

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN  
*CAREGIVER BURDEN* PADA *FAMILY CAREGIVER* PASIEN  
STROKE**



Oleh :

**Husnul Khatimah**

**Libbie Annatagia**

**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA  
UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA  
YOGYAKARTA  
2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN CAREGIVER  
BURDEN PADA FAMILY CAREGIVER PASIEN STROKE**



**Dosen Pembimbing Utama**

**( Libbie Annatagia, S. Psi., M.Psi.)**

**HUBUNGAN ANTARA DUKUNGAN KELUARGA DAN CAREGIVER  
BURDEN PADA FAMILY CAREGIVER PASIEN STROKE**

Husnul Khatimah  
Libbie Annatagia

**INTISARI**

Penelitian ini bertujuan untuk melihat hubungan antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke. Hipotesis dalam penelitian ini adalah terdapat hubungan negatif antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke. Variabel dukungan keluarga diukur menggunakan skala dukungan keluarga yang dikembangkan peneliti mengacu pada teori dukungan keluarga dari Sarafino, sedangkan variabel *caregiver burden* diukur menggunakan *Zarit Burden Interview* (Siegert, dkk, 2010). Subjek penelitian merupakan 40 *family caregiver* yang merawat anggota keluarganya yang mengalami stroke. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke ( $r = -0.330$ ;  $p = 0.019$ ;  $p < 0.05$ ).

**Kata kunci :** dukungan keluarga, *caregiver burden*, *family caregiver* stroke

**ABSTRACT**

*This study aimed to examine the correlation between family support and caregiver burden in family caregiver of stroke patients. The hypothesis in this study is that there is negative correlation between family support and caregiver burden in family caregiver of stroke patients. Family support variables were measured with family support scale developed by researchers referring to the theory of family support from Sarafino and caregiver burden were measured with Zarit Burden Interview (Siegert, et al, 2010). Research subjects were 40 family caregivers who took care of family members who had a stroke. The results showed that there was a negative correlation between family support and caregiver burden in family caregiver of stroke patients. ( $r = -0.330$ ;  $p = 0.019$ ;  $p < 0.05$ ).*

**Key words :** family support, caregiver burden, family caregiver stroke

## PENDAHULUAN

Stroke adalah keadaan dimana terjadi kematian mendadak di beberapa sel otak yang disebabkan karena kekurangan oksigen ketika aliran darah ke otak hilang akibat penyumbatan atau pecahnya pembuluh darah arteri ke otak (WHO, 2016). Menurut Junaidi (2011), stroke adalah gangguan fungsional otak akut fokal maupun global akibat terhambatnya aliran darah ke otak karena perdarahan ataupun sumbatan dengan gejala dan tanda sesuai bagian otak yang terkena; yang dapat sembuh sempurna, sembuh dengan cacat, atau kematian. Selain itu, Caplan (2009) menjelaskan bahwa stroke adalah gangguan seperti pecahnya pembuluh darah besar yang menyebabkan otak dibanjiri dengan darah dan oklusi arteri kecil dengan pelunakan di situs otak kecil namun strategis.

Di Indonesia sendiri, stroke telah menjadi penyebab kematian utama di hampir semua rumah sakit. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar 2013 yang dikutip dari *National Geographic* Indonesia (2014), prevalensi stroke di Indonesia 12,1 per 1000 penduduk. Angka itu naik dibandingkan Riskesdas 2007 yaitu sebesar 8,3%. Berdasarkan Republika (2014), tingginya angka stroke di Indonesia disebabkan oleh kurangnya aktifitas fisik, pola makan yang tidak baik seperti mengonsumsi lemak secara berlebihan serta banyaknya perokok atau terkena paparan asap rokok. Dampaknya sendiri bagi individu yang telah mengalami stroke menurut *Heart and Stroke Foundation* (2005) yaitu kelumpuhan satu sisi tubuh, gangguan penglihatan, afasia atau kesulitan berbicara atau memahami

pembicaraan, gangguan persepsi, kelelahan, depresi, emosi yang labil, gangguan memori dan perubahan kepribadian.

