

**PERAN *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *CAREGIVER*
BURDEN PADA *CAREGIVER* LANSIA DENGAN
PENYAKIT KRONIS**



SKRIPSI

**Diajukan sebagai persyaratan memperoleh gelar Sarjana
Psikologi**

OLEH:

SITI ARIQAH MAULIDDHIA

04041282025025

PROGRAM STUDI PSIKOLOGI

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

INDERALAYA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**PERAN *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *CAREGIVER BURDEN* PADA
CAREGIVER LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIS**

SKRIPSI

Dipersiapkan dan disusun oleh

SITI ARIQAH MAULIDDHIA

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

pada tanggal 13 September 2024

Susunan Dewan Penguji

Pembimbing I

Amalia Juniary, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 197906262023212018

Pembimbing II

Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

Penguji I

Ayu Purnamasari, S.Psi., M.A
NIP. 198612152015042004

Penguji II

Rosada Dwi Iswari, M.Psi., Psikolog
NIP. 199010282018032001

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Psikologi

Jumat, 13 September 2024



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

LEMBAR PERSETUJUAN

UJIAN SKRIPSI

Nama : Siti Ariqah Mauliddhia
NIM : 04041282025025
Program Studi : Psikologi
Fakultas : Kedokteran
Judul Skripsi : Peran *Social Support* terhadap *Caregiver Burden* pada
Caregiver Lansia dengan Penyakit Kronis

Inderalaya, 13 September 2024

Menyetujui,

Pembimbing I

Pembimbing II


Amalia Juniary, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 197906262023212018.


Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

Mengetahui,

Ketua Bagian Psikologi


Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

HALAMAN PERNYATAAN

Saya, Siti Ariqah Mauliddhia, dengan disaksikan oleh tim penguji skripsi, menyatakan bahwa skripsi ini merupakan karya saya sendiri dan belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di perguruan tinggi manapun. Tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam penelitian ini dan disebutkan dalam daftar pustaka. Jika terdapat hal-hal yang tidak sesuai dengan isi pernyataan ini, maka saya bersedia gelar kesarjanaan saya dicabut.

Inderalaya, 13 September 2024

Penyusun,



Siti Ariqah Mauliddhia

NIM. 04041282025025

HALAMAN PERSEMBAHAN

Alhamdulillah, segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan kesehatan, rahmat dan hidayah, sehingga peneliti masih diberikan kesempatan untuk menyelesaikan skripsi ini sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar kesarjanaan. Walaupun jauh dari kata sempurna, peneliti bangga telah mencapai titik ini. Persembahkan tugas akhir ini dan rasa terima kasih yang mendalam peneliti berikan dan ucapkan kepada:

1. Allah SWT yang selalu memberikan kesehatan, rahmat dan karunianya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini.
2. Mama dan Papa yang selalu mendoakan anak bungsunya ini agar dapat menggapai apa yang dicita-citakan, yang sudah banyak mengorbankan waktu dan tenaga untuk memenuhi segala kebutuhannya, dan selalu memberikan nasehat dan dukungan apapun itu halangannya. Terima kasih atas segala rasa cinta, pengorbanan, dan jerih payah yang telah mama dan papa berikan kepada adek, semoga panjang umur dan sehat selalu agar adek bisa memenuhi impian untuk membahagiakan mama dan papa seperti apa yang sudah diberikan ke adek.
3. Keluarga dekat yang saya sayangi kak Afiif, kak Hesti, Aca, Nyai, Tante Dede, Om Dodi, Dendy, Dimas, dan banyak lagi yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu, terima kasih atas dukungan, semangat, dan bantuan yang sudah diberikan dalam proses penyelesaian skripsi ini.

MOTTO

“You can’t control the wind, but you can adjust your sails”

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur peneliti haturkan kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan berkah-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan penelitian ini dengan judul “Peran *Social Support* terhadap *Caregiver Burden* pada *Caregiver* Lansia dengan Penyakit Kronis”. Selama penyusunan penelitian ini, peneliti mendapat banyak bimbingan, dukungan, dan juga bantuan. Maka dari itu, peneliti ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya pada:

1. Bapak Prof. Dr. Taufiq Marwa, S.E., M.Si selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak dr. H. Syarif Husin, M.S., selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si., selaku Ketua Bagian Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya sekaligus Dosen Pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dari awal hingga akhir penyusunan penelitian ini.
4. Ibu Marisya Pratiwi, M.Psi., Psikolog selaku Koordinator Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
5. Ibu Amalia Juniarly, S.Psi., M.A., Psikolog selaku Dosen Pembimbing I yang telah bersedia memberikan waktu untuk membimbing dan memberi banyak masukan, serta arahan dari awal penyusunan proposal penelitian hingga akhir penelitian ini.
6. Seluruh dosen dan civitas akademik Program Studi Psikologi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

7. Seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan kontribusi dalam penelitian ini
8. Teman-teman RBL Mery, Enji, Ipin, Tiara, Iren, Nata, dan Fatrin yang selalu mendengarkan keluh kesah, selalu menyemangati satu sama lain, selalu menghibur dan menghilangkan rasa sedih, dan memberikan banyak bantuan dalam menyelesaikan perjalanan panjang ini dari awal hingga akhir masa perkuliahan.
9. Teman-teman *owlster fighter* 2020 selaku teman seperjuangan yang saling memberikan bantuan dan dukungan

Peneliti menyadari bahwa hasil maupun proses selama penyusunan penelitian ini tidaklah sempurna dan masih banyak terdapat kekurangan. Maka dari itu, peneliti sangat menghargai segala bentuk saran, masukan, dan kritik yang membangun agar penelitian ini dapat menjadi lebih baik lagi. Semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi semua pihak.

Palembang, 9 September 2024

Penyusun,



Siti Ariqah Mauliddhia

NIM. 04041282025025

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	ix
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xv
ABSTRAK	xvi
ABSTRACT	xvii
BAB I Pendahuluan	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Rumusan Masalah	8
C. Tujuan Penelitian.....	8
D. Manfaat Penelitian.....	8
E. Keaslian Penelitian	9
BAB II Landasan Teori	14
A. <i>Caregiver Burden</i>	14
1. Pengertian <i>Caregiver Burden</i>	14
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Caregiver Burden</i>	15
3. Dimensi <i>Caregiver Burden</i>	17
B. <i>Social Support</i>	20
1. Pengertian <i>Social Support</i>	20
2. Faktor-faktor yang Mempengaruhi <i>Social Support</i>	21
3. Dimensi <i>Social Support</i>	23
C. <i>Caregiver</i>	27
1. Pengertian <i>Caregiver</i>	27
2. Tugas <i>Caregiver</i>	28

3. Jenis <i>Caregiver</i>	30
D. Penyakit Kronis	31
1. Pengertian Penyakit Kronis.....	31
2. Faktor-faktor Penyebab Penyakit Kronis	32
3. Jenis Penyakit Kronis	33
E. Peran <i>Social Support</i> terhadap <i>Caregiver Burden</i>	35
F. Kerangka Berpikir	37
G. Hipotesis.....	37
BAB III Metode Penelitian	38
A. Identifikasi Variabel Penelitian	38
B. Definisi Operasional Variabel Penelitian	38
1. <i>Caregiver Burden</i>	38
2. <i>Social Support</i>	39
C. Populasi dan Sampel	39
1. Populasi	39
2. Sampel.....	40
D. Metode Pengumpulan Data	41
1. Skala Psikologis	41
E. Validitas dan Reliabilitas	44
1. Validitas	44
2. Reliabilitas.....	45
F. Metode Analisis Data	45
1. Uji Asumsi	46
2. Uji Hipotesis.....	47
BAB IV Hasil dan Pembahasan	48
A. Orientasi Kancan Penelitian	48
B. Laporan Pelaksanaan Penelitian.....	50
1. Persiapan Administrasi.....	50
2. Persiapan Alat Ukur	50
3. Pelaksanaan Penelitian	58

