

DUKUNGAN SOSIAL MENURUNKAN STRES DAN MENINGKATKAN EFIKASI DIRI CAREGIVER

Bela Oktiafany Qotrunnada¹, Hendri Kurniawan^{2*}

^{1,2}Jurusan Okupasi Terapi, Politeknik Kesehatan Kemenkes Surakarta

Email: belaoktiafany@gmail.com¹, kurnia_hyckle@yahoo.co.id^{2*}

Abstract

Caregivers play an important role in the patient care and recovery process. The large number of tasks that caregivers must carry out increasingly burdens them (burden) so that it can increase stress and reduce caregiver self-efficacy. Social support can make caregivers stronger in carrying out their role. This study aims to examine the relationship between social support in reducing stress and increasing caregiver self-efficacy. This research is a non-experimental quantitative type with a cross-sectional design. Sampling used purposive sampling. Social support was measured using the MSPSS instrument, stress levels were measured using the PSS, and self-efficacy was measured using the GSES. Data were analyzed using the Spearman rank test and binary logistic regression test using the SPSS 25 program. Ethical test number: 1,138 / IX / HREC / 2022. The results showed that the majority of the sample was aged 26-45 years (72.4%), female (87%), highly educated (44.9%), and worked as housewives (52.2%). The results of the Spearman rank test obtained a p -value < 0.05 which shows that social support is significantly related to stress and self-efficacy. The results of the regression test of social support on stress obtained p -value = 0.030 ($p < 0.05$) with an OR value = 0.210 and on self-efficacy obtained p -value = 0.004 ($p < 0.05$) with an OR value = 9.464 which means social support is significant affects stress and self-efficacy. The conclusion is that social support can reduce stress by up to 99.8% and increase caregiver self-efficacy up to 9 times higher.

Keyword: Caregiver, Stress, Self-efficacy

Abstrak

Caregiver memiliki peran yang penting dalam proses perawatan dan pemulihan pasien. Banyaknya tugas yang harus dilakukan caregiver semakin membebani (burden). Hal tersebut dapat menyebabkan stres dan menurunnya efikasi diri caregiver. Dukungan sosial disinyalir dapat membuat caregiver menjadi lebih kuat dalam menjalani perannya. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan dukungan sosial dalam menurunkan stres dan meningkatkan efikasi diri caregiver. Penelitian ini berjenis kuantitatif non-eksperimental dengan desain cross sectional. Pengambilan sampel menggunakan purposive sampling dengan jumlah sampel 69 orang. Dukungan sosial diukur menggunakan instrumen multidimensional scale of perceived social support (MSPSS), tingkat stres diukur menggunakan instrumen perceived stress scale (PSS) dan self-efficacy diukur menggunakan instrumen general self-efficacy scale (GSES). Analisis data menggunakan uji spearman rank dan uji regresi logistik biner dengan program SPSS 25. Hasil penelitian menunjukkan mayoritas sampel berumur 26-45 tahun (72,4%), berjenis kelamin perempuan (87%), berpendidikan perguruan tinggi (44,9%), dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (52,2%). Hasil uji spearman rank diperoleh p -value < 0.05 yang menunjukkan bahwa dukungan sosial berkaitan secara bermakna dengan stres dan self-efficacy. Hasil uji regresi dukungan sosial terhadap stres diperoleh nilai p -value = 0,030 ($p < 0.05$) dengan nilai OR = 0,210 dan terhadap self-efficacy diperoleh nilai p -value = 0,004 ($p < 0.05$) dengan nilai OR = 9,464 yang berarti dukungan sosial secara bermakna mempengaruhi stres dan self-efficacy. Kesimpulan dukungan sosial dapat menurunkan stres hingga 99,8% dan meningkatkan self-efficacy caregiver hingga 9 kali lebih tinggi.

Kata Kunci: Caregiver, Stres, Efikasi Diri.

1. Pendahuluan

Caregiver adalah seseorang yang merawat anak-anak, orang dewasa, dan lansia yang memiliki keterbatasan fisik maupun psikis. Saat seseorang sakit dan membutuhkan perawatan, maka orang terdekat yang dapat membantu dan memberikan perawatan [1]. Caregiver memiliki tugas untuk memberikan berbagai bentuk bantuan, seperti: memantau penyakit & terapi, manajemen gejala dan pemberian obat, memberikan dukungan emosional, membantu dalam perawatan pribadi dan instrumental, serta membantu secara finansial [2].

