

KARAKTERISTIK DAN KESEDIAAN *CAREGIVERS* KELUARGA DARI PASIEN DENGAN PENYAKIT KRONIS TENTANG PEMBENTUKAN *SUPPORT GROUP*

Sri Rahayu¹, Teti Rahmawati²

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Yayasan PKP DKI Jakarta

²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jayakarta, Yayasan PKP DKI Jakarta

E-mail: srirahayu1903@gmail.com

Abstrak

Caregivers keluarga memiliki peranan yang sangat penting bagi pasien dengan penyakit kronis. Selama merawat pasien, mereka dapat memiliki berbagai pengalaman, kesuksesan, kegagalan, masalah, dan juga kendala dalam merawat pasien. Tentunya mereka akan merasa stress, cemas, frustrasi, depresi, merasa sendiri, dan bahkan kesehatannyapun terganggu. Maka dari itu, perlunya kepedulian dari masyarakat kepada *caregivers* keluarga dengan mencari solusi seperti ide pembentukan sebuah group. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dan kesediaan pada *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis tentang pembentukan *support group*. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional study* digunakan sebagai metode dalam penelitian ini. Sejumlah 97 orang *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis terlibat dalam penelitian ini dengan kriteria inklusi dan eklusi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caregivers* keluarga berusia rata-rata $45,71 \pm 13,94$ tahun dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 83 tahun, 69 orang (71,1%) berjenis kelamin perempuan, 46 orang (47,4%) memiliki tingkat pendidikan SMA, 58 orang (59,8%) bekerja, 41 orang (42,3%) memiliki hubungan dengan pasien sebagai istri, dan 69 orang (71,1%) bersedia untuk dibentuk *support group*. Kesimpulan dari penelitian ini adalah diharapkan menjadi landasan dalam pembentukan *support group* pada populasi *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis.

Kata Kunci: *Caregivers*, Keluarga, *Support Group*

Abstract

Family caregivers have a crucial role in patients with chronic diseases. During caregiving care, they might have various experiences, successes, failures, problems, and also obstacles in caring the patients. Surely, they might feel stressed, anxious, frustrated, depressed, feel alone, and health problems. Subsequently, they need public attention to by finding solutions such as the idea of creating a group. The purpose of this study was to identify the characteristics and willingness of family caregivers of patients with chronic diseases related to creating support groups. Quantitative research with cross-sectional study design was used. A total of 97 family caregivers of patients with chronic diseases were involved in this study with inclusion and exclusion criteria. The results showed that family caregivers aged an average of 45.71 ± 13.94 years with a minimum age of 20 years and a maximum age of 83 years, 69 people (71.1%) were female, 46 people (47.4%) had high school education level, 58 people (59.8%) was employee, 41 people (42.3%) have a relationship with patients as housewife, and 69 people (71.1%) are willing to build a support group. The conclusion of this study is expected to be the foundation in creating a support group in the family caregivers of patients with chronic diseases.

Keywords: *Family Caregivers*, *Support Group*

PENDAHULUAN

Sampai sejauh ini masyarakat Indonesia menganggap bahwasanya yang memberikan perawatan kepada pasien selama 24 jam adalah petugas kesehatan. Padahal hasil penelitian menunjukkan bahwa 90% perawatan kepada pasien dengan penyakit kronis diberikan oleh *caregivers* keluarga (Collins & K Swartz, 2011; Swartz, & Collins, 2019). Data dari National Alliance for Caregiving & AARP (2009) menunjukkan bahwa lebih dari 78% *caregivers* ialah berasal dari keluarga. Pernyataan ini dikuatkan dengan hasil penelitian di Indonesia yang menyebutkan bahwa mayoritas *caregivers* yang merawat pasien penyakit kronis adalah keluarga (Rahayu, 2017). Maka dapat disimpulkan bahwa kontribusi *caregivers* keluarga sangat penting bagi pasien dengan penyakit kronis.