C.	Hasil Penelitian	62
1.	Deskripsi Subjek Penelitian	62
2.	Deskripsi Data Penelitian.....	67
3.	Uji Analisis Data Penelitian.....	69
D.	Hasil Analisis Tambahan	73
1.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Jenis Kelamin	73
2.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Usia Caregiver	74
3.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Indikasi Distress	75
4.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Ketergantungan Lansia.....	77
5.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Jenis Penyakit Lansia.....	79
6.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Usia Lansia	81
7.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Hubungan dengan Lansia.....	82
8.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Tempat Tinggal Caregiver.....	83
9.	Uji Beda <i>Caregiver Burden</i> dan <i>Social Support</i> Berdasarkan Penerimaan Bantuan.....	84
10.	Uji Sumbangan Efektif <i>Social Support</i> terhadap <i>Caregiver Burden</i>	85
11.	Uji Tingkat Mean pada Variabel <i>Caregiver Burden</i>	87
E.	Pembahasan.....	88
BAB V Kesimpulan dan Saran		103
A.	Kesimpulan.....	103

B. Saran.....	103
1. Bagi <i>Caregiver</i> Lansia dengan Penyakit Kronis.....	103
2. Bagi Keluarga <i>Caregiver</i>	104
3. Bagi Tenaga Kesehatan.....	105
4. Bagi Penelitian Selanjutnya	105
C. Kelemahan Penelitian.....	106
DAFTAR PUSTAKA	107
DAFTAR LAMPIRAN	116

DAFTAR TABEL

Tabel 3. 1 Skor Skala Psikologi	42
Tabel 3. 2 Blueprint Skala <i>Caregiver Burden</i>	43
Tabel 3. 3 Blueprint Skala <i>Social Support</i>	44
Tabel 4. 1 Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala <i>Caregiver Burden</i>	54
Tabel 4. 2 Distribusi Penomoran Baru Skala <i>Caregiver Burden</i>	55
Tabel 4. 3 Distribusi Aitem Valid dan Tidak Valid Skala <i>Social Support</i>	57
Tabel 4. 4 Distribusi Penomoran Baru Skala <i>Social Support</i>	58
Tabel 4. 5 Tabel Penyebaran Skala Penelitian	62
Tabel 4. 6 Deskripsi Jenis Kelamin Subjek Penelitian	63
Tabel 4. 7 Deskripsi Umur Subjek Penelitian.....	63
Tabel 4. 8 Deskripsi Asal Daerah Subjek Penelitian	63
Tabel 4. 9 Deskripsi Jenis Penyakit Lansia.....	64
Tabel 4. 10 Deskripsi Usia Lansia	65
Tabel 4. 11 Deskripsi Hubungan <i>Caregiver</i> dengan Lansia	65
Tabel 4. 12 Deskripsi Indikasi Distress.....	66
Tabel 4. 13 Deskripsi Ketergantungan Lansia	66
Tabel 4. 14 Deskripsi Tempat Tinggal <i>Caregiver</i>	66
Tabel 4. 15 Deskripsi Penerimaan Bantuan Subjek Penelitian	67
Tabel 4. 16 Deskripsi Data Deskriptif Penelitian.....	67
Tabel 4. 17 Formulasi Kategorisasi	68
Tabel 4. 18 Deskripsi Kategorisasi Skala <i>Caregiver Burden</i> Subjek Penelitian ..	68
Tabel 4. 19 Deskripsi Kategorisasi Skala <i>Social Support</i> Subjek Penelitian.....	69

Tabel 4. 20 Hasil Uji Normalitas Variabel Penelitian.....	70
Tabel 4. 21 Hasil Uji Linearitas Variabel Penelitian	71
Tabel 4. 22 Hasil Uji Hipotesis	72
Tabel 4. 23 Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Kelamin	73
Tabel 4. 24 Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia <i>Caregiver</i>	74
Tabel 4. 25 Hasil Perbedaan Mean Berdasarkan Usia <i>Caregiver</i>	75
Tabel 4. 26 Hasil Uji Beda Berdasarkan Indikasi Distress	76
Tabel 4. 27 Hasil Uji Beda Berdasarkan Ketergantungan Lansia.....	78
Tabel 4. 28 Hasil Uji Beda Berdasarkan Jenis Penyakit.....	80
Tabel 4. 29 Hasil Uji Beda Berdasarkan Usia Lansia.....	81
Tabel 4. 30 Hasil Uji Beda Berdasarkan Hubungan dengan Lansia.....	82
Tabel 4. 31 Hasil Uji Beda Berdasarkan Tempat Tinggal <i>Caregiver</i>	83
Tabel 4. 32 Hasil Uji Beda Berdasarkan Penerimaan Bantuan.....	85
Tabel 4. 33 Deskripsi Data Sumbangan Efektif <i>Social Support</i> terhadap <i>Caregiver Burden</i>	86
Tabel 4. 34 Deskripsi Sumbangan Efektif	87
Tabel 4. 35 Hasil Uji Mean Variabel <i>Caregiver Burden</i>	87

DAFTAR LAMPIRAN

LAMPIRAN A	117
LAMPIRAN B	129
LAMPIRAN C	149
LAMPIRAN D	162
LAMPIRAN E	175
LAMPIRAN F	182
LAMPIRAN G	188
LAMPIRAN H	191
LAMPIRAN I	204

**PERAN *SOCIAL SUPPORT* TERHADAP *CAREGIVER BURDEN* PADA
CAREGIVER LANSIA DENGAN PENYAKIT KRONIS**

Siti Ariqah Mauliddhia¹, Amalia Juniarily²

ABSTRAK

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui peran *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Hipotesis dalam penelitian ini adalah ada peran *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Jumlah sampel dalam penelitian ini sebanyak 79 orang *caregiver* lansia dengan penyakit kronis dan *try out* sebanyak 30 *caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan teknik *sampling purposive*. Penelitian ini menggunakan alat ukur yang mengacu pada dimensi *social support* dari Cutrona, Russell, dan Rose (1986) serta dimensi *caregiver burden* dari Robinson (1983). Analisis data pada penelitian ini menggunakan teknik analisis regresi sederhana.

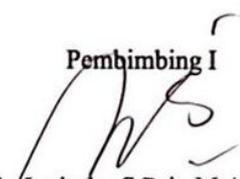
Berdasarkan hasil analisis regresi sederhana, diketahui nilai signifikansi adalah sebesar 0,000 ($p < 0,05$) dan nilai *R Squared* adalah sebesar 0,391. Hal tersebut menunjukkan bahwa *social support* memiliki peran terhadap *caregiver burden* secara signifikan sehingga hipotesis pada penelitian ini dapat diterima. Sumbangan variabel *social support* terhadap *caregiver burden* sebesar 39,1%.

Kata Kunci : *Social support, Caregiver burden, Caregiver*

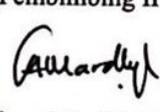
¹ Mahasiswa Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

² Dosen Program Studi Psikologi FK Universitas Sriwijaya

Pembimbing I


Amalia Juniarily, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 197906262023212018.