Banyaknya tugas yang harus dilakukan caregiver dapat menyebabkan caregiver merasa terbebani. Beban yang dirasakan oleh caregiver dapat berupa beban fisik, psikologis, sosial, dan finansial, yang memicu adanya masalah psikologis, seperti stres pada caregiver [2,3]. Masalah psikologis yang dialami seseorang, dapat mempengaruhi efikasi diri (self-efficacy) [4]. Efikasi diri

pada *caregiver* merupakan persepsi *caregiver* mengenai kemampuannya dalam melakukan tugas-tugasnya sebagai *caregiver* dengan kompeten [5,6]. *Caregiver* dengan efikasi diri yang rendah cenderung fokus pada kesulitan yang dihadapi, memiliki motivasi yang rendah dalam melakukan tugas-tugasnya, dan memiliki risiko mengalami gangguan psikologis yang memicu depresi [7]. Hal tersebut mengindikasikan adanya keterkaitan yang sangat krusial antara stres dan efikasi diri pada *caregiver* [8,9].

Stres dan efikasi diri yang rendah pada *caregiver* akan mengganggu fungsi dan tugasnya dalam memberikan bantuan dan perawatan dengan baik pada pasien. Alhasil keadaan ini akan berdampak terhadap kondisi serta progres pasien. Progres klien sangat ditentukan oleh kerjasama antara tenaga kesehatan (terapis) dan *caregiver* untuk memastikan pasien menjalankan semua anjuran atau latihan secara rutin [7,10].

Penanganan pasien yang menjalani program rehabilitasi membutuhkan waktu yang relatif lama. Program rehabilitasi berperan penting dalam pemeliharaan dan pemulihan fungsi serta menghindari komplikasi pada pasien yang menderita cedera atau penyakit. Kontinuitas terapi atau latihan turut mempengaruhi kecepatan proses pemulihan kondisi pasien [11]. Hasil survey menunjukkan sebagian pasien yang sudah melakukan terapi secara rutin ke rumah sakit, namun masih mengalami progres atau pemulihan yang lama. Fenomena ini disinyalir terkait dengan kondisi *caregiver* yang mempengaruhinya dalam melakukan peran dan tugas perawatan atau pendampingan latihan pasien di rumah.

Beratnya beban yang ditanggung dan pentingnya peran *caregiver*, maka diperlukan dukungan sosial dari orang sekitar seperti keluarga, teman, dan orang-orang terdekat (*significant others*) [12]. Dukungan sosial adalah bantuan yang diterima dari seseorang atau kelompok, baik berbentuk materi maupun non materi, yang mampu membuat fisik dan psikologis terasa nyaman, serta membuat *caregiver* menjadi lebih kuat dalam menjalani perannya [13,14]. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji hubungan dukungan sosial terhadap stres dan efikasi diri *caregiver* pada pasien yang menjalani program rehabilitasi.

2. Metode

Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif non-eksperimental dengan desain *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di RS KRMT Wongsonegoro pada Bulan September hingga Oktober 2023. Populasi pada penelitian ini berjumlah 196 *caregiver*, dengan jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu 69 orang. Kriteria inklusi *caregiver* adalah semua *informal caregiver* dari pasien BPJS yang telah memperoleh terapi di Unit Okupasi Terapi, baik di layanan pediatri maupun layanan dewasa, RS KRMT Wongsonegoro selama satu bulan. Uji etik nomor : 1.138 / IX / HREC / 2023.

Pengambilan data dilakukan secara langsung menggunakan instrumen *Multidimensional Scale of Perceived Social Support (MSPSS)* untuk mengukur dukungan sosial *caregiver*, *Perceived Stres Scale (PSS)* untuk mengukur tingkat *stress caregiver*, dan *General Self-efficacy Scale (GSES)* untuk mengukur *self-efficacy caregiver*. Uji validitas/reliabilitas masing-masing instrument adalah nilai $MNSQ = 0,5 < MNSQ < 1,5$ dan *Cronbach's Alpha* = 0,850 untuk MSPSS, $r = 0.429 - 1$ dan *Cronbach's Alpha* = 0.950 untuk PSS, dan $r = 0,373-0,573$, dan *Cronbach's Alpha* 0,805 [15,16,17]. Analisis data menggunakan uji *spearman rank* dan uji regresi logistik biner dengan program SPSS 25.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Hasil