Keberadaan *caregivers* keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien dengan penyakit kronis seperti halnya pasien dengan gagal jantung dan stroke mengingat pasien memerlukan perawatan yang berkelanjutan. Data dari World Health Organization (WHO) (2017) menjelaskan bahwa penyebab utama kematian di dunia adalah karena penyakit kardiovaskuler. Pasien dengan penyakit

ini membutuhkan perawatan dalam jangka panjang di rumah (Feinberg, Reinhard, Houser, & Choula, 2011). *Caregivers* keluarga yang mengambil tanggungjawab sepenuhnya untuk merawat pasien (Collins & K Swartz, 2011). Akan tetapi, sangat disayangkan di Indonesia *caregivers* belum begitu diperhatikan (Deftia, 2018). Padahal mereka yang sepenuhnya paham betul akan perubahan kondisi kesehatan yang terjadi setiap saat pada pasien.

Caregivers keluarga pada dasarnya adalah orang yang selalu mendampingi dan merawat pasien dengan penyakit kronis. Mereka memiliki peranan yang sangat vital di dalam kehidupan sehari-hari pasien (Swartz, & Collins, 2019). Semakin hari, kehadiran mereka semakin dibutuhkan oleh pasien dengan penyakit kronis (Northouse, Williams, Given, McCorkle, & Netter, 2012; Swartz, & Collins, 2019). Adapun tugas *caregivers* selain sebagai keluarga yang membantu pasien dalam aktivitas sehari-hari, mereka juga membantu dalam hal mengingatkan pasien untuk rutin kontrol ke rumah sakit, mengingatkan untuk minum obat secara teratur, mengingatkan untuk mematuhi diet yang harus dijalani, dan sebagainya (Bevans & Sternberg, 2012; Feinberg et

al., 2011). Jadi, tugas dan peranan *caregivers* keluarga sangatlah diperlukan oleh pasien.

Perawatan yang *caregivers* keluarga lakukan tidak lepas dari berbagai permasalahan. *Caregivers* keluarga akan dihadapkan pada jumlah jam harus merawat pasien, memikul beban yang tidak ringan, masalah fisik, psikologis, keuangan, juga dapat berefek pada masalah kesehatan pada diri mereka sendiri (Bevans & Sternberg, 2012; Garlo, O’Leary, Van Ness, & Fried, 2010; Swartz, & Collins, 2019). Contohnya ketika *caregivers* keluarga dihadapkan pada kondisi pasien yang tiba-tiba menurun. Pastinya *caregivers* keluarga akan tegang, stress, cemas akan kondisi pasien (Bevans & Sternberg, 2012). *Caregivers* keluarga dituntut untuk dapat memahami status kesehatan pasien, membantu memprioritaskan perawatan, dan merencanakan perawatan bersama pasien (Gillick, 2014). Selain itu mereka juga dapat mengalami kelelahan merawat pasien dan bahkan depresi (Adelman, Tmanova, Delgado, Dion, & Lachs, 2014). Maka diperlukan sebuah solusi bagi *caregivers* keluarga seperti pertemuan yang dihadiri kelompok pendukung (*support group*).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok pendukung (*support group*) bermanfaat bagi *caregivers* keluarga (Chien et al., 2011; Malini, 2015; Noventi & Khafid, 2018). Di dalam group tersebut, *caregivers* keluarga dapat berbagi pengalaman, diskusi bersama, dan membuat program mandiri untuk penatalaksanaan penyakit pasien di rumah (Noventi & Khafid, 2018). Sehingga kesehatan *caregivers* terjaga dengan adanya solusi diskusi dalam pertemuan *support group* (Malini, 2015). Pada akhirnya, beban *caregivers* keluarga berkurang dan kualitas hidupnya meningkat.

Peneliti mengambil kesimpulan dari penjabaran di atas bahwa penelitian ini sangat penting sebagai sumber informasi tentang *caregivers* keluarga, mencari pemecahan masalah yang di hadapi *caregivers* keluarga, dan juga untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya *caregivers* keluarga. Maka dari itu, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi karakteristik dan kesiediaan *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis tentang pembentukan *support group*.

TINJAUAN TEORI

Caregivers keluarga merupakan tulang punggung bagi orang dewasa dengan penyakit kronis untuk memberikan sebagian besar perawatan dan dukungan sosial untuk orang yang mereka cintai (Feinberg & Houser, 2012). *Caregivers* keluarga yang dimaksud disini adalah anggota keluarga, saudara, pasangan, teman, tetangga yang memiliki hubungan signifikan dengan pasien (National Alliance for Caregiving & AARP, 2015). Pada penelitian Levine (2011) melaporkan bahwa keluarga merupakan sumber pendukung utama untuk mendampingi dan merawat pasien. Dukungan keluarga dianggap sebagai pendorong utama untuk memberikan perawatan ekstensif, layanan jangka panjang dan dukungan (LTTS) (Feinberg, Reinhard, Houser, & Choula, 2011, Feinberg & Houser, 2012).