Pembimbing II


Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

Mengetahui,

Ketua Bagian Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

**THE ROLE OF SOCIAL SUPPORT IN CAREGIVER BURDEN AMONG
CAREGIVERS OF THE ELDERLY WITH CHRONIC ILLNESSES**

Siti Ariqah Mauliddhia¹, Amalia Juniarily²

ABSTRACT

The purpose of this study is to determine the role of social support towards caregiver burden in caregivers of the elderly with chronic illnesses. The hypothesis presented in this study is that there is a role of social support towards caregiver burden in caregivers of the elderly with chronic illnesses.

The population used were caregivers of the elderly with chronic illnesses. The number of samples in this study were 79 caregivers of the chronically ill elderly and 30 caregivers of the chronically ill elderly for the try out data. The purposive sampling technique was used in this study. This study uses measuring instruments that refer to the social support dimensions of Cutrona, Russell, and Rose (1986) and the caregiver burden dimensions of Robinson (1983). Simple linear regression was used for data analysis.

Based on the results of the simple linear regression analysis, it is shown that the significance value is 0.000 ($p < 0.05$) and the R Squared value is 0.391. This indicates that social support has a significant role on caregiver burden. Therefore, the hypothesis of this study can be accepted. The contribution of the social support variable towards caregiver burden is 39.1%.

Keyword : Social support, Caregiver burden, Caregiver

¹ Student of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

² Lecturer of Psychology Department of Medical Faculty, Sriwijaya University

Pembimbing I

Amalia Juniarily, S.Psi., M.A., Psikolog
NIP. 197906262023212018.

Pembimbing II

Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

Mengetahui,

Ketua Bagian Psikologi



Sayang Ajeng Mardhiyah, S.Psi., M.Si
NIP. 197805212002122004

BAB I

Pendahuluan

A. Latar Belakang Masalah

Masa lanjut usia atau dikenal dengan istilah lansia adalah masa dimana terjadi perubahan organ dan sistem yang berhubungan dengan penurunan fungsi-fungsi tubuh. Penurunan fungsi ini sangat bervariasi secara individual. Beberapa lansia menunjukkan penurunan yang lambat dan tetap mandiri hingga akhir hayatnya, dan sebagian lainnya mengalami penurunan yang lebih parah dan berujung pada hilangnya kemandirian dalam aktivitas sehari-hari (Widagdo, Gulo, Cendrasilvinia, & Manus, 2022).

Selain penurunan fungsi-fungsi tubuh, lansia juga mudah terpapar penyakit kronis. Ini selaras dengan pernyataan Fabbri dan Ferrari (2006) yang menyatakan bahwa orang lanjut usia seringkali lebih mudah terpapar oleh dua atau lebih penyakit kronis, seperti penyakit kardiovaskular, penyakit pernafasan kronis, sindrom metabolik dan kanker. Penyakit kronis merupakan kondisi yang berlangsung seumur hidup dan memerlukan perawatan berkelanjutan, pemantauan berkala, dukungan dan pemeliharaan yang memaksimalkan fungsionalitas individu (Yigitalp, Surucu, Gumus, & Evinc, 2017).

Kementerian Kesehatan Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (2022) menyatakan bahwa penyakit kronis, atau dapat dikenal juga dengan istilah lain seperti penyakit tidak menular, merupakan jenis penyakit yang menjadi salah satu masalah kesehatan masyarakat karena tingkat morbiditas dan mortalitasnya yang tinggi serta penyakit yang tidak bisa ditularkan dari satu individu ke individu lain.

Bernell dan Howard (2016) menganjurkan pendekatan yang lebih sederhana seputar penyakit kronis sesuai dengan definisi dari kamus Merriam Webster dimana “kronis” adalah sesuatu yang berlanjut atau terjadi berulang kali dalam jangka waktu yang lama. Menurut artikel mengenai perbedaan antara penyakit akut dan kronis (Harris-Ray, 2022), penyakit kronis berlangsung selama berbulan-bulan, bertahun-tahun, atau bahkan seumur hidup dan pemulihan penuh bukanlah karakteristik penyakit kronis.

Dengan menggunakan pandangan yang lebih sederhana tersebut, Bernell dan Howard (2016) berpendapat bahwa kondisi seperti patah kaki tidak dikatakan sebagai kondisi kronis, namun kondisi seperti nyeri punggung bawah yang berulang atau sakit kepala migrain yang berhubungan dengan hormon dapat dikatakan kronis. Penyakit, kondisi, dan sindrom yang jika digabungkan akan berdampak pada sejumlah besar individu yang penanganannya bisa memakan biaya yang cukup besar dan dapat membebani pasien dan *caregiver* mereka secara emosional dan fisik.

Berdasarkan Survei Kesejahteraan Lansia yang dilakukan pada 29 Mei 2022 (Dihni, 2022), sekitar 24,6% penduduk lansia di Indonesia memiliki riwayat penyakit kronis. Survei yang mencakup 34 provinsi dan melibatkan 816 individu yang terbagi dalam lima kelompok umur, yakni 60-65 tahun (64,2%), 66-70 tahun (20,1%), 71-75 tahun (9,6%), 76-80 tahun (3,7%), dan di atas 80 tahun (2,5%), terungkap bahwa sebanyak 22,9% responden menderita diabetes, 11,9% menderita rematik, 11,4% menderita penyakit jantung, 10,4% menderita asma, 8% menderita asam lambung, 5,5% menderita asam urat, 3% menderita penyakit paru kronis, 3%

menderita kolesterol tinggi, dan 2% menderita penyakit ginjal. Ketergantungan dalam pemenuhan kebutuhan sehari-hari berupa aktivitas seperti makan, mandi, toileting, dan mobilisasi menjadi dampak yang paling umum ditemukan pada lansia dengan penyakit kronis (Kartika, Kumboyono, Kristianingrum & Hayati, 2023). Ketergantungan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari inilah yang pada akhirnya akan berdampak pada kehidupan orang yang merawatnya, atau yang biasa disebut dengan istilah *caregiver*.

Beberapa penelitian telah menjelaskan dampak yang dialami *caregiver* ketika merawat keluarga yang memiliki penyakit kronis. Seperti hasil penelitian Limpawattana, Theeranut, Chindaprasirt, Sawanyawisuth, dan Pimporm (2013) yang menunjukkan bahwa penyakit fisik atau mental kronis tidak hanya berdampak langsung pada lansia yang menderita penyakit kronis tersebut, namun juga dapat mengubah kehidupan orang yang merawatnya (*caregiver*). Lebih lanjut hasil penelitian Yigitalp et al., (2017) menunjukkan bahwa seiring dengan adanya perubahan pada aspek-aspek tertentu dalam kehidupan pasien, penyakit kronis membawa perbedaan tanggung jawab dan beban kepada orang-orang yang melanjutkan pemberian perawatan atau *caregiver* di rumah atau di lingkungan rumah sakit.

Sementara Rezaei, Niksima, dan Gheshlagh (2020) mengatakan bahwa merawat pasien dengan gangguan kronis dapat menimbulkan masalah yang berbeda bagi *caregiver*-nya, baik dalam ranah fisik, psikologis, sosial, keluarga atau keuangan. Tingkat beban perawatan yang tinggi ini dapat membuat *caregiver* rentan terhadap masalah fisik dan psikologis serta mempengaruhi kualitas hidup

mereka. Permasalahan yang dialami oleh *caregiver* yang terjadi pada periode ini disebut dengan *caregiver burden* (Aksu & Erenel, 2020).