Oleh karena banyaknya dampak dari stroke bagi pasien, terlebih bagi pasien stroke berat, yang menghambat pasien dalam melakukan aktifitas fisik, maka pasien seringkali membutuhkan jasa pengasuh atau *caregiver* dalam membantu menjalankan aktivitas harian. *American Heart Association* mendefinisikan bahwa *caregiver* ialah seseorang yang menyediakan bantuan bagi penderita penyakit kronis seperti stroke (Diana, dkk, 2012). Di Indonesia sendiri, keluarga atau kerabat biasanya ikut berperan sebagai *caregiver* atau biasa disebut dengan *family caregiver*. *Family Caregiver Alliance* (2014) mendefinisikan bahwa *family caregiver* adalah kerabat, pasangan, teman atau tetangga yang memiliki hubungan pribadi yang signifikan, dan memberikan bantuan yang luas untuk, orang tua atau orang dewasa dengan kondisi kronis atau tidak menentu. Orang-orang ini mungkin pengasuh primer atau sekunder dan tinggal dengan, atau secara terpisah dari, orang yang menerima perawatan.

Seperti yang sudah dijelaskan sebelumnya, pasien stroke membutuhkan bantuan seorang *caregiver* dalam melakukan aktifitasnya. Menurut Arksey, dkk (Goodhead & McDonald, 2007) hal-hal atau tugas yang dapat dilakukan oleh *informal* atau *family caregiver* adalah membantu dalam perawatan personal yang meliputi berpakaian, mandi, dan urusan toilet; membantu dalam mobilitas, seperti berjalan atau membantu membaringkan ditempat tidur; melakukan tugas-tugas keperawatan, termasuk pengawasan obat atau mengganti pakaian; mengawasi dan memonitor *recipient*; memberikan dukungan emosional; sebagai teman dekat bagi

*recipient*; melakukan tugas-tugas praktis rumah tangga, termasuk memasak, berbelanja, pekerjaan rumah; serta membantu masalah-masalah finansial dan kerja administratif.

Melihat dari banyaknya tugas yang perlu dilakukan oleh *family caregiver* bagi pasien stroke, membuat *family caregiver* terkadang merasa memiliki beban atau *caregiver burden*. Pernyataan tersebut sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Pierce, dkk yang mengungkap mengenai sisi kehidupan *caregiver* keluarga pasien stroke yang merasa terbebani dan tidak memiliki cukup waktu untuk diri mereka sendiri serta juga mengalami gangguan psikososial. Berdasarkan hasil studi fenomenologi yang telah dilakukan oleh Asniar (Maryam, Rosidawati, Riasmini & Suryati, 2012), menemukan bahwa keluarga yang mengalami beban tinggi dalam merawat yaitu beban psikologis dapat diidentifikasi melalui karakteristik verbal seperti stres, menangis, dan juga rasa bersalah karena harus meninggalkan pasien untuk mencari nafkah, serta perubahan emosi klien yang sering marah dan berperilaku buruk. Sedangkan beban fisik dilihat dari ekspresi wajah kelelahan, ungkapan rasa lelah, jenuh dan capek.

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi *caregiver burden*, antara lain yaitu faktor-faktor yang terkait dengan penyakit, gangguan aktivitas instrumental kehidupan sehari-hari, jumlah jam pengasuhan, penggunaan strategi penanggulangan, tinggal bersama, status pasangan suami-istri dan jenis kelamin pengasuh (Kim, Chang, Rose & Kim, 2011). Selain itu, faktor dukungan sosial juga mempengaruhi *caregiver burden* (Putri, Konginan & Mardiana, 2014), usia pengasuh, lamanya waktu terlibat dalam perawatan, unit kustodian, keterlibatan

dalam perawatan langsung, dan harapan untuk perawatan (Tornatore & Grant, 2002). Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat diketahui bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi *caregiver burden* adalah dukungan sosial.

Cohen dan Syme, 1985 (Sujatmiko, 2016) menyebutkan bahwa dukungan sosial yang dirasakan akan berfungsi mungurangi efek-efek negatif dari gangguan dan mengembalikan individu kekeadaan kesehatan mental yang baik. Gitasari & Savira, 2015 (Azizah, 2016) juga menyatakan bahwa adanya dukungan orang-orang sekitar menjadikan *caregiver* lebih kuat, sehingga mampu dalam menjalani perannya. Berbagai dukungan sosial dapat datang darimana saja, salah satunya adalah dukungan dari keluarga. Menurut Friedmen (2010) dukungan sosial keluarga adalah proses yang terjadi selama masa hidup, dengan sifat dan tipe dukungan sosial bervariasi pada masing-masing tahap siklus kehidupan keluarga. Walaupun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan sosial keluarga memungkinkan keluarga berfungsi secara penuh dan dapat meningkatkan adaptasi dalam kesehatan keluarga.