Caregivers keluarga memiliki beragam tugas yang harus dilakukan untuk pasien. Tugas mereka termasuk menekankan pasien dalam perawatan diri, memantau kepatuhan terapi, membuat janji untuk pemeriksaan medis rutin, membantu dan memantau asupan natrium rendah, membantu dalam perawatan pribadi, mengamati kondisi pasien untuk gejala awal, menangani pasien (Sanford,

Townsend-Rocchicciolli, Horigan, & Hall, 2011). Tugas mereka dalam memberikan perawatan sangat penting bagi pasien untuk memastikan kehidupan sehari-hari mereka dapat terus berlanjut dengan baik. Untuk membantu meringankan beban *caregivers* keluarga, mereka perlu adanya fasilitas untuk bertukar pikiran dan cerita kepada orang lain (Deftia, 2018). Salah satunya adalah dengan adanya *support group*.

Family Caregiver Alliance (FCA) (2019) menjelaskan *support group* sebagai sebuah komunitas yang dibentuk untuk berdiskusi secara bebas, berinteraksi, belajar dari pengalaman orang lain, dan untuk mendapatkan dukungan dari lingkungan. *Caregivers* keluarga seperti yang merawat pasien dengan penyakit kronis dapat bertukar pikiran di dalam komunitas mereka masing-masing. American Association of Retired Persons (AARP) (2019) menambahkan bahwa *support group* juga memberikan tempat yang aman untuk *caregivers* keluarga menceritakan pengalaman, memberi dan mendapatkan masukan, dan memastikan kebenaran informasi.

METODOLOGI

Penelitian kuantitatif dengan desain *cross sectional study* digunakan sebagai metodologi dalam penelitian ini. Tempat penelitian adalah di RSPAD Gatot Soebroto dengan target populasi yaitu *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis. Sampel yang terlibat dalam penelitian ini adalah sejumlah 97 orang dengan kriteria inklusi dan ekklusi. Adapun kriteria inklusinya adalah usia minimal 17 tahun, *caregivers* keluarga yang merawat pasien dengan penyakit gagal jantung atau stroke, merupakan *caregivers* utama, mampu membaca/memahami Bahasa Indonesia. Sedangkan kriteria ekklusinya adalah keluarga yang beda rumah dengan pasien, tidak bersedia menjadi responden. Penelitian ini telah mendapatkan *Ethical Clearance* dari Komite Etik Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia dengan No. surat SK-218/UN2.F12.D1.2.1/ETIK.FIK.2019.

HASIL

Pada penelitian ini didapatkan beberapa hasil penelitian yang akan dijelaskan secara rinci dalam bentuk tabel dan keterangan sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik *Caregivers* Keluarga Dari Pasien Dengan Penyakit Kronis (N=97)

No	Karakteristik <i>Caregivers</i> Keluarga	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Jenis Kelamin		
	Laki-laki	28	28,9
	Perempuan	69	71,1
2	Tingkat Pendidikan		
	Perguruan Tinggi	33	34,0
	SMA	46	47,4
	SMP	12	12,4
	SD	6	6,2
3	Pekerjaan		
	Bekerja	58	59,8
	Tidak Bekerja	39	40,2
4	Hubungan dengan Pasien		
	Suami	18	18,6
	Istri	41	42,3
	Anak Laki-laki	12	12,4
	Anak Perempuan	15	15,5
	Ayah	1	1,0
	Ibu	3	3,1
	Kakak	2	2,1
kandung			
	Adik kandung	5	5,2

Karakteristik *caregivers* keluarga dalam penelitian ini adalah rata-rata berusia $45,71 \pm 13,94$ dengan usia minimal 20 tahun dan usia maksimal 83 tahun. Pada tabel 1 menunjukkan bahwa sebagian besar perempuan yaitu sejumlah 69 orang (71,1%), memiliki tingkat pendidikan SMA sejumlah 46 orang (47,4%), bekerja sejumlah 58 orang (59,8%), dan hubungan dengan pasien adalah istri sejumlah 41 orang (42,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Kesiediaan Pembentukan *Support Group* (N=97)

No	Kesediaan Pembentukan <i>Support Group</i>	Jumlah (f)	Persentase (%)
1	Ya	69	71,1
2	Tidak	28	28,9
	Total	97	100

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa dari 97 responden, sebagian besar *caregivers* keluarga bersedia untuk dibentuknya *support group* adalah sebanyak 69 orang (71,1%).

