentang hal-hal yang akan datang, seperti cemas, khawatir, takut, berpikir berulang-ulang, membayangkan akan datangnya kemalangan terhadap dirinya maupun orang lain, dan sukar tidur. Menurut Stuart dan Sundeen (1998) kecemasan dibagi menjadi 4 yaitu: kecemasan ringan, kecemasan sedang, kecemasan berat, kecemasan panik.

Pada responden di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah sebagian responden mengalami kecemasan berat sebanyak 34 orang (60,7%). Pada saat data kuesioner ini di ambil banyak dari penderita kusta yang mulai cemas terutama dalam menghadapi penyakitnya, dengan minimnya dukungan keluarga membuat penderita kusta tersebut cemas terhadap perubahan tubuh sehingga penderita kusta malu untuk sosialisasi dalam menjalani kehidupan sehari-harinya sebagaimana mestinya.

Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kecemasan Penderita Kusta dalam Perspektif KIPAS

Kehadiran pendekatan KIPAS sebagai model yang kokoh dalam mewujudkan bantuan yang efektif pada permasalahan yang dialami konseli (Mappiare, 2017). Konseling KIPAS memiliki keunikan yaitu yang memberi kegembiraan bagi konseli. Karena dalam pelaksanaan konseling KIPAS ini, konseli memperoleh keluwesan dalam menentukan sikap dan perkembangan diri kearah yang lebih produktif (Putri, 2021).

Hasil penelitian terdahulu yang telah dilakukan mengenai konseling KIPAS menunjukkan bahwa konseling KIPAS efektif sebagai alternatif solusi dalam mengembangkan aspek pribadi, sosial, akademik/belajar, dan juka karir konseli. Hal ini ditunjukkan dari penelitian yang dilakukan (Ariantini, 2019; Fitri, 2020; Sudirman, 2021; Putri, 2021) bahwa pendekatan konseling KIPAS menjadi alternatif solusi dalam mengatasi problematic konseli. Penelitian yang dilakukan oleh (Habsy, 2019) juga menunjukkan bahwa model konseling berbasis KIPAS adalah upaya merintis tujuan nusantara model konseling berbasis budaya yang telah dirancang agar dapat disesuaikan dengan sekolah manajemen dan struktur makro nasional. Sehingga dari rujukan penelitian inilah konseli mendapatkan dukungan penuh dalam menghadapi berbagai persoalan.

Berdasarkan tabulasi silang pada tabel 4.7 dari 56 responden, didapatkan sebagian besar responden dengan dukungan keluarga cukup dan kecemasan berat sebanyak 14 orang, dukungan keluarga cukup dan kecemasan ringan sebanyak 7 orang, dan dukungan keluarga cukup dengan kecemasan sedang sebanyak 3 orang.

Hasil analisis hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto, setelah data terkumpul dilakukan analisis uji statistik korelasi spearman rho dengan nilai koefisien 0,420 dan $\rho = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang artinya H_0 ditolak dan

H₁ diterima. Berarti ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kecemasan penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto.

Penyakit kusta merupakan salah satu penyakit menular di wilayah tropis yang masih tetap tinggi angka kejadiannya (WHO, 2008). Tingginya angka kejadian kusta akan berdampak besar terhadap kehidupan penderita kusta, keluarga dan masyarakat. Penyakit kusta akan berdampak kepada penderita kusta terhadap berbagai segi mulai dari fisik, psikologis, ekonomi dan sosial (Rao & Joseph, 2007). Segi fisik penderita akan mengalami kecacatan, pada segi mental penderita kusta akan mengalami perasaan malu serta cemas, pada segi ekonomi penderita kusta cenderung kehilangan pekerjaan dan mengalami kemiskinan dan pada segi sosial yaitu penderita kusta dikucilkan dan diabaikan oleh masyarakat (Kaur & Van Brakel, 2002).

Perilaku masyarakat yang cenderung mengucilkan dan isolasi sosial kepada penderita kusta sehingga menyebabkan kecemasan pada penderita kusta (Kaur & Van Brakel, 2002). Penelitian yang dilakukan oleh Susanto, (2010) mendapatkan hasil bahwa penderita kusta merasa sedih dan kecewa pada diri sendiri saat mendapatkan diagnosa kusta. Perasaan sedih dan kecewa tersebut merupakan respon terhadap kecemasan yang sedang dialami yang ditunjukkan dengan sikap putus asa, menarik diri dan kesedihan yang mendalam.

Kecemasan mempunyai pengaruh besar terhadap penurunan kualitas hidup penderita kusta, sehingga penatalaksanaan kecemasan secara dini sangat diperlukan (Siagian *et al.*, 2009). Salah satu bentuk intervensi untuk mengatasi kecemasan penderita kusta yaitu berupa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga. Keluarga merupakan lingkungan yang paling dekat sehingga dukungan keluarga diperlukan untuk mencegah ancaman kesehatan mental dan mengatasi gangguan psikologis individu. Individu yang mendapatkan dukungan keluarga yang tinggi akan memiliki perasaan optimis dalam menjalani kehidupannya saat ini dan masa akan datang, lebih mampu memenuhi kebutuhan psikologis dan mampu menekan gejala-gejala depresi yang muncul (Rook & Dooley, 1985 dalam Amelia 2007).

Pada responden di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto sebagian besar keluarga memberikan dukungan yang cukup. Jika keluarga memberikan dukungan yang positif maka kecemasan pada penderita kusta akan berkurang. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian diatas bahwa sebagian responden mempunyai dukungan keluarga yang kurang mengalami kecemasan berat dan sedang. Perubahan tubuh pada penderita kusta akan membuat psikis mereka merasa tidak pd, malu dan cemas. Kecemasan yang berlebihan akan berdampak pada depresi. Oleh karena itu, dukungan keluarga diperlukan untuk membantu penderita kusta dalam masa penyembuhan dan kehadiran keluarga untuk mendengar keluh kesah akan sangat berarti bagi penderita kusta.