Menurut Adib-Hajbaghery dan Ahmadi (2019), *caregiver burden* menjadi salah satu akibat dari merawat pasien dengan penyakit kronis. Zarit, Todd, dan Zarit (1986) mendefinisikan *caregiver burden* sebagai sejauh mana *caregiver* merasakan kesehatan emosional atau fisik, kehidupan sosial, dan status keuangan mereka menderita akibat merawat kerabat. Sementara menurut Khairunnisa dan Hartini (2022), *caregiver burden* merupakan suatu beban subjektif yang sering dialami oleh *caregiver*, baik bagi yang memiliki tanggung jawab merawat individu dengan penyakit degeneratif maupun memiliki tanggungan ganda seperti berperan dalam merawat lansia sekaligus menjadi orang tua bagi anaknya.

Novak dan Guest (1989) mengatakan bahwa beberapa alat ukur unidimensional terkait beban dalam pengasuhan sudah pernah dikembangkan sebelumnya, diantaranya adalah skala *caregiver burden* oleh Robinson (1983). Menurut penelitian Robinson (1983) mengenai *caregiver* yang melibatkan anak laki-laki dan perempuan, menantu, pasangan suami istri, kerabat lainnya, teman, dan tetangga, ditemukan 10 dimensi yang menjadi dasar dari tekanan yang dirasakan oleh *caregiver* yaitu *inconvenience* yaitu ketidaknyamanan karena merasa bahwa merawat membutuhkan waktu yang banyak ; *confinement* yaitu merasa terbatas karena merawat mengurangi waktu luang ; *family adjustments* yaitu penyesuaian dalam keluarga karena merawat telah mengganggu rutinitas ; *changes in personal plans* yaitu perubahan dalam rencana pribadi seperti menolak peluang kerja dan sebagainya ; *competing demands on time* yaitu tuntutan yang

saling bersaing ; *emotional adjustments* yaitu penyesuaian emosi ; *upsetting behavior* yaitu perilaku mengganggu dari lansia yang dirawat ; *the parent seeming to be a different person* yaitu lansia yang dirawat terlihat beda dari yang dulu ; *work adjustments* yaitu penyesuaian dalam pekerjaan yang disebabkan oleh perawatan ; dan *feelings of being completely overwhelmed* yaitu perasaan kewalahan yang diakibatkan oleh rasa khawatir.

Sementara dalam penelitian Springate dan Tremont (2014) ditemukan 3 dimensi *caregiver burden* antara lain yaitu dampak langsung dari pengasuhan terhadap kehidupan *caregiver*, perasaan bersalah, dan merasa frustrasi/malu. Penelitian dari Marsack-Topolewski dan Wang (2022) mengidentifikasi sebanyak 4 dimensi *caregiver burden* yang berupa *time dependence burden* (beban ketergantungan waktu), *developmental burden* (beban perkembangan), *emotional burden* (beban emosional), dan *financial burden* (beban finansial).

Zhong, Wang, dan Nicholas (2020) menyatakan bahwa secara umum, prediktor *caregiver burden* dapat dibagi menjadi dua kelompok yaitu variabel penerima layanan seperti gangguan fungsional dan kognitif serta variabel *caregiver* seperti karakteristik *caregiver*, status kesehatan, hubungan dengan penyandang disabilitas, dan *social support*. Penelitian yang sama dari Zhong et al., (2020) mengatakan bahwa *social support* bagi *caregiver* merupakan kunci dari intervensi utama untuk mengurangi *caregiver burden*. Ketersediaan akan *social support* dan jaringan menjadi sangat penting karena memberikan dukungan secara instrumental dan emosional kepada *caregiver* (Choo, Low, Karina, Poi, Ebenezer & Prince, 2003).

Caregiver yang memiliki *social support* yang lebih tinggi melaporkan beban yang lebih rendah (Shieh, Tung & Liang, 2012). Penelitian yang dilakukan oleh Daly, Douglas, Lipson, dan Foley (2009) menemukan bahwa *social support* terbukti berpengaruh dalam mengidentifikasi *caregiver* yang cenderung mengalami tekanan emosional dan beban yang lebih tinggi dalam pengasuhan. Ketika *caregiver* merasakan koneksi dan hubungan yang kuat dengan keluarga serta dapat dengan mudah mengakses mereka untuk mendapatkan dukungan moral atau dukungan nyata, *caregiver* dapat lebih fokus dalam mendedikasikan upaya dalam merawat pasien yang menderita penyakit (Younas, Nitto, Cuoco, Rice, Boyne, Vela, Vellone, Graven, Molin & Durante, 2023).

Zarit, Reeve, dan Bach-Peterson (1980) berpendapat bahwa kemampuan *caregiver* untuk mengatasi situasi yang menekan mungkin bergantung pada dukungan lain yang tersedia bagi mereka. Meskipun tidak ada informasi yang diperoleh mengenai apa yang dilakukan pengunjung atau kualitas kunjungan, yang tentu saja mempengaruhi tingkat bantuan yang diterima oleh para *caregiver*, banyaknya kunjungan dari anggota keluarga lainnya sangatlah penting. *Caregiver burden* kemungkinan akan lebih tinggi ketika *caregiver* memiliki tingkat fungsi keluarga dan *social support* yang lebih rendah (Chiou, Chang, Chen & Wang, 2009).

Penelitian Cutrona dan Russell (1987) mengenai *social support* mengacu pada teori Robert Weiss mengenai *social provision* atau ketentuan sosial dimana dijelaskan bahwa terdapat enam ketentuan sosial berbeda yang mungkin dapat diperoleh dari hubungan dengan orang lain. Keenam ketentuan tersebut adalah

attachment, social integration, reassurance of worth, reliable alliance, guidance, dan *opportunity for nurturance* dan diperlukan agar individu merasa didukung dan menghindari rasa kesepian, namun beberapa ketentuan tersebut mungkin hanya menjadi penting dalam keadaan tertentu atau pada tahap hidup yang berbeda. Skala *social support* yang dibuat oleh Cutrona dan Russell bersifat unidimensional seperti penelitian Putra (2015) tentang uji validitas skala *the social provisions* dengan pendekatan analisis faktor konfirmatori yang menemukan bahwa seluruh aitem bersifat unidimensional, artinya hanya mengukur satu faktor saja..

Social support didefinisikan oleh Heerde dan Hemphill (2017) sebagai gagasan bahwa anggota dalam sebuah jaringan dukungan memberikan berbagai jenis bantuan kepada anggota lain dalam upaya mengelola atau meniadakan situasi yang menekan. Drageset (2021) berpendapat bahwa bentuk *social support* yang berbeda dan spesifik yang mungkin dialami seseorang dapat mencakup *emotional support* (dukungan berupa mendengarkan, kenyamanan, dan keamanan), *informational support* (nasihat dan bimbingan), *esteem support* (meningkatkan rasa kompetensi seseorang), dan *tangible support* (bantuan nyata seperti penyediaan transportasi atau bantuan keuangan).

Berdasarkan paparan diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai peran *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka rumusan permasalahan yang diajukan peneliti dalam penelitian ini adalah “Apakah ada peranan *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis?”.