PEMBAHASAN

Menurut Data National Alliance for Caregiving & AARP (2009), karakteristik *caregivers* keluarga sangat bervariasi yaitu; usia rata-rata 49 tahun, perempuan, kebanyakan adalah keluarga (pasangan, anak laki-laki / anak perempuan, cucu, dan kerabat lainnya), tingkat pendidikan dari sekolah menengah sampai perguruan tinggi (National Alliance for Caregiving & AARP, 2015). Sedangkan hasil penelitian di Indonesia menyebutkan bahwa karakteristik *caregivers* keluarga adalah usia rata-rata 48 tahun, sebagian besar perempuan, memiliki tingkat pendidikan SMA, hubungan dengan pasien sebagai istri, dan bekerja (Rahayu, 2017).

Penjelasan tersebut dapat diartikan bahwa usia *caregivers* keluarga menurut Departemen Kesehatan Republik

Indonesia (2009) termasuk dalam kategori usia lansia awal. Usia ini sejalan dengan usia pasien dimana pasien dengan penyakit kronis berusia pada usia ini juga (Hamzah, 2016). Orang yang merawat pasien mayoritas perempuan karena pasien dengan penyakit kronis terutama pasien gagal jantung penderitanya adalah laki-laki (Hamzah, 2016; Ikawati, 2015). Laki-laki lebih beresiko untuk terkena penyakit kardiovaskuler dibanding dengan perempuan karena secara teori perempuan dilindungi oleh hormone estrogen yang memproteksi tubuhnya. Sehingga hal ini berkaitan dengan jenis kelamin *caregivers* adalah perempuan dan memiliki hubungan dengan pasien sebagai istri (National Alliance for Caregiving & AARP, 2004; Rahayu, 2017). Hal ini juga ditemukan pada penelitian ini bahwa *caregivers* keluarga adalah sebagian besar istri. Untuk pekerjaan sebagian besar bekerja karena mengingat usia ini masih terhitung usia produktif, dan bekerja demi menafkahi keluarga dan membiayai biaya kesehatan pasangannya.

Pembentukan *support group* sangat bermanfaat bagi *caregivers* keluarga. Perlunya pembentukan ini karena *caregivers* keluarga mendapatkan sedikit perhatian dan sosial support (Hwang et al.,

2011). Akan lebih bijak jika masyarakat mulai peduli terhadap *caregivers* dengan mulai mengadakan forum diskusi atau kegiatan yang bermanfaat bagi mereka. Pada penelitian yang dilakukan oleh Chien et al. (2011) menjelaskan bahwa dengan adanya *support group* ternyata memiliki pengaruh yang positif terhadap kesehatan psikologis, beban *caregivers*, depresi, dan sosial. Lisnawati (2018) menambahkan juga bahwa *supportive group* dapat menurunkan stres. Secara logika dengan adanya kesempatan bertukar pikiran, berbagi pengalaman dengan orang yang senasip di dalam group dapat mengurangi beban orang tersebut.

Penelitian yang mendukung lainnya adalah yang dilakukan oleh Chu et al. (2011) yang menjelaskan bahwa dengan *support group* mampu menurunkan kejadian depresi pada *caregivers* di Taiwan. Di dalam group tersebut, mereka berbagai pengalaman dalam perawatan pasien, kesuksesan bahkan kegagalan dalam merawat di dalam group. Mereka dapat berdiskusi tanpa ada perasaan takut atau diskriminasi. Hal ini juga di pengaruhi oleh budaya di Taiwan yang saling menghargai satu sama lain. Mereka bebas mengemukakan perasaan mereka dengan *caregivers* lainnya yang memiliki

pengalaman yang sama (Chu et al., 2011). Indonesia memiliki beberapa persamaan dengan Taiwan karena sama-sama di Asia. Jadi memungkinkan sekali jika di Indonesia juga terbuka akan diadakannya *support group*.