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Sampel (n=69)

Variabel	Frekuensi	%
Umur		
17-25 (remaja akhir)	3	4,3

26-45 (dewasa)	50	72,4
46-55 (lansia awal)	8	11,6
56-65 (lansia akhir)	6	8,7
>65 (manula)	2	2,9
Jenis Kelamin		
Laki-laki	9	13
Perempuan	60	87
Tingkat Pendidikan		
SD	5	7,2
SMP	6	8,7
SMA	27	39,1
Perguruan Tinggi	31	44,9
Pekerjaan		
Wiraswasta	22	31,9
IRT	36	52,2
PNS	5	7,2
Mahasiswa	2	2,9
Pensiunan PNS	4	5,8

Tabel 1 menunjukkan bahwa sampel terbanyak berada pada rentang umur dewasa, yaitu 26-45 tahun (72,4%), berjenis kelamin perempuan (87%), lulusan perguruan tinggi (44,9%) dan bekerja sebagai ibu rumah tangga (52,2%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Dukungan Sosial, Tingkat Stres & Tingkat *Efikasi Diri* Sampel (n=69)

Variabel	Frekuensi	%
Dukungan Sosial		
Sedang	12	17,4
Tinggi	57	82,6
Stres		
Rendah	38	55,1
Sedang	31	44,9
Tingkat <i>Self-Efficacy</i>		
Rendah	9	13
Tinggi	60	87

Tabel 2 menginformasikan bahwa secara umum sampel memperoleh dukungan sosial yang tinggi (82,6%), mengalami stres pada tingkat rendah (55,1%), dan memiliki efikasi diri yang tinggi (87%).

Tabel 3. Rerata Sumber Dukungan Sosial Sampel (n=69)

Sumber Dukungan Sosial	\bar{x}
Keluarga	24,1
Teman	20,4
<i>Significant others</i>	24

Dukungan sosial terbesar yang diperoleh sampel berasal dari keluarga dengan rerata = 24,1 (Tabel 3).

Tabel 4. Hasil Uji Spearman Rank Dukungan Sosial dengan Tingkat Stres dan Efikasi Diri (n=69)

Variabel	R	p-value
Dukungan Sosial-Tingkat Stres	0,277	0,021
Dukungan Sosial-Tingkat Efikasi Diri	0,390	0,001

Hasil analisis pada tabel 4 diperoleh nilai *p-value* < 0,05 yang berarti terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan sosial dengan stres dan efikasi diri.

Tabel 5. Hasil Uji Regresi Logistik Biner Dukungan Sosial terhadap Tingkat Stres dan Efikasi Diri

Variabel	p-value.	Estimate /OR
Dukungan Sosial-Tingkat Stres	0,030	0,210
Dukungan Sosial-Tingkat Efikasi Diri	0,004	9,464

Hasil analisis pada tabel 5 diperoleh nilai *p-value* < 0,05 yang berarti terdapat pengaruh yang bermakna dukungan sosial terhadap stres dan efikasi diri. Sampel yang memperoleh dukungan sosial beresiko mengalami stres hanya sebesar 0,210 kali dan berpeluang mengalami peningkatan efikasi diri hingga 9,464 kali.

3.2. Pembahasan

Caregiver memiliki peran yang penting dalam proses perawatan dan pemulihan pasien. *Caregiver* yang dapat melakukan perannya dengan baik akan mampu meningkatkan kondisi dan progres pemulihan pasien [18]. Pelaksanaan tugas seorang *caregiver* membutuhkan waktu yang cukup banyak dan dituntut selalu siap setiap saat. Selain itu cara menyikapi seorang *caregiver* dalam melaksanakan peran dan tugasnya dapat berbeda-beda, ada yang positif maupun sebaliknya. Kondisi tersebut menjadi beban (*burden*) bagi *caregiver* sehingga berpotensi tinggi menimbulkan masalah [2,19,20].