C. Tujuan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan rumusan masalah yang telah diajukan di atas, maka tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui seberapa besar peranan *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan oleh peneliti dapat memberikan manfaat baik secara teoritis maupun secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan referensi bagi perkembangan ilmu psikologis, khususnya untuk bidang ilmu psikologi sosial, psikologi klinis, dan psikologi kesehatan yang berkaitan dengan *social support* dan *caregiver burden*.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Subjek Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dalam menambah pengetahuan dan wawasan bagi para *caregiver* lansia dengan

penyakit kronis mengenai peran *social support* terhadap *caregiver burden*, sehingga *caregiver* yang mengasuh lansia dengan penyakit kronis dapat mengatasi *caregiver burden* dan mendapatkan *social support*.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan informasi dan referensi untuk peneliti-peneliti selanjutnya, terutama yang ingin meneliti terkait dengan peran *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian ini dilakukan dengan mengambil tema peran *social support* terhadap *caregiver burden*. Terdapat beberapa penelitian sebelumnya terkait *social support* dan *caregiver burden*. Maka dari itu, peneliti mengumpulkan beberapa penelitian terdahulu yang mengandung makna atau variabel serupa.

Studi pertama, berjudul “*Effects of social supports on burden in caregiver of people with dementia,*” dilakukan oleh Han, Jeong, Park, Kim, Lee, Lee, Ryu, Kim, Yoon, Jhoo, Kim, Lee, Lee, Kwak, Kim, Park, dan Kim (2014). Studi kuantitatif ini mengevaluasi 731 pasien demensia yang tinggal di komunitas dan pengasuh mereka menggunakan data dari Survei Nasional Pengasuhan Demensia di Korea Selatan. Studi ini meneliti dampak berbagai jenis *social support* terhadap *caregiver burden* psikologis dan non-psikologis melalui analisis jalur. Temuan penelitian mengungkapkan bahwa interaksi sosial yang positif dan dukungan kasih sayang mengurangi beban psikologis melalui jalur langsung dan tidak langsung, sementara dukungan nyata meringankan beban non-psikologis melalui jalur

langsung dan tidak langsung. Dukungan informasi dan dukungan emosional tidak membantu mengurangi beban psikologis atau non-psikologis.

Perbedaan utama antara penelitian yang dilakukan oleh Han et al. (2014) dan penelitian saat ini terletak pada karakteristik subjek. Han dkk. (2014) berfokus pada pasien demensia yang tinggal di komunitas dan *caregiver*-nya menggunakan data dari Survei Nasional Perawatan Demensia di Korea Selatan.

Penelitian terkait lainnya berjudul “*Predictors of Burden for Caregivers of Patients with Parkinson’s Disease*” yang dilakukan oleh Edwards dan Scheetz (2002). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan sampel 41 *caregiver* yang menikah atau tinggal bersama dengan individu yang mengidap penyakit Parkinson. Data diambil dengan cara menyebarkan kuesioner ke *caregiver* pasangan melalui surat. Penelitian ini menemukan bahwa aktivitas kehidupan sehari-hari, *perceived social support*, kesejahteraan psikologis, dan kepuasan pernikahan menjadi prediktor signifikan terhadap beban yang dirasakan.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Edwards dan Scheetz (2002) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada variabel yang digunakan, karakteristik subjek yang dipilih, dan tujuan dilakukannya penelitian. Pada penelitian Edwards dan Scheetz (2002) digunakannya variabel berupa aktivitas kehidupan sehari-hari, *perceived social support*, kesejahteraan psikologis, dan kepuasan pernikahan sedangkan peneliti hanya menggunakan variabel *social support* dan *caregiver burden*. Selain itu, subjek yang digunakan dalam penelitian Edwards dan Scheetz (2002) adalah 41 *caregiver* yang menikah atau tinggal bersama dengan individu yang mengidap penyakit Parkinson, dimana hal ini

berbeda pada penelitian yang dilakukan oleh peneliti yang menggunakan subjek berupa *Caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Tujuan Edwards dan Scheetz (2002) melakukan penelitian adalah untuk melihat prediktor beban pada *caregiver*, sedangkan tujuan peneliti melakukan penelitian ini adalah untuk melihat peran *social support* terhadap *caregiver burden*.

Penelitian ketiga berjudul “*Role of Social Support in Predicting Caregiver Burden*” yang dilakukan oleh Rodakowski, Skidmore, Rogers, dan Schulz (2012). Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif untuk menguji kontribusi unik dari *social support* terhadap *caregiver burden* orang dewasa yang menua dengan cedera tulang belakang (SCI). Responden dalam penelitian ini adalah 173 *caregiver* orang dewasa yang tinggal di komunitas yang menua dengan cedera tulang belakang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *social support* merupakan faktor penting yang terkait dengan *caregiver burden* orang dewasa yang menua dengan cedera tulang belakang. *Social support* harus dipertimbangkan untuk penilaian dan intervensi yang dirancang untuk mengidentifikasi dan mengurangi *caregiver burden*.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Rodakowski et al., (2012) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti terletak pada karakteristik subjek yang dipilih. Rodakowski et al., (2012) menggunakan subjek yang lebih spesifik yaitu *caregiver* orang dewasa yang tinggal di komunitas yang menua dengan cedera tulang belakang, sedangkan peneliti menggunakan subjek yang lebih luas yaitu *Caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

Penelitian yang selanjutnya berjudul “*Social Support and Burden among Caregivers of Patients with Dementia in Malaysia*” yang dilakukan oleh Choo,

Low, Karina, Poi, Ebenezer, dan Prince (2003). Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji faktor yang terpilih seputar pasien demensia dan *caregiver* mereka yang terkait dengan *family caregiver burden*. Responden penelitian ini direkrut melalui pengambilan sampel dari klinik rawat jalan geriatri dan psikiatri dari tiga rumah sakit pemerintah, yaitu rumah sakit universitas, pusat kesehatan pedesaan dan kelompok dukungan *caregiver* Penyakit Alzheimer. 70 *caregiver* mengambil bagian dalam penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caregiver burden* berhubungan secara signifikan dengan etnis dan dukungan informal.

Perbedaan penelitian yang dilakukan oleh Choo et al., (2003) dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti ada pada karakteristik subjek yang dipilih. Choo et al., (2003) menggunakan 70 *caregiver* yang direkrut melalui pengambilan sampel dari klinik rawat jalan geriatri dan psikiatri dari tiga rumah sakit pemerintah, yaitu rumah sakit universitas, pusat kesehatan pedesaan dan kelompok dukungan *caregiver* Penyakit Alzheimer.

Penelitian yang kelima berjudul “*Social support and caregiving circumstances as predictors of caregiver burden in Taiwan*” yang dilakukan oleh Chiou, Chang, Chen dan Wang (2008). Penelitian ini menyatakan bahwa studi-studi sebelumnya gagal mempertimbangkan pentingnya kondisi pengasuhan dan dampaknya terhadap *social support* dan *caregiver burden*. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menyelidiki hubungan antara *perceived* dan *received social support* dengan *caregiver burden*. Penelitian *cross-sectional* ini dilakukan pada 301 *Caregiver* keluarga. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner terstruktur yang meliputi Skala *social support*, APGAR Keluarga, dan

Skala *caregiver burden*. Penelitian ini menunjukkan bahwa *caregiver burden* paling baik diprediksi oleh dua variabel *perceived social support* dan satu variabel *received social support*. *Caregiver burden* kemungkinan besar akan lebih tinggi bila *caregiver* memiliki tingkat fungsi keluarga dan *social support* yang lebih rendah.

Perbedaan utama antara penelitian yang dilakukan oleh Chiou et al. (2008) dan penelitian yang dilakukan saat ini terletak pada karakteristik subjek. Chiou dkk. (2008) berfokus pada *caregiver* keluarga, sementara penelitian ini meneliti *caregiver* lansia dengan penyakit kronis.