Berdasarkan uraian diatas yang berkaitan dengan dukungan sosial yang menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi *caregiver burden*, maka peneliti berasumsi bahwa ada korelasi antara dukungan keluarga dan *caregiver burden*. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk meneliti terkait hubungan antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke.

## TUJUAN PENELITIAN

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien Stroke.

## METODE PENELITIAN

### 1. Subjek Penelitian

Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga yang menjadi *caregiver* bagi pasien stroke. Batasan keluarga yang dimaksud adalah anak dari pasien stroke, orangtua dari pasien stroke, pasangan (suami atau istri) dari pasien stroke, kakak atau adik dari pasien stroke atau anggota keluarga lainnya (keponakan, sepupu, tante, paman atau saudara ipar). Kemudian, subjek pada penelitian ini berjenis kelamin laki-laki maupun perempuan dengan usia diatas 17 tahun.

### 2. Alat Ukur Penelitian

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini adalah dengan studi kuantitatif. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan dua skala yaitu skala *Zarit Burden Interview* dan skala dukungan keluarga. Kedua skala tersebut menggunakan model *Likert* dengan 5 pilihan jawaban untuk skala *Zarit Burden Interview* dan 4 pilihan jawaban untuk skala dukungan keluarga. Subjek diminta untuk memilih salah satu jawaban yang paling mewakili keadaan subjek.

Skala *caregiver burden* yang digunakan dalam penelitian ini merupakan adaptasi dari skala *Zarit* yaitu *Zarit Burden Interview* yang terdiri dari 22



aitem pertanyaan *favourable*. Skala tersebut memiliki 5 alternatif jawaban yang bernilai 0 untuk jawaban “Tidak Pernah (TP)”, nilai 1 untuk jawaban “Jarang (JR)”, nilai 2 untuk jawaban “Kadang-kadang (KD)”, nilai 3 untuk jawaban “Sering (SR)” dan nilai 4 untuk jawaban “Selalu”.

Skala dukungan keluarga yang digunakan dalam penelitian ini merupakan skala yang dikembangkan sendiri oleh peneliti berdasarkan teori dukungan keluarga dari Sarafino yang terdiri dari 35 pertanyaan yang terdiri dari 19 aitem *favourable* dan 16 aitem *unfavourable*. Skala tersebut memiliki 4 alternatif jawaban yang bernilai 1 untuk jawaban “Sangat Tidak Sesuai (STS)”, nilai 2 untuk jawaban “Tidak Sesuai (TS)”, nilai 3 untuk jawaban “Sesuai (S)” dan nilai jawaban 4 untuk jawaban “Sangat Sesuai (SS)”.

### 3. Analisis Data Penelitian

Metode analisis yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisa korelasi, yaitu untuk mengetahui hubungan antara *caregiver burden* dengan dukungan keluarga pada *family caregiver* pasien stroke. Analisis data yang digunakan peneliti dalam penelitian ini menggunakan program komputer SPSS *version 24 for Windows*. Pada penelitian ini, peneliti melakukan metode analisis data berupa uji statistik, antara lain uji realibilitas skala, uji normalitas, dan uji linearitas.

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara *caregiver burden* dan dukungan keluarga. Penelitian dilakukan di kota Samarinda dengan subjek penelitian berjumlah 40 orang yang memiliki rentang usia 21-66 tahun.

Berdasarkan hasil uji asumsi yang telah peneliti lakukan dengan menggunakan program komputer statistika dalam paket SPSS *version 24 For Windows* yang meliputi uji normalitas dan linearitas terhadap sebaran penelitian, diketahui bahwa variabel *caregiver burden* maupun variabel dukungan keluarga masing-masing memiliki nilai  $p = 0,200$  ( $p > 0,05$ ). Sedangkan hasil uji linearitas menunjukkan bahwa hubungan antara *caregiver burden* dan dukungan keluarga mengikuti garis linear, yaitu dengan nilai  $p = 0.024$  ( $p < 0,05$ ). Berdasarkan hasil tersebut, dapat ditarik kesimpulan yaitu kedua data memiliki hubungan yang signifikan. Berdasarkan hasil analisis uji linearitas dapat ditarik kesimpulan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kedua data tersebut.