Pada dasarnya *support group* sangat bermanfaat bagi *caregivers* keluarga dan juga pada pasien khususnya. Pada penelitian ini *caregivers* keluarga bersedia untuk dibentuknya *support group*. Ini merefleksikan bahwa *caregivers* keluarga di Indonesia menyadari akan kebutuhan *support group* bertemu baik secara langsung maupun secara online. Kegiatan dalam *support group* dapat berupa edukasi, pelatihan keterampilan, konsultasi, dan dukungan emosi (Chu et al., 2011; Northouse et al., 2012). Jenis kegiatan yang akan diselenggarakan, nantinya akan disesuaikan kembali dengan keinginan *caregivers* keluarga.

SIMPULAN

Pada penelitian ini dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Karakteristik *caregivers* keluarga adalah berusia rata-rata 45,71 tahun, sebagian besar perempuan, berpendidikan SMA, bekerja,

menikah dan memiliki hubungan sebagai istri.

2. Kesiediaan pembentukan *support group* adalah mayoritas *caregivers* keluarga bersedia.

SARAN

Pada penelitian ini diharapkan hasilnya dapat menjembatani peneliti bersama-sama dengan rumah sakit dalam pembentukan *support group* pada populasi *caregivers* keluarga dari pasien dengan penyakit kronis. Selain saran, ucapan Terima Kasih Kami haturkan kepada Kementerian Riset, Teknologi, dan Pendidikan Tinggi Republik Indonesia yang telah memberikan Hibah Penelitian Tahun Anggaran 2019. Selain itu juga ucapan terima kasih kepada RSPAD Gatot Soebroto sebagai tempat pengambilan data dan STIKes Jayakarta yang telah memberikan dukungan dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Adelman, R. D., Tmanova, L. L., Delgado, D., Dion, S., & Lachs, M. S. (2014). Caregiver burden: A clinical review. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 311(10), 1052–1059. <https://doi.org/10.1001/jama.2014.304>
- American Association of Retired Persons (AARP). (2019). How can I find support groups for the caregivers. <https://www.aarp.org/caregiving/answers/info-2017/family-caregivers-support-groups.html>. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2019.
- Bevans, M., & Sternberg, E. M. (2012). Caregiving burden, stress, and health effects among family caregivers of adult cancer patients. *JAMA - Journal of the American Medical Association*, 307(4), 398–403. <https://doi.org/10.1001/jama.2012.299>
- Chien, L. Y., Chu, H., Guo, J. L., Liao, Y. M., Chang, L. I., Chen, C. H., & Chou, K. R. (2011). Caregiver support groups in patients with dementia: A meta-analysis. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 26(10), 1089–1098. <https://doi.org/10.1002/gps.2660>
- Chu, H., Yang, C. Y., Liao, Y. H., Chang, L. I., Chen, C. H., Lin, C. C., & Chou, K. R. (2011). The effects of a support group on dementia caregivers' burden and depression.

- Journal of Aging and Health*, 23(2), 228–241.
<https://doi.org/10.1177/0898264310381522>
- Collins, L., & K Swartz. (2011). Caregiver care. *American Family Physician*, 1309. Retrieved from <https://pdfs.semanticscholar.org/e43d/2b346b994f0043e46a2158f356bac6952466.pdf>
- Deftia, Sherly (2018). Family caregiver: Sang pengasuh pun butuh diperhatikan.
<https://pijarpsikologi.org/family-caregiver-sang-pengasuh-pun-butuh-diperhatikan/>. Diakses pada tanggal 7 Oktober 2018.
- Family Caregiver Alliance (FCA). (2019). Support Groups.
<https://www.caregiver.org/support-groups>. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2019.
- Feinberg, L., Reinhard, S. C., Houser, A., & Choula, R. (2011). Valuing the Invaluable: 2011 Update - The Growing Contributions and Costs of Family Caregiving. *AARP Public Policy Institute*, 28. Retrieved from <http://assets.aarp.org/rgcenter/ppi/ltc/i51-caregiving.pdf>
- Feinberg, L., & Houser, A. N. (2012). Assessing family caregiver needs: Policy and practice considerations. AARP Public Policy Institute. Chicago
- Garlo, K., O’Leary, J. R., Van Ness, P. H., & Fried, T. R. (2010). Burden in caregivers of older adults with advanced illness. *Journal of the American Geriatrics Society*, 58(12), 2315–2322.
<https://doi.org/10.1111/j.1532-5415.2010.03177.x>
- Gillick, M. (2014). The Critical Role of Caregivers in Achieving. *JAMA: The Journal of the American Medical Association*, 02215, 11–12.
<https://doi.org/10.1001/jama.2013.7310.Conflict>
- Hamzah, R., & Widaryati, W. (2017). Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Jantung di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta (Doctoral dissertation, Universitas' Aisyiyah Yogyakarta).
- Hwang, B. B., Fleischmann, K. E., Howie-, J., Stotts, N. A., Dracup, K., & Hour, C. E. (2011). Caregiving for patients with heart failure: impact on patients’ families. *American Journal of Critical Care*,