Berdasarkan penelitian-penelitian yang sudah dipaparkan di atas, belum ditemukannya penelitian yang mengungkapkan peran *social support* terhadap *caregiver burden* pada *caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Penelitian-penelitian sebelumnya terkait *social support* dan *caregiver burden* dilakukan dengan responden berupa *caregiver* keluarga atau informal orang dengan penyakit kronis yang spesifik seperti demensia atau cedera tulang belakang. Belum ditemukannya penelitian lain yang memasangkan variabel *social support* dengan *caregiver burden* untuk responden *caregiver* lansia dengan penyakit kronis. Oleh karena itu, kredibilitas penelitian ini dapat dijamin.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: a clinical review. *Jama*, *311*(10), 1052-1060. Doi : 10.1001/jama.2014.304
- Adib-Hajbaghery, M., & Ahmadi, B. (2019). Caregiver burden and its associated factors in caregivers of children and adolescents with chronic conditions. *International journal of community based nursing and midwifery*, *7*(4), 258. Doi : 10.30476/IJCBNM.2019.73893.0
- Aksu, S. P., & Erenel, A. Ş. (2021). Caregiver burden and the level of perceived social support of caregivers helping with inpatient care of patients with gynecologic cancer. *Florence Nightingale Journal of Nursing*, *29*(1), 113. Doi : 10.5152/FNJN.2021.19085
- Anjos, K. F. D., Boery, R. N. S. D. O., Pereira, R., Pedreira, L. C., Vilela, A. B. A., Santos, V. C., & Rosa, D. D. O. S. (2015). Association between social support and quality of life of relative caregivers of elderly dependents. *Ciencia & saude coletiva*, *20*, 1321-1330. Doi : <https://doi.org/10.1590/1413-81232015205.14192014>
- Ariska, Y. N., Handayani, P. A., & Hartati, E. (2020). Faktor yang berhubungan dengan beban caregiver dalam merawat keluarga yang mengalami stroke. *Holistic Nursing and Health Science*, *3*(1), 52-63. Doi : <https://doi.org/10.14710/hnhs.3.1.2020.52-63>
- Ati, M. P., Debora, O., & Lea, E. (2023). Elderly's dependency level correlated with the burden perceived by informal caregivers. *Jurnal Ners dan Kebidanan (Journal of Ners and Midwifery)*, *10*(3), 412-418. Doi : <https://doi.org/10.26699/jnk.v10i3.ART.p412-418>
- Azwar, S. (2012). *Reliabilitas dan Validitas*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar, S. (2016). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Azwar. (2017). *Metode penelitian psikologi*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Bedrov, A., & Gable, S. L. (2023). Thriving together: the benefits of women's social ties for physical, psychological and relationship health. *Philosophical Transactions of the Royal Society B*, *378*(1868), 1-8. Doi : <https://doi.org/10.1098/rstb.2021.0441>
- Belle, S. H., Burgio, L., Burns, R., Coon, D., Czaja, S. J., Gallagher-Thompson, D., Gitlin, L. N., Klinger, J., Koepke, K. M., Lee, C. C., Martindale-Adams, J., Nichols, L., Schulz, R., Stahl, S., Stevens, A., Winter, L., & Zhang, S. (2006). Enhancing the quality of life of dementia caregivers from different ethnic or

- racial groups: a randomized, controlled trial. *Annals of internal medicine*, 145(10), 727-738. Doi : <https://doi.org/10.7326/0003-4819-145-10-200611210-00005>
- Bernell, S., & Howard, S. W. (2016). Use your words carefully: what is a chronic disease?. *Front Public Health*, 4(159), 1-3. Doi : 10.3389/fpubh.2016.00159
- Biliunaite, I., Kazlauskas, E., Sanderman, R., & Andersson, G. (2022). Informal caregiver support needs and burden: a survey in Lithuania. *BMJ open*, 12(1), e054607. Doi : <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-054607>
- Cantor, M. H. (1983). Strain among caregivers: A study of experience in the United States. *The gerontologist*, 23(6), 597-604.
- Caregiving for family and friends — a public health issue. (Anonim, 2019). Diakses dari <https://www.cdc.gov/aging/caregiving/caregiver-brief.html> 16 September 2024
- Chiou, C. J., Chang, H. Y., Chen, I. P., & Wang, H. H. (2009). Social support and caregiving circumstances as predictors of caregiver burden in Taiwan. *Archives of gerontology and geriatrics*, 48(3), 419-424. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.archger.2008.04.001>
- Choo, W. Y., Low, W. Y., Karina, R., Poi, P. J. H., Ebenezer, E., & Prince, M. J. (2003). Social support and burden among caregivers of patients with dementia in Malaysia. *Asia Pacific Journal of Public Health*, 15(1), 23-29. Doi : <https://doi.org/10.1177/10105395030150010>
- Chou, K. R. (2000). Caregiver burden: a concept analysis. *Journal of pediatric nursing*, 15(6), 398-407. Doi : <https://doi.org/10.1053/jpdn.2000.16709>
- Cohen, S. (2004). Social relationships and health. *American psychologist*, 59(8), 676. Doi : <https://doi.org/10.1037/0003-066X.59.8.676>
- Cutrona, C., Russell, D., & Rose, J. (1986). Social support and adaptation to stress by the elderly. *Psychology and aging*, 1(1), 47. Doi : <https://doi.org/10.1037/0882-7974.1.1.47>
- Cutrona, C. E., & Russell, D. W. (1987). The provisions of social relationships and adaptation to stress. *Advances in personal relationships*, 1(1), 37-67.
- Daly, B. J., Douglas, S., Lipson, A., & Foley, H. (2009). Needs of older caregivers of patients with advanced cancer. *Journal of the American Geriatrics Society*, 57(2), 293-295. Doi : <https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2009.02516.x>
- Del-Pino-Casado, R., Frías-Osuna, A., Palomino-Moral, P. A., Ruzafa-Martínez, M., & Ramos-Morcillo, A. J. (2018). Social support and subjective burden in

- caregivers of adults and older adults: A meta-analysis. *PloS one*, 13(1), e0189874. Doi : <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0189874>
- Dihni, V. A. (2022, Mei). Ini penyakit kronis yang banyak diderita lansia Indonesia. Diakses dari <https://databoks.katadata.co.id/datapublish/2022/05/30/ini-penyakit-kronis-yang-banyak-diderita-lansia-indonesia> 14 Januari 2024
- Dunkel-Schetter, C., & Skokan, L. A. (1990). Determinants of social support provision in personal relationships. *Journal of Social and Personal Relationships*, 7(4), 437-450. Doi : <https://doi.org/10.1177/026540759007400>
- Eden, J., & Schulz, R. (Eds.). (2016). *Families caring for an aging America*. National Academies Press.
- Edwards, N. E., & Scheetz, P. S. (2002). Predictors of burden for caregivers of patients with Parkinson's disease. *Journal of Neuroscience Nursing*, 34(4), 184-190.
- Fabbri, L. M., & Ferrari, R. (2006). Chronic disease in the elderly: back to the future of internal medicine. *Breathe*, 3(1), 40-49. Doi : [10.1183/18106838.0301.40](https://doi.org/10.1183/18106838.0301.40)
- Felgenhauer, A., Kaufmann, K., Klier, J., & Klier, M. (2021). In the same boat: social support in online peer groups for career counseling. *Electronic Markets*, 31(1), 197-213. Doi : [10.1007/s12525-019-00360-z](https://doi.org/10.1007/s12525-019-00360-z)
- George, L. K., & Gwyther, L. P. (1986). Caregiver well-being: a multidimensional examination of family caregivers of demented adults. *The gerontologist*, 26(3), 253-259. Doi : <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.253>
- Gutiérrez-Sánchez, B., Orgeta, V., López-Martínez, C., & del-Pino-Casado, R. (2023). Association between Social Support and Depressive Symptoms in Informal Caregivers of Adult and Older Dependents: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Journal of Clinical Medicine*, 12(20), 6468. Doi : <https://doi.org/10.3390/jcm12206468>
- 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 supports on burden in caregivers of people with dementia. *International Psychogeriatrics*, 26(10), 1639-1648. Doi : <https://doi.org/10.1017/S1041610214001331>
- Harris-Ray, N. (2022, Juni). What's the difference between acute and chronic illnesses?. Diakses dari <https://www.webmd.com/a-to-z-guides/difference-between-acute-and-chronic-illnesses> 12 April 2024