Berdasarkan hasil uji hipotesis yang telah dilakukan, didapatkan nilai koefisien korelasi antara kedua variabel yaitu  $r = -0.330$ , nilai  $p = 0.019$  ( $p < 0.05$ ). Nilai  $p = 0.019$  ( $p < 0.05$ ) menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara kedua variabel, sedangkan nilai  $r = -0.330$  menunjukkan hubungan korelasi negatif antara kedua variabel. Berdasarkan pemaparan diatas, maka dapat diketahui bahwa hipotesis penelitian ini **diterima**. Hubungan antara kedua variabel ini yaitu semakin tinggi dukungan keluarga yang diterima, maka semakin rendah *caregiver burden* yang dirasakan oleh *famliy caregiver* pasien stroke. Sebaliknya, semakin rendah dukungan keluarga yang diterima, maka semakin tinggi *caregiver burden* yang dirasakan *family caregiver* pasien stroke. Adapun, nilai  $r^2$  yaitu sebesar 0.109, hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan keluarga memberikan sumbangan efektif pada *caregiver burden* sebesar 10.9%.

Dukungan keluarga pada penelitian ini berada dalam kategori sedang. Hasil kategorisasi menunjukkan bahwa subjek yang berada dalam kategori sedang memiliki persentase sebesar 30%. Kemudian, pada kategori tinggi dan sangat tinggi masing-masing memiliki persentase sebesar 20%. Sedangkan, kategori sangat rendah memiliki persentase sebesar 20% dan pada kategori rendah memiliki persentase 10%. Hal tersebut didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa memberikan perawatan yang suportif bagi pasien menjadi salah satu beban khusus bagi *family caregiver* dan hal tersebut menunjukkan bahwa dukungan sosial untuk *family caregiver* sangat penting dalam membantu keluarga untuk terus melakukan perawatan bagi pasien (Buchanan, dkk, 2009).

Peneliti melakukan beberapa analisis tambahan untuk menggali lebih lanjut mengenai *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke. Analisis yang dilakukan antara lain yaitu uji korelasi antara aspek-aspek dukungan keluarga dengan *caregiver burden*. Berdasarkan uji tersebut, diketahui terdapat dua aspek yang memiliki pengaruh yang cukup besar yaitu dukungan instrumental dan dukungan jaringan sosial, yang masing-masing memiliki nilai  $r^2$  sebesar 0.145 dan 0.112. Nilai tersebut menunjukkan bahwa aspek dukungan instrumental memiliki sumbangan efektif sebesar 14.5% dan aspek jaringan sosial memiliki sumbangan efektif sebesar 11.2% terhadap *caregiver burden*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa dukungan instrumental menurunkan beban non psikologis *caregiver* secara langsung maupun tidak langsung. Secara keseluruhan dukungan instrumental memberikan sumbangan efektif sebesar 15.1% (Han, dkk, 2014).

Analisis tambahan lain yang dilakukan peneliti yaitu uji beda. Uji beda dilakukan untuk melihat hubungan antara beberapa karakteristik subjek, yaitu usia, jenis kelamin, hubungan kekeluargaan dan lama waktu merawat pasien stroke dengan *caregiver burden*. Berdasarkan uji tersebut, diketahui bahwa tidak ada perbedaan antara rentang usia, perbedaan jenis kelamin, jenis hubungan kekeluargaan maupun rentang waktu merawat pasien stroke terhadap *caregiver burden*. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tosun dan Temel (2017), yang menganalisis *caregiver burden* sesuai dengan karakteristik *caregiver*. Hasilnya menunjukkan bahwa *caregiver burden* tidak terkait dengan jenis kelamin pasien, durasi penyakit, usia pengasuh, jenis kelamin, pendidikan dan status perkawinan, hubungan kekerabatan dengan pasien, berbagi perawatan pasien, serta pengalaman sebelumnya mengenai pengasuhan. Temuan tersebut mendukung data penelitian bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan pada *caregiver burden* ditinjau dari usia, jenis kelamin, dan hubungan kekeluargaan.

Sedangkan lama waktu merawat pasien memiliki hasil yang berbeda dengan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Yurtsever, dkk (2013). Penelitian tersebut menyatakan bahwa ada hubungan antara lama merawat pasien dan *caregiver burden*. Diperkirakan bahwa, seiring meningkatnya lama pemberian perawatan pada pasien, *caregiver* mulai memiliki lebih banyak masalah dalam memberikan perawatan. Oleh karena itu, salah satu penyebab lain meningkatnya *caregiver burden* adalah ketegangan yang disebabkan oleh periode pengasuhan yang panjang.

