

Wahyu Kirana, Yunita Dwi Anggreini, Fajar Yousriatin, Dewin Safitri, Aina
 Hubungan Dukungan Psikososial dengan Stres pada Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa

Hubungan Dukungan Psikososial dengan Stres Pada Keluarga Orang dengan Gangguan Jiwa

(The Correlation between Psychosocial Support and Stress in Families of People with Mental Disorder)

Wahyu Kirana¹, Yunita Dwi Anggreini², Fajar Yousriatin³, Dewin Safitri⁴, Aina⁵

^{1,2,4} Program Studi Pendidikan Profesi Ners, STIKes YARSI Pontianak

³ Program Studi D-III Keperawatan, STIKes YARSI Pontianak

⁵ UPT Puskesmas Saigon, Pontianak Timur

*Email: wahyukirana1975@gmail.com

Abstract

Family plays an important role in caring for family members with mental disorder. Long-term care can cause stress for families caring for people with mental disorder. Families who do not have psychosocial support are prone to experiencing stress which can have an impact not only on themselves but also on the family members whom they cared for. Psychosocial support includes the use of coping strategies, namely problem-focused coping and emotion-focused coping which can help families to reduce the stress they experience. The purpose of this study was to determine the relationship between psychosocial support and stress in families who care for family member with mental disorder. The research used a correlational design with a cross-sectional approach. The population of this study was families who cared for people with mental disorder in the UPT Tanjung Hulu Health Center, Saigon Health Center and Kampung Dalam Health Center. The sampling technique in this study used purposive sampling. The instruments used were Ways of Coping and Depression, Anxiety Stress Scale. The data then analyzed using Spearman rho. The study result showed that there was a relationship between psychosocial support and stress in families who cared for people with mental disorder. Thus, it can be concluded that the higher the psychosocial support owned by families who care for people with mental disorder, the lower the stress experienced.

Keywords: Family; People with Mental Disorder; Psychosocial Support; Stress

Abstrak

Keluarga memainkan peran penting dalam merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Perawatan jangka panjang dapat menyebabkan stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Keluarga yang tidak mempunyai dukungan psikososial rentan mengalami stress yang dapat berdampak tidak hanya pada dirinya sendiri tapi juga anggota keluarga yang dirawat. Dukungan psikososial diantaranya penggunaan strategi coping yaitu *problem focused coping* dan *emotion focused coping* dapat membantu keluarga mengurangi stress yang dialami. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan korelasi antara dukungan psikososial dan tingkat stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Desain penelitian menggunakan rancangan korelasi dengan pendekatan *cross-sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa di wilayah kerja UPT Puskesmas Tanjung Hulu, Puskesmas Saigon dan Puskesmas Kampung Dalam. Teknik sampling dalam penelitian ini menggunakan *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Ways of Coping* dan *Depression, Anxiety Stress Scale*. Analisis data menggunakan uji *Spearman rho*. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara dukungan psikososial dengan stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan psikososial yang dimiliki oleh keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa, semakin rendah stres yang dialami.

Kata Kunci: Dukungan Psikososial; Keluarga; Orang dengan Gangguan Jiwa; Stres

LATAR BELAKANG

Gangguan jiwa tidak hanya berdampak pada individu yang menderita penyakit tersebut tetapi juga pada keluarga yang berperan sebagai *caregiver*. Keluarga memegang peran penting dalam merawat orang dengan gangguan jiwa, namun hidup dengan ODGJ menimbulkan beban yang cukup tinggi pada keluarga (Schulz & Eden, 2016). Sifat kronis dari gangguan jiwa dan kekambuhan yang memerlukan rawat inap di rumah sakit menyebabkan perubahan signifikan dalam dinamika dan rutinitas keluarga, ekspresi, emosi, keuangan, kualitas hidup dan hubungan sosial. Situasi ini dapat menyebabkan stres berkepanjangan yang memengaruhi kualitas hidup keluarga sebagai *caregiver* dan juga ODGJ yang dirawat (Pedroso et al., 2019).