5. Kesimpulan

Penderita kusta membutuhkan situasi membantu supaya eksistensi mereka tetap mendapatkan ruang yang tepat. Berdasarkan hasil penelitian disimpulkan bahwa dukungan keluarga pada penderita kusta di Rumah Sakit Kusta Sumberglagah Kecamatan Pacet Kabupaten Mojokerto sebagian besar memberikan dukungan kurang, namun setelah orientasi KIPAS muncul pada dukungan keluarga akhirnya menghasilkan perubahan terhadap kecemasan penyintas kusta dengan dibuktikan pada perolehan analisis uji statistik korelasi *Spearman rho* dengan program SPSS 16 *for windows* dengan $\rho = 0,001 < \alpha = 0,05$ yang artinya H₀ ditolak dan H₁ diterima.

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang: Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

6. Referensi

- Brunner dan Suddarth (2002). *Keperawatan Medikal Bedah Volume 2*. Jakarta : EGC
- Bootzin.(1995). *Abnormal Psychology and Modern life. Bambooy :D.B Taraporenela Sons & Co.Private. Ltd*
- Carpenito, L.J.(2005). *Diagnosis keperawatan: Buku Saku Edisi 13*. Jakarta : EGC
- Depkes RI (2006). *Buku Pedoman Naional Pemberantasan Penyakit Kusta*. Jakarta :Direktorat Jendral Pengendalian Penyakit dan Penyehatan Lingkungan
- Fitri, M., Mappiare-AT, A., & Triyono, T. (2020). DISKUSI NILAI ETIKA DARI HADIH MAJA DALAM KONSELING MODEL KIPAS DENGAN TEMA KECAKAPAN SOSIAL. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 5(8), 1098–1099.
- Friedman, M (2010). *Keperawatan Keluarga Teori Dan Praktek Edisi 3*. Jakarta : EGC
- Friedman, M (2010). *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori, Dan Praktik Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Habsy, B. A. (2019). Scientific Foundation Of Nusantara Culture Based Counseling Model : Kipas (Konseling Intensif Progressif Adaptif Struktur). *European Journal of Education Studies*, 5(9), 213–230. <https://doi.org/10.5281/zenodo.2548956>
- Hidayat, A, A (2008).*Riset Keperawatan Dan Tehnik Penulisan Ilmiah*. Jakarta :Salemba Medika
- Hurlock, BE (2009). *Psikologi Perkembangan Edisi Ice 5*.Jakarta :Erlangga
- Niven, Niel, (2008). *Psikologi Kesehatan Edisi 2*. Jakarta : EGC
- Niven, Niel, (2014). *Psikologi Kesehatan Pengantar Untuk Perawat Dan Professional Kesehatan*.Jakarta : EGC
- Mappiare-AT. (2017). *Meramu Model Konseling Berbasis Budaya Nusantara: KIPAS (Konseling Intensif Progresif Adaptif Struktur)*. Pidato Pengukuhan Jabatan Guru Besar dalam Bidang Ilmu Budaya Konseling pada Fakultas Ilmu Pendidikan. Universitas Negeri Malang.
- Nisa Ariantini, Muhammad Nikman Naser, A. H. (2019). *Konstruksi Teknik Konseling Berbasis Budaya Model KIPAS untuk Meningkatkan Kecakapan Sosial dan Kematangan Karier Siswa*. 6(1).
- Nursalam, (2016).*Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta :SalembaMedika
- Notoatmojo, Soekijo (2008). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta :RinekaCipta
- Nursalam (2008).*Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta :SalembaMedika
- Priyo, Susanto, (2010). *Statistik Kesehatan*. Jakarta :RajawaliPers
- Potter, Patricia A (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta : EGC
- Stuard, GW (2007). *Keperawatan Jiwa Edisi 5*. Jakarta : EGC
- Suci Nora Julina Putri, Andi Mappiare-AT, C. L. R. (2021). Pengembangan Permainan Domikado sebagai Teknik Konseling KIPAS untuk Meningkatkan Keterampilan Sosial Konseli Sekolah Dasar. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan*, 6(8).
- Sudirman, M. Y., Mappiare-AT, A., & Hambali, I. (2021). Adopsi Nilai Etika Pappaseng Bugis sebagai Konten Bibliokonseling dalam Langkah Konseling KIPAS. *Jurnal Pendidikan: Teori, Penelitian, dan Pengembangan*. *Jurnal*

“Prosiding Seminar Nasional Bimbingan dan Konseling Universitas Negeri Malang:
Promosi Layanan Konseling Berbasis Kabar Gembira dalam Era Pluralisme”

Pendidikan: Teori, Penelitian, Dan Pengembangan, 8(6), 1226–1231.

Sugiono (2008). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung :Alfabeta

Sugiono, (2014). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif Dan R&D*. Alfabeta :
Bandung

Setiadi, (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta :GrahaIlmu

Susanto, Nugroho (2006). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Tingkat
Kecacatan Penderita Kusta*. Tesis. Yogyakarta: Sekolah Pascasarjana
Universitas Gajah Mada

Videbeck, Sheila (2008). *Buku Ajar Keperawatan Jiwa*. Jakarta : EGC

Yulianto, Soekardjo, M. Sajidin, Pipit Festi, Yufi A Lestari (2018). *Perilaku
Kesehatan*. Mojokerto : YAAMM