Caregiver di Indonesia umumnya berasal dari keluarga, seperti: pasangan (suami atau istri), anak, cucu, dan anggota keluarga lainnya [21]. Banyaknya tugas tambahan yang harus dilakukan *caregiver* di luar keperluan pribadinya mengakibatkan *caregiver* sulit meluangkan waktu untuk kebutuhan dirinya. Keadaan tersebut berisiko tinggi terjadinya stres [22,23]. Penelitian ini menunjukkan bahwa secara umum sampel mengalami stres (100%).

Guna meminimalkan beban peran seorang *caregiver*, maka diperlukan bantuan berupa dukungan sosial. Dukungan sosial mengacu pada bantuan, kepedulian atau penghargaan yang diterima seseorang dari orang lain atau suatu kelompok [24]. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas sampel memiliki dukungan sosial yang tinggi (82,6), dengan sumber terbesar berasal dari keluarga. Temuan ini sejalan dengan hasil studi sebelumnya bahwa mayoritas *caregiver* memiliki dukungan sosial yang tinggi dari keluarga [25,26].

Dukungan keluarga dapat meringankan beban yang dirasakan *caregiver*. Tingkat dukungan keluarga yang tinggi akan membuat *caregiver* lebih optimis dalam menghadapi kehidupan sekarang dan masa depan, lebih baik dalam memenuhi kebutuhan psikologis, dan mampu mencapai tujuannya [20]. Kecenderungan tersebut terjadi karena keluarga di Indonesia terbiasa memiliki ikatan kekeluargaan yang erat dan kuat. Salah satu indikatornya adalah mendampingi anggota keluarga dalam melewati masa-masa sulit. Bentuk dukungan keluarga kepada *caregiver* seperti: membantu dalam proses perawatan, memberikan berbagai informasi guna mendukung pemulihan kondisi pasien hingga membantu dalam hal finansial [27].

Selain dari keluarga, dukungan sosial yang diterima oleh *caregiver* juga dapat bersumber dari teman dan orang yang spesial (*significant others*). Dukungan sosial yang diperoleh dari teman saat individu sedang memerlukan bantuan, dan membuat individu tersebut merasa lebih tenang, dicintai dan dihargai [28]. Oleh karena itu dukungan sosial dapat meminimalkan stres. Meskipun mayoritas sampel mengalami stres, namun yang terbanyak berada pada kategori stres rendah (55,1%).

Hasil tersebut sejalan dengan hasil studi sebelumnya yang mendapatkan hasil bahwa mayoritas *caregiver* mengalami stres rendah [29]. Hal ini disebabkan karena sebagian besar *caregiver* memiliki perasaan bangga karena bisa membantu anggota keluarga yang sakit sehingga membuat mereka merasa kompeten, penting, berharga, dan diinginkan. Peran sebagai *caregiver* juga dapat berdampak positif, seperti menjadi lebih bersyukur, pemaaf, dan sabar [30]. Selain itu, menjadi *caregiver* membuat mereka merasa bahwa inilah kesempatan untuk membalas budi kepada orang disayangi, memberikan contoh yang baik untuk anggota keluarga lainnya dan orang lain [31].

Caregiver banyak berada pada rentang umur dewasa. Mayoritas sampel (72,4%) pada penelitian ini berumur 26-45 tahun yang merupakan kelompok dewasa. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa kebanyakan *caregiver* berumur 26-45 tahun (dewasa) [20]. Seseorang yang telah memasuki umur dewasa mulai dapat mengatur keinginan pribadinya secara baik, dan lebih mengutamakan kebutuhan keluarganya. Pada rentang umur dewasa, dianggap sebagai umur yang cukup matang untuk berpikir secara rasional, mengambil keputusan, mengendalikan emosi dan lebih mampu memahami orang lain, sehingga dianggap siap dan mampu untuk menjadi *caregiver* [32]. Selain itu, rentang umur dewasa secara fisik kondisi kesehatannya pada umum lebih baik daripada seseorang (*caregiver*) yang berumur lebih tua, karena kondisi kesehatan yang menurun seiring bertambahnya umur [33].

Caregiver umumnya diperankan oleh jenis kelamin perempuan. Sampel didominasi oleh *caregiver* berjenis kelamin perempuan (87%). Hasil penelitian ini serupa dengan temuan sebelumnya yang menunjukkan mayoritas *caregiver* berjenis kelamin perempuan [20]. Fenomena ini dilatarbelakangi budaya masyarakat Indonesia. Di Indonesia, perempuan diharapkan mampu mengurus rumah tangga, termasuk mencuci, memasak, membersihkan rumah, melayani suami, dan mengurus anggota keluarga, sedangkan laki-laki akan bekerja untuk menghidupi keluarganya. Oleh karena itu, perempuan lebih cenderung menjadi orang yang merawat anggota keluarga yang sakit [25,34].