Stres yang dialami oleh keluarga yang merawat ODGJ dapat menimbulkan berbagai reaksi seperti masalah somatik (migrain, kehilangan nafsu makan, kelelahan dan insomnia), masalah psikologis (kecemasan, depresi, rasa bersalah, ketakutan, kebingungan, kemarahan) dan masalah perilaku (perubahan sikap dan penarikan sosial) (Santos et al., 2015). Hasil penelitian yang dilakukan oleh Iseselo et al., (2016) didapatkan bahwa setengah dari anggota keluarga mengklaim bahwa mereka mengalami masalah psikologis diantaranya gangguan tidur dan depresi sehingga mereka membutuhkan bantuan dan dukungan.

Dalam studi tentang kebutuhan terapeutik, pengasuhan dan pendidikan keluarga ODGJ, sebagian besar keluarga mengungkapkan bahwa mereka membutuhkan informasi dan dukungan sosial yang disertai dengan dukungan psikologis. Program dukungan psikososial dapat meningkatkan keterampilan keluarga sebagai *caregiver* untuk mengelola situasi pengasuhan yang mencakup pengendalian emosi, menghadiri aktivitas kelompok, perawatan kognitif, pendidikan dan konsultasi. Intervensi pelatihan berguna dalam memberikan informasi dan mengajarkan keterampilan pemecahan masalah serta dapat meningkatkan kualitas hidup baik pasien maupun keluarga. Penyediaan program intervensi psikososial bagi *caregiver* memiliki hasil positif seperti menghilangkan stres

pengasuhan dan meningkatkan ketenangan (Barekatain et al., 2016).

Salah satu program dukungan sosial yang dapat diberikan kepada keluarga yang merawat individu dengan gangguan jiwa adalah melalui pengajaran metode manajemen stres. Program ini melibatkan pengenalan strategi coping yang berfokus pada masalah dan emosi, metode pemecahan masalah, serta memperkenalkan sumber daya pendukung yang tersedia. Pilihan strategi coping yang digunakan memiliki dampak pada tingkat stres yang dialami seseorang. Lazarus dan Folkman mengidentifikasi dua jenis strategi coping, yaitu strategi coping berorientasi pada masalah (problem-focused coping) yang melibatkan upaya untuk menghadapi masalah secara langsung, dan strategi coping berorientasi pada emosi (emotion-focused coping) yang melibatkan pengelolaan respons emosional yang muncul saat menghadapi situasi stres. (Cooper & Quick, 2017).

Lazarus dan Folkman menjelaskan bahwa strategi coping berfokus pada masalah melibatkan tindakan yang ditujukan untuk menyelesaikan masalah yang dihadapi. Individu cenderung menggunakan strategi ini ketika mereka percaya bahwa masalah yang dihadapi masih dalam batas kendali dan dapat diatasi. Strategi coping berfokus pada masalah dilakukan saat individu merasa bahwa tindakan konstruktif dapat dilakukan dalam menghadapi situasi tersebut.

Menurut Lazarus dan Folkman coping yang berfokus pada emosi adalah jenis manajemen stres yang berupaya untuk mengurangi respon emosional negatif yang terkait dengan stres. Emosi negatif seperti malu, takut, cemas, depresi, dan frustasi dikurangi atau dihilangkan oleh individu dengan berbagai metode coping (Tuasikal & Retnowati, 2019). Menurut Pranitika, Hendriyani dan Mabruri (2014), *emotion-focused coping* terdiri dari beberapa aspek diantaranya *distancing*, *positive reappraisal*, *accepting responsibility*, *escape/avoidance* dan *self-control*.

Stres merupakan suatu reaksi umum dalam tubuh terhadap segala jenis tuntutan yang diterima oleh tubuh. Stres adalah respon tubuh

terhadap rangsangan baik dari dalam maupun dari luar (Shahsavari et al., 2015). Rangsangan yang menyebabkan stres disebut sebagai stresor. Stresor dapat berupa peristiwa fisik yang merugikan seperti cedera, trauma, atau kelelahan yang melebihi kemampuan tubuh. Stresor juga mencakup pengalaman psikologis seperti tenggang waktu yang harus dipenuhi, konflik interpersonal, kejadian tak terduga, frustrasi, isolasi, dan peristiwa traumatis dalam kehidupan seseorang. Semua jenis stresor ini menyebabkan respons perilaku dan berdampak pada kesehatan mental, seperti peningkatan tekanan darah, peningkatan detak jantung, peningkatan kadar adrenalin, serta gangguan fungsi kognitif dan metabolisme tubuh (Crosswell & Lockwood, 2020).