## KESIMPULAN

Hipotesis penelitian yang menyatakan bahwa terdapat hubungan negatif antara dukungan keluarga dan *caregiver burden* pada *family caregiver* pasien stroke. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin tinggi dukungan keluarga, maka semakin rendah *caregiver burden* yang dirasakan *family caregiver* pasien stroke. Sebaliknya semakin rendah dukungan keluarga, maka semakin tinggi *caregiver burden* yang dirasakan *family caregiver* pasien stroke.

## SARAN

### 1. Bagi Keluarga

Bagi keluarga diharapkan untuk terus memberikan dukungan yang positif pada *family caregiver*. Keluarga diharapkan mampu memberikan kenyamanan maupun bantuan bagi *family caregiver* untuk mengatasi masalah perawatan pasien stroke ataupun masalah lainnya yang tengah dihadapi.

### 2. Bagi Peneliti Selanjutnya

Peneliti selanjutnya diharapkan dapat melakukan penelitian serupa dan meminimalisir kelemahan yang ada dalam penelitian ini, antara lain mengumpulkan data dari banyak subjek. Hal tersebut dapat dilakukan dengan pengambilan data di instansi. Saran lainnya yaitu menetapkan batas minimal terhadap lama perawatan pada *caregiver*. Melihat kecilnya sumbangan efektif dukungan keluarga terhadap *caregiver burden* dalam penelitian ini yaitu 10.9%, diharapkan penelitian selanjutnya dapat menemukan faktor yang memiliki hubungan kuat dengan dukungan keluarga maupun *caregiver burden*.

## DAFTAR PUSTAKA

- American Stroke Association. (2017). *What is Stroke?*. Diakses pada tanggal 29 Mei 2017 di [https://www.strokeassociation.org/idc/groups/stroke-public/@wcm/@hcm/@sta/documents/downloadable/ucm\\_452860.pdf](https://www.strokeassociation.org/idc/groups/stroke-public/@wcm/@hcm/@sta/documents/downloadable/ucm_452860.pdf)
- Arksey, H., Kemp, P., Glendinning, C., Kotchetkova, I., Tozer, R. (2005). *Caregivers' Aspirations and Decisions Around Work and Retirement*. Leeds, Department for Work and Pensions
- Awad, A., Voruganti, L. (2008). The burden of schizophrenia on caregivers: a review. *Pharmacoeconomics*. 26(2): 149-162
- Azizah, Z.N. (2016). Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Resiliensi pada Caregiver Orang Dengan Skizofrenia (ODS). *Skripsi* (Tidak diterbitkan). Universitas Gadjah Mada.
- Azwar, S. (2006). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar
- Buchanan RJ, Radin D, Chakravorty B, Tyry T. (2009). Informal care giving to more disabled people with multiple sclerosis. *Disabil Rehabil*. 31(15):1244–56.
- Bumagin VE. (2009). *Caregiving*. New York: Springer.
- Busche, M. (2008). Assessment of caregiver burden in families of persons with multiple sclerosis. *The Journal of Neuroscience Nursing*.40(1):25-31
- Caplan, L.R. (2009). *Caplan's Stroke: A Clinical Approach, Fourth Edition*. United States: Elsevier Inc.
- Cohen, S., Hoberman, H. (1983). Positive Events and Social Supports as Buffers of Life Change Stress. *Journal of Applied Social Psychology*. 13:99-125.
- Damanik, N.J.W. (2015). Hubungan antara Dukungan Orangtua dengan Penyesuaian Diri pada Mahasiswa Baru. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Psikologi: Universitas Islam Indonesia.
- Damayanti, I.L. (2015). Hubungan antara *Family Hardiness* dengan *Caregiver Burden* pada Keluarga Pasien Stroke. *Skripsi* (tidak diterbitkan). Psikologi: Universitas Islam Indonesia.
- Dayapoglu, N., Tan, M. (2017). The Care Burden and Social Support levels of Caregivers of Patients with Multiple Sclerosis. *Kontakt*. [Internet]. [Diunduh 2018 Sept 10]. 19(1):19-25. Tersedia pada: <http://casopis-zsfju.zsfjcu.cz/kontakt/administrace/clankyfile/20170322153112724113.pdf>