- 20(6), 431-442.
- Ikawati, Z. (2015). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik Factors That Influence Quality of Life in Chronic Heart Failure (Chf). *Jurnal Keperawatan Soedirman (The Soedirman Journal of Nursing)*, 2015, 259–266.
- Levine, C. (2011). The Hospital Nurse's Assessment of Family Caregiver Needs. *American Journal of Nursing*, 111(10), 47–51. Retrieved from <http://ezproxy.net.ucf.edu/login?url=http://search.ebscohost.com/login.aspx?direct=true&db=ofm&AN=525512403&site=eds-live&scope=site>
- Lisnawati, S. K., Muhammad, T. A. S., PA, B., Rita, H. W. S. K., Kep, M., & Kom, S. K. (2018). Pengaruh Supportive Group Therapy terhadap Stres Lansia Dengan Hipertensi di Puskesmas Pudukpayung (Doctoral dissertation, Medicine Faculty).
- Malini, M. H. (2015). Impact of support group intervention on family system strengths of rural caregivers of stroke patients in India. *Australian Journal of Rural Health*, 23(2), 95–100.
- <https://doi.org/10.1111/ajr.12126>
- National Alliance for Caregiving, & AARP. (2004). Caregiving in the U.S., (April), 1–83.
- National Alliance for Caregiving, & AARP. (2009). A Focused Look at Those Caring for Someone Age 50 or Older. Caregiving in the U.S., (November), 1–79.
- National Alliance for Caregiving; AARP. Caregiving in the U.S.- AARP 2015 Report. Bethesda, Md: National Alliance for Caregiving; 2015. <https://www.aarp.org/content/dam/aarp/ppi/2015/caregiving-in-the-united-states-2015-report-revised.pdf>
- Northouse, L., Williams, A. L., Given, B., McCorkle, R., & Netter, F. H. (2012). Psychosocial care for family caregivers of patients with cancer. *Journal of Clinical Oncology*, 30(11), 1227–1234. <https://doi.org/10.1200/JCO.2011.39.5798>
- Noventi, I., & Khafid, M. (2018). Self Management Support Program pada penderita Diabetes dengan pendekatan Diabetes Support Group di RSI Surabaya. Universitas Nahdlatul Ulama Surabaya.

- Community Development Journal*, 2(1), 1–5.
- Pudiarifanti, N., Pramantara, I. D., & Ikawati, Z. (2015). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Gagal Jantung Kronik. *Jurnal Manajemen Dan Pelayanan Farmasi (Journal of Management and Pharmacy Practice)*, 5(4), 259-266.
- Rahayu, S. (2017). 印尼心臟衰竭病人之家屬照顧者的衛教需求. *成功大學護理學系學位論文* (Educational needs among family caregivers of patients with heart failure in Indonesia). *National Cheng Kung University*. (Thesis). 1-77.
- Sanford, J., Townsend-Rocchicciolli, J., Horigan, A., & Hall, P. (2011). A Process of Decision Making by Caregivers of Family Members With Heart Failure. *Research and Theory for Nursing Practice*, 25(1), 55–70.
<https://doi.org/10.1891/0889-7182.25.1.55>
- Swartz, K., & Collins, L. G. (2019). Caregiver Care. *American family physician*, 99(11).
- WHO. (2009). Kemenkes RI. <http://www.depkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/buletin/buletin-lansia.pdf>. Diakses pada tanggal 7 Agustus 2019.
- WHO. (2017). Cardiovascular diseases. [https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-\(cvds\)](https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/cardiovascular-diseases-(cvds)). Diakses pada tanggal 2 Mei 2019.