Menurut Lazarus dan Folkman, stres dipandang sebagai suatu proses interaktif antara individu dan lingkungannya. Dalam proses ini, pengaruh peristiwa stres terhadap kesejahteraan fisik dan psikologis individu ditentukan oleh mekanisme coping. Mekanisme coping mencakup upaya kognitif dan perilaku yang digunakan individu dalam merespons tuntutan baik dari luar maupun dari dalam yang dianggap sebagai ancaman terhadap kesejahteraan mereka (Freire et al., 2020).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi korelasi antara dukungan psikososial dan tingkat stres yang dialami oleh keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan metode deskriptif korelasional melalui pendekatan *cross-sectional*. Sebanyak 63 responden terlibat dalam penelitian ini yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Responden adalah orang tua, suami/istri, kakek/nenek, anak dan saudara yang merawat orang dengan gangguan jiwa yang terdata sebagai pasien rawat jalan di tiga Puskesmas yaitu Puskesmas Tanjung Hulu, Puskesmas Saigon dan Puskesmas Kampung Dalam. Penelitian ini dinyatakan telah lolos uji etik dengan nomor: 035/KEPK/STIKes.YSI/XII/2022 dari Komite

Etik Penelitian Kesehatan STIKes YARSI Pontianak.

Instrumen yang digunakan dalam pengambilan data terdiri dari kuesioner karakteristik responden, kuesioner strategi coping (*Ways of Coping*) yang telah teruji valid dengan nilai alpha $\geq 0,80$ dan reliabel dengan koefisien Alpha Cronbach's sebesar 0,872 (Atmawijaya, 2018), serta kuesioner *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS-42) yang juga telah teruji valid dengan nilai alpha $\geq 0,70$ dan reliabel dengan koefisien Alpha Cronbach's sebesar 0,948 (Permatasari, 2021).

Proses analisis data melibatkan analisis univariat dan bivariat. Analisis univariat dilakukan dengan cara menyajikan data dalam bentuk distribusi frekuensi. Sementara itu, analisis bivariat menggunakan uji Spearman rho. Analisis bivariat digunakan untuk mengevaluasi hubungan antara dukungan psikososial dan tingkat stres pada keluarga yang merawat individu dengan gangguan jiwa.

HASIL

Karakteristik Responden

Gambaran karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Tabel 1. menunjukkan dari 63 responden yang diteliti sebagian besar berusia lebih dari 45 tahun yaitu sebanyak 36 (57,1%) responden dengan pendidikan terakhir SMA sebanyak 22 (34,9%) responden. Mayoritas responden adalah ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 33 (52,4%) dengan status sudah menikah sebanyak 43 (68,3%) responden dan merupakan orang tua orang dengan gangguan jiwa yaitu sebanyak 20 (31,7%) responden.

Tabel 1.

Karakteristik Responden (n=63)

Variabel	Frekuensi	%
Usia		
17-25 tahun	6	9,5
26-35 tahun	5	7,9
36-45 tahun	16	25,4
>45 tahun	36	57,1
Jumlah	63	100
Pendidikan		
Tidak Sekolah	8	12,7
SD	18	28,6
SMP	10	15,9
SMA	22	34,9
D3	1	1,6
S1	4	6,3
Jumlah	63	100
Pekerjaan		
Tidak Bekerja	1	1,6
IRT	33	52,4
Swasta	10	15,9
Wiraswasta	19	30,2
Jumlah	63	100
Status Menikah		
Tidak Menikah	7	11,1
Menikah	43	68,3
Duda/Janda	13	20,6
Jumlah	63	100
Hubungan dengan pasien		
Orang tua	20	31,7
Istri/Suami	15	23,8
Kakek/Nenek	5	7,9
Anak	5	7,9
Saudara	18	28,6
Jumlah	63	100

Dukungan Psikososial

Strategi coping yang digunakan oleh responden dapat dilihat pada Tabel 2. Berdasarkan data dalam Tabel 2. dapat disimpulkan bahwa mayoritas dari responden, yaitu 28 (44,4%), memiliki tingkat problem-focused coping yang rendah. Sementara itu, mayoritas responden, yaitu 31 (49,2%), memiliki tingkat emotion-focused coping yang sedang.

Tabel 2.