- Diana, C.A., Sukarlan, A.D., Pohan, L.D. (2012). Hubungan antara *Caregiver Strain* dan Kepuasan Pernikahan pada Istri sebagai *Spouse Caregiver* dari Penderita Stroke. *Jurnal INSAN*. 14(03): 171-178.
- Di Matteo, M. R. (1991). *The Psychology of Health, Illness, and Medical care*. Pasific Grove, California: Brooks
- Family Caregiving Alliance. (2014). *What Do We Mean by.....*. Diakses pada tanggal 19 April 2017 di <https://www.caregiver.org/definitions-0>
- Felton, B.J., Berry, C. (1992). Psychology and Aging Do The Source Of Urban Elderly Social Support, Determine its Psychological Consequences. *Journal Of Personality and Socail Psychology*. 7:89-97
- Friedman. (1998). *Keperawatan Keluarga*. Jakarta : EGC.
- Friedman, M.M., Bowden, V.R., Jones, E.G. (2010). *Buku ajar keperawatan keluarga: Riset, teori, dan praktik*, alih bahasa, Akhir Yani S. Hamid dkk ; Ed 5. Jakarta: EGC
- Gitasari, N., Savira S.I. (2015). Pengalaman Family Caregiver Orang dengan Skizofrenia. *Jurnal Character*. 03(2):1-8.
- Given, B., King, S., Collins, C., Given, C. (1998). Family Caregivers of The Elderly: Involvement and Reactions to Care. *Archives of Psychiatric Nursing*. 2:281–288
- Goodhead, A., McDonald, J. (2007). *Informal Caregivers Literature Review: a Report Prepared for The National Health Committee*. Health Services Research Center: Victoria University of Welington. Hlm. 1 – 125.
- Haslam, S.A., O'Brien, A., Jetten, J., Vormedal, K., Penna, S. (2005). Taking The Strain: Social Identity, Social Support, and The Experiences of Stress. *British Journal of Social Psychology*. 44:355-370
- Han, J.W., Jeong, H., Park, J.Y., Kim, T.H., Lee, D.Y., Lee, D.W., Ryu, S.H., Kim, S.K., Yoon, J.C., Jhoo, J.H., Kim, J.L., Lee, S.B., Lee, J.J., Kwak, K.P., Kim, B.J., Park, J.H., Kim, K.W. (2014). Effects of Social Support on Burden in Caregivers of People with Dementia. *International Psychogeriatrics*. 26(10):1639-1648.
- Heart and Stroke Foundation. (2005). *Let's Talk About Stroke: An Information Guide for Survivors and Their Families*. Heart and Stroke Foundation: Toronto.
- Junaidi, I. (2011). *Stroke, Waspadai Ancamannya*. Yogyakarta: CV Andi Offset
- Kementrian Kesehatan Republik Indonesia (2018). *Potret Sehat Indonesia dari Risesdas 2018*. Diakses pada tanggal 11 November 2018 di

<http://www.depkes.go.id/article/view/18110200003/potret-sehat-indonesia-dari-risikesdas-2018.html>

- Marler, J.R. (2005). *Stroke for Dummies*. Hoboken: Wiley Publishing Inc.
- Marni, A., Yuniawati, R. (2015) Hubungan antara Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri pada Lansia di Panti Wredha Budhi Dharma Yogyakarta. *Jurnal Empathy*. 3(1):1-7.
- Maryami, R.S., Rosidawati., Riasmini, N.M., Suryati, E.S. (2012). Beban Keluarga Merawat Lansia Dapat Memicu Tindakan Kekerasan dan Penelantaran Terhadap Lansia. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 15(3):143-150.
- Matondang, Z. (2009). Validitas dan Reliabilitas Suatu Instrumen Penelitian. *Jurnal Tabularasa PPS UNIMED*. 6(1):87-97.
- Montgomery, R.J.V. (2002). *Using and interpreting the Montgomery Borgatta caregiver burden scale*. Diakses pada tanggal 19 April 2017 di <http://www4.uwm.edu/hbssw/PDF/Burden%20Scale.pdf>
- Nuraenah., Mustikasari., Putri, Y.S.E. (2014). Hubungan Dukungan Keluarga dan Beban Keluarga dalam Merawat Anggota dengan Riwayat Perilaku Kekerasan di RS Jiwa Islam Klendar Jakarta Timur. *Jurnal Keperawatan Jiwa*. 2(1):41-50.
- O, Nurfatimah., A, Rahmah., S, Rosnah. (2013). Informal Social Support and Caregiver Burden of Caregivers of Elderly with Dementia. *IOSR Journal of Humanities and Social Science*. 8(5):68-72.
- Pandji, Dewi. (2011). *Stroke Bukan Akhir Segalanya*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo
- Purnawan. (2008). *Dukungan Keluarga*. Bandung. PT. Remaja Rosdakarya
- Putri, D.P., Konginan, A., Mardiana, N. (2014). Korelasi Social Support Dengan *Caregiver burden* Pada Istri Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSUD Dr Soetomo Surabaya. *Jurnal Psikiatri Surabaya*. 3(1):59-69.
- World Health Organization. (2016). *Stroke: a Global Response is Needed*. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017 di <http://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-181636/en/>
- World Health Organization. (2014). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017 di [http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/)
- Republika. (2014). *Jumlah Penderita Stroke di Indonesia Terus Meningkat*. Diakses pada tanggal; 27 Maret 2017.