Pengetahuan dan pemahaman yang dimiliki oleh *caregiver* terkait berbagai informasi dapat membantunya dalam melaksanakan peran kepada pasien. Pengetahuan turut dipengaruhi oleh tingkat Pendidikan [35]. Jumlah sampel yang telah menempuh pendidikan tinggi lebih banyak (44,9%) dibandingkan dengan level pendidikan SD hingga SMA. Kecenderungan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan sebelumnya yang menemukan bahwa *caregiver* secara umum telah menempuh pendidikan hingga perguruan tinggi [36]. Tingkat pendidikan menentukan pengetahuan, keterampilan, dan kemampuan seseorang, sehingga ketika tenaga kesehatan memberikan edukasi mengenai kondisi pasien, *caregiver* dapat memahaminya dengan baik untuk membantu kemajuan kondisi dan progres pasien [37].

Kematangan psikologis memengaruhi kemampuan seseorang untuk mempertahankan diri dari stres, sehingga seseorang yang lebih matang usianya memiliki kemungkinan lebih kecil mengalami stres karena memiliki kemampuan untuk beradaptasi dan pengalaman mengatasi stres yang lebih baik daripada seseorang dengan usia yang belum matang. Faktor jenis kelamin dan tingkat pendidikan turut mempengaruhi seseorang dalam menghadapi masalah atau kesulitan. Perempuan cenderung mengalami stres yang lebih tinggi karena perempuan sangat sensitif dan mudah terpengaruh emosionalnya akibat dari perubahan hormon dalam tubuh [38]. Selain itu, dalam memecahkan permasalahan perempuan cenderung melibatkan perasaannya, sedangkan laki-laki cenderung menggunakan akal daripada perasannya [14]. Semakin tinggi pendidikan yang dimiliki seseorang, maka semakin banyak pengetahuan yang dimilikinya. Pengetahuan inilah yang digunakan seseorang sebagai salah satu sumber *coping* dalam menghadapi stres yang dialaminya [39].

Keyakinan yang dimiliki seseorang akan kemampuannya (*self-efficacy*) akan mempengaruhi tindakannya dalam melakukan tugas-tugasnya [40]. Tingkat *self-efficacy* sampel cenderung tinggi (87%). *Caregiver* dengan *self-efficacy* yang tinggi akan lebih baik dalam mengatasi kendala dalam merawat pasien dan berupaya lebih baik dalam merawat pasien dibandingkan *caregiver* dengan *self-efficacy* yang rendah [41]. Seseorang dengan *self-efficacy* tinggi akan gigih dalam melakukan upayanya [42]. Hal ini terlihat dari dukungan *caregiver* kepada pasien agar selalu datang secara rutin untuk melakukan terapi.

Dukungan yang diterima *caregiver* dari orang-orang di sekitarnya membuat *caregiver* menjadi lebih kuat dan tangguh dalam menjalani perannya [13]. Hasil uji statistik menunjukkan adanya keterkaitan dukungan sosial yang bermakna terhadap tingkat stres ($p\text{-value} = 0,021 < 0,05$) dan *self-efficacy* ($p\text{-value} = 0,001 < 0,05$) *caregiver*. Uji statistik membuktikan adanya pengaruh dukungan sosial secara bermakna terhadap tingkat stres ($p\text{-value} = 0,030 < 0,05$) sebesar 0,210 dan *self-efficacy* ($p\text{-value} = 0,004 < 0,05$) *caregiver* sebesar 9,464. Artinya dukungan sosial dapat menekan stres hingga 99,8 kali dan dapat meningkatkan *self-efficacy* *caregiver* hingga 9 kali.

Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian terdahulu yang menemukan adanya hubungan negatif antara dukungan sosial dan tingkat stres *caregiver* [8]. Seseorang dengan dukungan sosial yang tinggi bukan hanya mengalami stres yang lebih rendah, namun juga mampu mengatasi stres lebih baik daripada seseorang dengan dukungan sosial yang kurang.