Dukungan Psikososial (Problem Focused Coping dan Emotion Focused Coping) (n=63)

Variabel	Frekuensi	%
Problem Focused		
Coping	28	44,4
Rendah	19	30,2
Sedang	16	25,4
Tinggi		
Jumlah	63	100
Emotion Focused		
Coping	17	27,0
Rendah	31	49,2
Sedang	15	23,8
Tinggi		
Jumlah	63	100

Stres Pada Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa

Tabel 3. memperlihatkan tingkat stres yang dialami oleh keluarga yang merawat individu dengan gangguan jiwa.

Tabel 3.

Stres Pada Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa (n=63)

Variabel	Frekuensi	%
Tingkat Stres		
Ringan	15	23,8
Sedang	38	60,3
Berat	10	15,9
Jumlah	63	100

Berdasarkan Tabel 3., dapat disimpulkan bahwa mayoritas dari 63 responden (60,3%) mengalami tingkat stres sedang.

Hubungan Dukungan Psikososial dengan Stres Pada Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa

Hasil analisis data menggunakan uji *Speraman rho* untuk melihat hubungan antara dukungan psikososial dengan stress pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa dapat dilihat pada Tabel 4. dan Tabel 5.

Tabel 4.
Hubungan Dukungan Psikososial (Problem Focused Coping) dengan Stres Pada Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa

Spearman's rho	Problem Coping	Focused	Correlation Coefficient Sig (2-tailed) N	Problem Focused Coping	Stres
				1,000	-0,453 0,000 63
	Stres		Correlation Coefficient Sig (2-tailed) N	-0,453 0,000 63	1,000 63

Dari Tabel 4. menunjukkan bahwa terdapat *focused coping* dengan stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa ($p=0,000$).

Tabel 5.
Hubungan Dukungan Psikososial (Emotion Focused Coping) dengan Stres Pada Keluarga yang Merawat Orang dengan Gangguan Jiwa

Spearman's rho	Emotion Coping	Focused	Correlation Coefficient Sig (2-tailed) N	Emotion Focused Coping	Stres
				1,000	-0,335 0,007 63
	Stres		Correlation Coefficient Sig (2-tailed) N	-0,335 0,007 63	1,000 63

Berdasarkan Tabel 5., terdapat hubungan yang signifikan antara *emotion-focused coping* dan tingkat stres yang dialami oleh keluarga yang

merawat individu dengan gangguan jiwa ($p=0,007$).

PEMBAHASAN

Penelitian ini menemukan bahwa sebagian besar responden berada pada usia dewasa dengan pendidikan SMA, sudah menikah, berstatus ibu rumah tangga dan merupakan orang tua pasien ODGJ. Hasil ini sejalan dengan Nababan et al., (2019) yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 36-59 dengan tingkat pendidikan SMA, status pekerjaan ibu rumah tangga dan memiliki hubungan sebagai keluarga (orangtua dan saudara). Orang dengan gangguan jiwa memiliki banyak keterbatasan sehingga mengharuskan mereka untuk tinggal bersama keluarga yang mampu merawatnya. Dalam hal ini, keluarga inti seperti orang tua dan saudara merupakan orang dewasa yang bertanggung jawab untuk merawat anggota keluarganya. Tingkat pendidikan keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa berkaitan dengan

kemampuan menghadapi stres dan kemampuan merawat keluarga dengan ODGJ. Keluarga yang mempunyai tingkat pendidikan rendah cenderung rentan mengalami stres selama merawat anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Sulastri, 2018).

Keluarga memainkan peran penting dalam memberikan perawatan dan dukungan pada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa (Rosland et al., 2012). Menurut Nasriati (2020) proses mendiagnosis gangguan jiwa dan memberikan perawatan jangka panjang dapat menimbulkan tekanan dan perasaan putus asa bagi keluarga yang merawat individu yang mengalami gangguan jiwa. Hal ini dapat menyebabkan stres psikologis pada keluarga tersebut. Menurut penelitian ini, mayoritas responden mengalami tingkat stres yang termasuk dalam kategori sedang. Mubin dan

Andriani (2013) menyatakan bahwa keluarga yang merawat individu dengan gangguan jiwa akan mengalami tingkat stres mulai dari sedang hingga berat.