<http://www.republika.co.id/berita/nasional/jawa-tengah-diy-nasional/14/02/02/n0cz1r-jumlah-penderita-stroke-di-indonesia-terus-meningkat>

- Rice, A., Tucker, S. (1986). *Family Life Management; Sixth Edition*. McMillan Publishing Company: New York.
- Sarafino, E.P. (1994). *Health Psychology*. New York: John Wiley & Sons, Inc.
- Sarafino, E.P. (1996). *Health Psychology. Biopsychosocial Interactions*. New York: Allyn and Bacon.
- Setiadi. (2008). *Konsep dan Proses Keperawatan Keluarga*. Jakarta: Graha Ilmu
- Siegert, R.J., Jackson, D.M., Tennant, A., Turner-Stokes, L. (2010). Factor Analysis and Rasch Analysis of The Zarit Burden Interview for Acquired Brain Injury Carer Research. *Journal of Rehabilitation Medicine*. 42(4):302-309
- Smith, T. (2000). *Mengatasi Stroke*. Jakarta: Arcan.
- Stanley, M., Patricia, G B. (2006). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. 2nd ed. Jakarta: EGC.
- Sujatmiko, Eka Pangestika. (2016). Dukungan Sosial pada *Caregiver* Pasangan Penderita Diabetes Mellitus Tipe 2. *Publikasi Ilmiah*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Taylor, S.E. (2006). *Health Psychology. (6th. ed)*. Singapore: MC. Grow Hill Book Company
- Thara, R., Padmavati, R., Kumar, S., Srinivasan, L. (1998). Burden Assessment Schedule Instrument to Assess Burden on Caregivers of The Chronically Mentally Ill. *Indian J Psychiatry*. 40: 21-9.
- Tornatore, J.B., Grant, L.A. (2002). Burden Among Family Caregivers of Persons With Alzheimer's Disease in Nursing Homes. *The Gerontologist Journal*. 42(4):497-506.
- Tosun, Z.K., Temel, M. (2017). Burden of Caregiving for Stroke Patients and The Role of Social Support Among Family Members: An Assessment Through Home Visits. *International Journal of Caring Sciences*. 10(3):1696-1704
- Turner, J.R., John W. (1983). Social factor in psychiatric outcome : Toward the resolution of interpretive controversies. *American Sociological Review*. 43:368-382
- World Health Organization. (2016). *Stroke: a Global Response is Needed*. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017 di <http://www.who.int/bulletin/volumes/94/9/16-181636/en/>

World Health Organization. (2014). *Stroke, Cerebrovascular Accident*. Diakses pada tanggal 27 Maret 2017 di [http://www.who.int/topics/cerebrovascular\\_accident/en/](http://www.who.int/topics/cerebrovascular_accident/en/)

Y.O, Oshodi., JD, Adeyeni., O.F, Aina., T.F, Suleiman, AR Erinfolami, C Umeh. (2012). Burden and psychological effects : Caregiver Experiences in a Psychiatric Outpatient Unit in Lagos, Nigeria. *African Journal of Psychiatry*. 15(2): 99-105

Yurtsever, S., Ozge, A., Kara, A., Yandim, A., Kalav, S., Yesil, P. (2013). The Relationship between Care Burden and Social Support in Turkish Alzheimer Patients Family Caregivers: Cross-Sectional Study. *Journal of Nursing Education and Practice*. 3(9):1-12.