Dukungan sosial juga sangat mempengaruhi *self-efficacy* *caregiver*. Semakin tinggi dukungan sosial yang dimiliki seseorang, maka semakin tinggi juga *self-efficacy* yang dimiliki seseorang tersebut [4]. Dukungan sosial terbesar berasal dari keluarga, selanjutnya oleh *significant other* (tenaga kesehatan (terapis)), dan teman. Oleh karena itu, dukungan sosial dari tenaga kesehatan juga dibutuhkan oleh *caregiver*, yang berfokus pada pemberian konseling, motivasi, dan informasi [14].

4. Kesimpulan

Dukungan sosial kepada *caregiver* dapat menurunkan stres hingga 99,8% dan meningkatkan efikasi diri *caregiver* pasien yang menjalani terapi di unit rehabilitasi hingga 9 kali lebih tinggi. Oleh karena itu berbagai upaya untuk meningkatkan dukungan sosial kepada *caregiver*, dapat berupa edukasi dan konseling, harus menjadi bagian dari program layanan kesehatan khususnya rehabilitasi agar pelaksanaan dan kontinuitas terapi lebih optimal sehingga proses pemulihan pasien menjadi lebih cepat.

Daftar Pustaka

- [1] Khatimah, H. Hubungan antara dukungan keluarga dengan *caregiver* burden pada family *caregiver* pasien stroke. Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta 2018. Diperoleh dari <https://dspace.uui.ac.id/handle/123456789/12708>
- [2] Rha, S.Y., Park, Y., Song, S.K., Lee, C.E., Lee, J. Caregiving burden and the quality of life of family caregivers of cancer patients: The relationship and correlates. *Eur J Oncol Nurs* 2015; 19(4):376–82. Available from: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ejon.2015.01.004>.
- [3] Turnip, S. M., Hadiati, T., & Sarjana, W. Perbedaan Beban *Caregiver* Orang Dengan Skizofrenia Dengan Anak Berkebutuhan Khusus. *Jurnal Kedokteran Diponegoro* 2018; 7(4), 1680–1695. <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/medico/article/view/22262>
- [4] Yulidaningsih, E. Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Efikasi Diri Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Skizofrenia Di RSJ Dr. Radjiman Wediodiningrat Lawang Malang. Tesis 2018: Universitas Brawijaya.
- [5] Hall, D. L. *Caregiver, Self-Efficacy* BT - *Encyclopedia of Quality of Life and Well-Being Research* (A. C. Michalos (ed.) 2014: pp. 572–574). Springer Netherlands. https://doi.org/10.1007/978-94-007-0753-5_284
- [6] Hampton, M. M. *Self-efficacy of caregiving and caregiver stress in adult informal caregivers of individuals at the end-of-life*. Dissertation 2014. The University of Texas at Arlington.