- Haya, M. A. N., Ichikawa, S., Wakabayashi, H., & Takemura, Y. (2019). Family caregivers' perspectives for the effect of social support on their care burden and quality of life: A mixed-method study in rural and sub-urban central Japan. *The Tohoku journal of experimental medicine*, 247(3), 197-207. Doi : <https://doi.org/10.1620/tjem.247.197>
- Heerde, J. A., & Hemphill, S. A. (2018). Examination of associations between informal help-seeking behavior, social support, and adolescent psychosocial outcomes: A meta-analysis. *Developmental Review*, 47, 44-62. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.dr.2017.10.001>
- Hunt, C. K. (2003). Concepts in caregiver research. *Journal of nursing scholarship*, 35(1), 27-32. Doi : <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2003.00027.x>
- Isac, C., Lee, P., & Arulappan, J. (2021). Older adults with chronic illness—caregiver burden in the Asian context: a systematic review. *Patient Education and Counseling*, 104(12), 2912-2921. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.pec.2021.04.021>
- Kartika, A., Kumboyono, K., Kristianingrum, N. D., & Hayati, Y. S. (2023). Pelatihan caregiver untuk meningkatkan kesiapan perawatan lansia sakit kronis di rumah. *Jurnal ABDINUS: Jurnal Pengabdian Nusantara*, 7(2), 568-578. Doi : <https://doi.org/10.29407/ja.v7i2.19236>
- Khairunnisa, I., & Hartini, N. (2022). Hubungan antara caregiver burden dengan subjective well-being pada ibu generasi sandwich. *Jurnal Ilmu Psikologi Dan Kesehatan (SIKONTAN)*, 1(2), 97-106. Doi : <https://doi.org/10.47353/sikontan.v1i2.383>
- Kjeldgaard, A., Soendergaard, P. L., Wolffbrandt, M. M., & Norup, A. (2023). Predictors of caregiver burden in caregivers of individuals with traumatic or non-traumatic brain injury: A scoping review. *NeuroRehabilitation*, 52(1), 9-28. Doi : [10.3233/NRE-220134](https://doi.org/10.3233/NRE-220134)
- Lee, K., Revelli, M., Dickson, D., & Marier, P. (2022). Who cares? Preferences for formal and informal care among older adults in Québec. *Journal of Applied Gerontology*, 41(1), 227-234. Doi : <https://doi.org/10.1177/0733464820976436>
- Limpawattana, P., Theeranut, A., Chindaprasirt, J., Sawanyawisuth, K., & Pimporm, J. (2013). Caregivers burden of older adults with chronic illnesses in the community: a cross-sectional study. *Journal of Community Health*, 38(1), 40-45. Doi : [10.1007/s10900-012-9576-6](https://doi.org/10.1007/s10900-012-9576-6)

- Lindenberger, E., & Meier, D. E. (2013). What special considerations are needed for individuals with amyotrophic lateral sclerosis, multiple sclerosis, or Parkinson disease?. *Evidence-based practice in palliative medicine*, 317-329.
- Liu, Z., Heffernan, C., & Tan, J. (2020). Caregiver burden: A concept analysis. *International journal of nursing sciences*, 7(4), 438-445. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2020.07.012>
- Makhtar, A., Ab Ghani, N. N., Elias, S. M. S., & Ludin, S. M. (2023). Social support and associated factors among family caregivers of older people in North-East Peninsular Malaysia. *Belitung Nursing Journal*, 9(1), 69. Doi : <https://doi.org/10.33546/bnj.2334>
- Marsack-Topolewski, C. N., & Wang, F. (2022). Dimensions of caregiver burden between compound and noncompound caregivers of adults with autism. *Journal of Gerontological Social Work*, 65(4), 402-420. Doi : <https://doi.org/10.1080/01634372.2021.1969609>
- Mokorowu, F. B., & Mandias, R. J. (2023). Social support with the quality of elderly life. *Klabat Journal of Nursing*, 5(1), 55-60. Doi : <https://doi.org/10.37771/kjn.v5i1.903>
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a Multidimensional Caregiver Burden Inventory.
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Caregiver response to Alzheimer's disease. *The International Journal of Aging and Human Development*, 28(1), 67-79. Doi : <https://doi.org/10.2190/4W02-HLMK-HAMJ-UTQP>
- Oh, E., Moon, S., Chung, D., Choi, R., & Hong, G. R. S. (2024). The moderating effect of care time on care-related characteristics and caregiver burden: differences between formal and informal caregivers of dependent older adults. *Frontiers in Public Health*, 12, 1354263. Doi : [10.3389/fpubh.2024.1354263](https://doi.org/10.3389/fpubh.2024.1354263)
- Parathara, F. T. J. (2016). Role of Religion in Caring the Elderly: Cultural Perspectives. *International Journal of Innovative Research and Development*, 5(13).
- Penyakit tidak menular (PTM). (Anonim, 2022). Diakses dari https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/761/penyakit-tidak-menular-ptm 14 Januari 2024
- Piedrahita, N. H., Arroyave, M. M. I., Restrepo, N. L., Ceballos, J. J. L., Serna, M. A. R., Arango, P. A. S., Salazar, J. E., & Lopera, R. (2021). Prevalence of caregiver burden syndrome in formal caregivers of institutionalised patients

- with psychiatric illness. *Revista Colombiana de psiquiatria (English ed.)*, 50(2), 101-107. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.rcpeng.2021.05.002>
- Putra, M. D. K. (2015). Uji validitas konstruk the social provisions scale. *Jurnal Pengukuran Psikologi Dan Pendidikan Indonesia*, 4(4), 1-18.
- Rezaei, H., Niksima, S. H., & Gheshlagh, R. G. (2020). Burden of care in caregivers of iranian patients with chronic disorders: a systematic review and meta-analysis. *Health and Quality of Life Outcomes*, 18, 1-11. Doi : 10.1186/s12955-020-01503-z
- Riasmini, N. M., Sahar, J., & Resnayati, Y. (2013). Pengalaman keluarga dalam penanganan lanjut usia di masyarakat dari aspek budaya indonesia. *Jurnal Berkala Epidemiologi*, 4(2), 213-224. Doi :
- Rijken, M., Hujala, A., van Ginneken, E., Melchiorre, M. G., Groenewegen, P., & Schellevis, F. (2018). Managing multimorbidity: profiles of integrated care approaches targeting people with multiple chronic conditions in Europe. *Health policy*, 122(1), 44-52. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.healthpol.2017.10.002>
- Robinson, B. C. (1983). Validation of a caregiver strain index. *Journal of gerontology*, 38(3), 344-348. Doi : <https://doi.org/10.1093/geronj/38.3.344>
- Rodakowski, J., Skidmore, E. R., Rogers, J. C., & Schulz, R. (2012). Role of social support in predicting caregiver burden. *Archives of physical medicine and rehabilitation*, 93(12), 2229-2236. Doi : <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2012.07.004>
- Santrock, J. W., (2010). *Life-Span Development: Perkembangan Masa-Hidup Edisi 13 Jilid 1* (13). Jakarta: Erlangga.
- Sarafino, E. P., & Smith, T. W. (2011). *Health psychology, biopsychosocial interactions*. John willey & sons.
- Schulz, R., & Sherwood, P. R. (2008). Physical and mental health effects of family caregiving. *Journal of Social Work Education*, 44(sup3), 105-113. Doi : 0.1097/01.NAJ.0000336406.45248.4c.
- Sears, M. E., & Genuis, S. J. (2012). Environmental determinants of chronic disease and medical approaches: recognition, avoidance, supportive therapy, and detoxification. *Journal of environmental and public health*, 2012, 356798. <https://doi.org/10.1155/2012/356798>
- Setyoadi., Meiliana, S. W., Hakim, F. O., Hayati, Y. S., Kristianingrum, N. D., Kartika, A. W., & Sandi, P. S. (2024). The burden of family caregivers in the care of type 2 diabetes mellitus patients: a literature review. *Journal of Rural*

- Community Nursing Practice*, 2(1), 40-47. Doi :
<https://doi.org/10.58545/jrcnp.v2i1.207>
- Shantz, E., & Elliott, S. J. (2020). Chronic disease. *International Encyclopedia of Human Geography (Second Edition)*, 187-191. Doi :
<https://doi.org/10.1016/B978-0-08-102295-5.10366-X>
- Shiba, K., Kondo, N., & Kondo, K. (2016). Informal and formal social support and caregiver burden: The AGES caregiver survey. *Journal of epidemiology*, 26(12), 622-628. Doi :
<https://doi.org/10.2188/jea.JE20150263>
- Shieh, S. C., Tung, H. S., & Liang, S. Y. (2012). Social support as influencing primary family caregiver burden in Taiwanese patients with colorectal cancer. *Journal of nursing scholarship*, 44(3), 223-231. Doi :
<https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2012.01453.x>
- Sidani, M. A., Reed, B. C., & Steinbauer, J. (2019). Geriatric care issues: an American and an international perspective. *Physician Assistant Clinics*, 4(1), 217-238. Doi : 10.1016/j.pop.2016.09.018
- Singh, P. K., Singh, L., Dubey, R., Singh, S., & Mehrotra, R. (2019). Socioeconomic determinants of chronic health diseases among older Indian adults: a nationally representative cross-sectional multilevel study. *BMJ open*, 9(9), e028426. Doi : <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2018-028426>
- Springate, B. A., & Tremont, G. (2014). Dimensions of caregiver burden in dementia: impact of demographic, mood, and care recipient variables. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(3), 294-300. Doi :
<https://doi.org/10.1016/j.jagp.2012.09.006>
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian & Pengembangan*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta, CV
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulaeman, M. R., & Kustimah. (2024). Hubungan perceived social support dengan psychological well-being pada ibu bekerja. *Jurnal Psikologi Sains & Profesi*, 8(1), 52-65.

- Sullivan, A. B., & Miller, D. (2015). Who is taking care of the caregiver?. *Journal of patient experience*, 2(1), 7-12. Doi : <https://doi.org/10.1177/237437431500200103>
- Taylor, S. E. (2011). Social support: A review. *The Oxford handbook of health psychology*, 1, 189-214.
- Thaib, Z. H. (2021). Qur'anic Perspectives On Caring For The Elderly. *MIQOT: Jurnal Ilmu-Ilmu Keislaman*, 45(1), 1-26. Doi : [10.30821/miqot.v45i1.759](https://doi.org/10.30821/miqot.v45i1.759)
- Thompson, E.H., Futterman, A. M., Gallagher-Thompson, D., Rose, J.M., & Lovett, S. B. (1993). Social support and caregiving burden in family caregivers of frail elders. *Journal of Gerontology*, 48(5) 5, 245–254. Doi : <https://doi.org/10.1093/geronj/48.5.S245>
- Towle, R. M., Tan, C. G., Saptu, K., Ong, L. J., Yap, M. M., Kheng, J. H., & Low, L. L. (2019). What do caregivers value and is there agreement in perception of met needs between nurses and caregivers?. *Singapore medical journal*, 60(11), 575-582. Doi : <https://doi.org/10.11622/smedj.2019040>
- Vitaliano, P. P., Strachan, E., Dansie, E., Goldberg, J., & Buchwald, D. (2014). Does caregiving cause psychological distress? The case for familial and genetic vulnerabilities in female twins. *Annals of Behavioral Medicine*, 47(2), 198-207. Doi : [10.1007/s12160-013-9538-y](https://doi.org/10.1007/s12160-013-9538-y)
- Widagdo, M. M. T., Gulo, L. I., Cendrasilvinia, H., & Manus, W. C. (2022). Caregivers of elderly with moderate to total dependence in activities of daily living in yogyakarta indonesia: correlation of burden and quality of life. *Makara Journal of Health Research*, 26(3), 173-178. Doi : <https://doi.org/10.7454/msk.v26i3.1359>
- Wittenberg-Lyles, E., Washington, K., Demiris, G., Oliver, D. P., & Shaunfield, S. (2014). Understanding social support burden among family caregivers. *Health communication*, 29(9), 901-910. Doi : <http://dx.doi.org/10.1080/10410236.2013.815111>
- Yigitalp, G., Surucu, H. A., Gumus, F., & Evinc, E. (2017). Predictors of caregiver burden in primary caregivers of chronic patients. *International Journal of Caring Sciences*, 10(3), 1168-1177.
- Younas, A., Di Nitto, M., Cuoco, A., Rice, B. B., Boyne, J., Juarez-Vela, R., Vellone, E., Graven, L. J., Molin, A. D., & Durante, A. (2023). Perceived social support and associated factors among caregivers of individuals with heart failure: a convergent mixed methods study. *Health & Social Care in the Community*, 1-11. Doi : <https://doi.org/10.1155/2023/5550987>

- Yustisia, N., Aprilatutini, T., Utama, T. A., & Masdar, M. (2023). The Burden experience of Family Caregiver of older adults with chronic Illness. *Research in Community and Public Health Nursing*, 34(2), 85-95. Doi : <https://doi.org/10.12799/rcphn.2022.00304>
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Relatives of the impaired elderly: correlates of feelings of burden. *The gerontologist*, 20(6), 649-655. Doi : <https://doi.org/10.1093/geront/20.6.649>
- Zarit, S. H., Todd, P. A., & Zarit, J. M. (1986). Subjective burden of husbands and wives as caregivers: a longitudinal study. *The Gerontologist*, 26(3), 260-266. Doi : <https://doi.org/10.1093/geront/26.3.260>
- Zhong, Y., Wang, J., & Nicholas, S. (2020). Social support and depressive symptoms among family caregivers of older people with disabilities in four provinces of urban China: the mediating role of caregiver burden. *BMC geriatrics*, 20(3), 1-10. Doi : [10.1186/s12877-019-1403-9](https://doi.org/10.1186/s12877-019-1403-9)