- [7] Chyung, S. Y., LePiane, J., Shamsy, J., & Radloff, M. Improving caregivers' confidence with the Powerful Tools for Caregivers program. *Educational Gerontology* 2018: 44(9), 572-585. <https://doi.org/10.1080/03601277.2018.1515401>
- [8] Wulandari, Y. Y., Herawati, H., & Setyowati, A. Dukungan Sosial Keluarga Dengan Tingkat Stres Anggota Keluarga Yang Merawat Pasien Gangguan Jiwa. *Dunia Keperawatan* 2016: 4(2), 133-137. <https://doi.org/10.20527/dk.v4i2.2517>
- [9] Zhu, W., & Jiang, Y. A Meta-analytic Study of Predictors for Informal Caregiver Burden in Patients With Stroke. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases* 2018: 27(12), 3636-3646. <https://doi.org/10.1016/j.jstrokecerebrovasdis.2018.08.037>
- [10] Sujatmiko, E. P. Dukungan Sosial Pada Caregiver Pasangan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. Skripsi 2016: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- [11] Medina-Mirapeix, F., Oliveira-Sousa, S. L., Escolar-Reina, P., Sobral-Ferreira, M., Lillo-Navarro, M. C., & Collins, S. M. Continuity of care in hospital rehabilitation services: a qualitative insight from inpatients' experience. *Brazilian Journal of Physical Therapy* 2017: 21(2), 85-91. doi:10.1016/j.bjpt.2017.03.002
- [12] Rifati, M. I., Arumsari, A., Fajriani, N., Maghfiroh, V. S., Abidi, A. F., Chusairi, A., & Hadi, C. Konsep Dukungan Sosial dalam Keluarga. *Jurnal Penelitian: Fakultas Psikologi Universitas Airlangga Surabaya* 2018: 118-212
- [13] Gitasari, N., & Savira, S. I. Pengalaman Family Caregiver Orang Dengan Skizofrenia. *Character* 2015: 3(2), 1-8.
- [14] Rohmah, A. I. N., & Rifayuna, D. Kebutuhan family caregiver pada pasien stroke. *Jurnal Keperawatan Jiwa* 2021: 9(1), 143-152.
- [15] Sulistiani, W., Fajrianti, & Kristiana, I. F. VALIDATION OF THE INDONESIAN VERSION OF THE (MSPSS): A RASCH MODEL APPROACH. *Jurnal Psikologi* 2022: 21(1), 89-103.
- [16] Werdani, Y. D. W. Pengaruh Tingkat Stres Terhadap Mekanisme Koping Pasien Kanker Berbasis Manajemen Terapi Kanker. *Care: Jurnal Ilmiah Ilmu Kesehatan* 2020: 8(3), 346-360. <https://doi.org/10.33366/jc.v8i3.1262>
- [17] Lestari, A., & Hartati, N. Hubungan Self Efficacy Dengan Subjective Well Being Pada Lansia Yang Tinggal Di Rumahnya Sendiri. *Rap Unp* 2016: 7(1), 12-23.
- [18] Kiki, M., Widuri, & Rista, I. Peran Keluarga Sebagai Caregiver Pada Pasien Stroke : Studi Literatur. *Jurnal Keperawatan AKPER YKY Yogyakarta* 2022: 14(1), 1-8.
- [19] Lorca, M. B.F., & Lay, S. L. Multiple roles and subjective well-being of middle-aged women who are caregivers of elderly people in Chile. *Journal of Women and Aging* 2020: 32(2): 149-167. <https://doi.org/10.1080/08952841.2018.1537690>
- [20] Ariska, Y.N., Handayani, P.A., & Hartati, E. Faktor yang Berhubungan dengan Beban Caregiver dalam Merawat Keluarga yang Mengalami Stroke. *Journal of Holistic Nursing and Health Science* 2020: 3(1), 52-63. <https://ejournal2.undip.ac.id/index.php/hnhs>
- [21] Pradipta, R. Y. Bentuk Dukungan Keluarga Kepada Caregiver Sebagai Upaya Pencegahan Kekambuhan Pasien Skizofrenia Paranoid. *Psikoborneo: Jurnal Ilmiah Psikologi* 2019: 7(1), 129-138. <https://doi.org/10.30872/psikoborneo.v7i1.4715>
- [22] Bevans, M., & Sternberg, E. M. Caregiving Burden, Stress, and Health Effects Among Family Caregivers of Adult Cancer Patients. *JAMA* 2012: 307(4). doi:10.1001/jama.2012.29
- [23] Hartatik. Efikasi diri dengan beban keluarga (family burden) dalam merawat penderita retardasi mental. *Jurnal Keperawatan* 2020: 18(2): 82-92
- [24] Sarafino, E. P., & Smith, T. W. *Health psychology: Biopsychosocial interactions* 2014: 21(1). John Wiley & Sons.
- [25] Winahyu, K. M., Hemchayat, M., & Charoensuk, S. The Relationships between Health Status , Perceived Control of Symptoms , Caregiver Burden , Perceived Social Support and Quality of Life among Family Caregivers of Patients with Schizophrenia in Indonesia. *Journal of Prapokkklao Hospital Clinical Medical Education Center* 2015: 32(1), 44-57
- [26] Rinjani, W. A. Hubungan Social Support Dengan Resiliensi Caregiver Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Kabupaten Magelang 2020. Skripsi 2020: Universitas Muhammadiyah Magelang.
- [27] Nasution, S. A., & Fauziah, N. Hubungan Antara Dukungan Sosial Keluarga Dengan Kebahagiaan Pada Narapidana Di Lembaga Pemasyarakatan Kelas I Semarang. *Jurnal EMPATI* 2020: 9(1), 15-21. <https://doi.org/10.14710/empati.2020.26915>

- [28] Sari, P. K. P., & Indrawati, E. S. Hubungan antara Dukungan Sosial Teman Sebaya dengan Resiliensi Akademik pada Mahasiswa Tingkat Akhir Jurusan X Fakultas Teknik Universitas Diponegoro. *Jurnal Empati* 2016: 5(2), 177-182.
- [29] Kesuma, L. T. Gambaran Tingkat Stres Dan Mekanisme Koping Keluarga Pasien Stroke di RS PKU Muhammadiyah Gamping Yogyakarta. Skripsi 2017: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- [30] Yulawati, A. D., & Handadari, W. Hubungan antara tingkat stres dengan tindak kekerasan pada caregiver lansia dengan demensia. *Psikologi Klinis Dan Kesehatan Mental* 2013: 2(1).
- [31] Widyastuti, R. H., Sahar, J., & Permatasari, H. Pengalaman Keluarga Merawat Lansia dengan Demensia. *Jurnal Ners Indonesia* 2011: 1(2), 49-57. <https://doi.org/https://doi.org/10.31258/jni.1.2.49-57>
- [32] Nuraenah. Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Islam Klender Jakarta Timur. Tesis 2012: Universitas Indonesia.
- [33] Koumoutzis, A., Cichy, K. E., Dellmann-Jenkins, M., & Blankemeyer, M. (2021). Age Differences and Similarities in Associated Stressors and Outcomes Among Young, Midlife, and Older Adult Family Caregivers. *International Journal of Aging and Human Development* 2021: 92(4), 431-449. <https://doi.org/10.1177/0091415020905265>
- [34] Utami, Y. H. Hubungan antara tingkat kemandirian pasien geriatri dengan beratnya beban pramurawat yang merawatnya di RSUPN Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta. Tesis 2013: Universitas Indonesia.
- [35] Putra, P. S. P., & Susilawati, L. K. P. A. (2018). Hubungan Antara Dukungan Sosial Dan Self Efficacy Dengan Tingkat Stres Pada Perawat Di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah. *Jurnal Psikologi Udayana* 2018: 5(01), 145. <https://doi.org/10.24843/jpu.2018.v05.i01.p14>
- [36] Zahra, Z. Korelasi tingkat caregiver burden dengan tingkat pendapatan ekonomi pada keluarga pasien stroke di RSUDZA Banda Aceh. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala* 2021: 21(3), 239-245. <https://doi.org/10.24815/jks.v21i3.20851>
- [37] Zahra, R. F., & Sutejo, S. Hubungan dukungan instrumental dengan beban pada anggota keluarga skizofrenia di Poliklinik Keperawatan Jiwa RSJ Grhasia Provinsi DIY. *Caring: Jurnal Keperawatan* 2019: 8(1), 9-14. <https://doi.org/10.29238/caring.v8i1.362>.
- [38] Rochmawati, D. H., Susanto, H., & Ediati, A. Tingkat stres caregiver terhadap kemampuan merawat orang dengan skizofrenia (ODS). *NURSCOPE: Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan* 2022: 8(1), 1-9.
- [39] Apriliyanti, I. R., Bumi, C., & Ersanti, A. M. Hubungan Karakteristik dan Tingkat Stres Primary Family Caregiver dengan Kualitas Hidup Penderita Stroke Iskemik di RSUD Dr. H. Slamet Martodirdjo Pamekasan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia* 2022: 21(3), 209-216. <https://doi.org/10.14710/mkmi.21.3.209-216>
- [40] Mardlotillah, H. (2021). Hubungan antara dukungan sosial dan nurses self efficacy dengan resiliensi perawat di tengah pandemi Covid-19. Skripsi. 2021: Universitas Islam Negeri Sunan Ampel Surabaya.
- [41] Diaspora, K. N., Utami, K. C., & Puspita, L. M. Gambaran Efikasi Diri Orang Tua Dari Anak Dengan Kanker Yang Mendapat Kemoterapi. *Coping: Community of Publishing in Nursing* 2022: 10(1). <https://doi.org/10.24843/coping.2022.v10.i01.p04>
- [42] Isyuniarsasi, I. Hubungan Self Efficacy Dengan Resiliensi Dan Kualitas Hidup Caregiver Yang Merawat Penderita Skizofrenia Di Rsdud Dr Soetomo Surabaya. Skripsi. 2020: Universitas Airlangga.