Stres mencerminkan kemampuan dan mekanisme seseorang dalam menjaga dan menyesuaikan diri terhadap situasi yang menantang, baik dari dalam maupun dari luar. Oleh karena itu, individu dapat mengandalkan kemampuan mereka sendiri dalam mengelola stres dan faktor pemicunya. Salah satu metode manajemen stres yang efektif adalah melalui dukungan psikososial (Nasriati, 2020).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa menggunakan strategi coping *problem focused coping* dan *emotion focused coping* sebagai dukungan psikososial. Sebagian besar responden mempunyai *problem focused coping* yang rendah dan *emotion focused coping* yang sedang.

Problem-focused coping adalah upaya yang dilakukan untuk mengurangi situasi stres dengan cara mengembangkan kemampuan atau mempelajari keterampilan baru untuk mengubah dan menghadapi situasi, keadaan, atau inti permasalahan. Strategi ini digunakan untuk menyelesaikan masalah dengan langkah-langkah seperti mengidentifikasi masalah, menghasilkan berbagai alternatif solusi, secara efisien mempertimbangkan pilihan tersebut, memilih solusi terbaik, dan akhirnya mengambil tindakan yang sesuai (Freire et al., 2020).

Lebih lanjut, Penggunaan strategi *emotion-focused coping* adalah usaha individu dalam menghadapi berbagai tuntutan dengan merespons emosi negatif yang muncul setelah melakukan penilaian terhadap ketersediaan sumber daya coping yang tidak memungkinkan untuk mengatasi permasalahan secara langsung. Jika individu menilai bahwa sumber daya coping yang dimilikinya tidak dapat membantu dalam menyelesaikan masalah secara langsung, maka strategi *emotion-focused coping* akan digunakan. Penggunaan strategi *emotion-focused coping* yang adaptif memungkinkan individu untuk mengenali dan mengidentifikasi emosi yang dirasakan ketika menghadapi situasi yang menekan, serta mampu memproses dan mengekspresikan emosi secara adaptif (Ewert et al., 2021).

Hasil analisis *Spearman Rank* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara *problem focused coping* dan *emotion focused coping* dengan stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Sejalan dengan Rahmani et al., (2019) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara strategi coping dengan beban pengasuhan pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Keluarga sebagai *caregiver* mengalami stres dalam kehidupan mereka sehari-hari dikarenakan kondisi orang dengan gangguan jiwa yang cenderung destruktif dan progresif.

Menurut Ghane et al., (2016) keluarga yang tidak mempunyai dukungan psikososial dapat merasa terisolasi dan sendirian selama proses pemberian asuhan kepada anggota keluarga yang mengalami gangguan jiwa. Hal tersebut bisa menyebabkan terjadinya stres dan beban pada keluarga.

KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan antara dukungan psikososial (*problem focused coping* dan *emotion focused coping*) dengan stres pada keluarga yang merawat orang dengan gangguan jiwa. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi dukungan psikososial yang dimiliki oleh keluarga maka stres yang dialami akan semakin rendah.

DAFTAR PUSTAKA

- Atmawijaya, I Gde Arya Raditya. (2018). Pengaruh Strategi Coping terhadap Stres pada Perempuan Bali yang Menjalani Triple Roles di Instansi Militer Denpasar: Skripsi
- Cooper, C. L., & Quick, J. C. (2017). The Handbook of Stress and Health. In *The Handbook of Stress and Health*. <https://doi.org/10.1002/9781118993811>
- Crosswell, A. D., & Lockwood, K. G. (2020). Best practices for stress measurement: How to measure psychological stress in health research. *Health Psychology Open*, 7(2). <https://doi.org/10.1177/2055102920933072>
- Ewert, C., Vater, A., & Schröder-Abé, M. (2021). Self-Compassion and Coping: a Meta-Analysis. *Mindfulness*, 12(5), 1063–1077. <https://doi.org/10.1007/s12671-020-01932-w>

01563-8

Freire, C., Ferradás, M. del M., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. C. (2020). Coping Strategies and Self-Efficacy in University Students: A Person-Centered Approach. *Frontiers in Psychology*, 11(May), 1–11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00841>

Ghane, G., Ashghali Farahani, M., Seyedfatem, N., & Haghani, H. (2016). Effectiveness of Problem-Focused Coping Strategies on the Burden on Caregivers of Hemodialysis Patients. *Nursing and Midwifery Studies*, 5(2). <https://doi.org/10.17795/nmsjournal35594>

Iseselo, M. K., Kajula, L., & Yahya-Malima, K. I. (2016). The psychosocial problems of families caring for relatives with mental illnesses and their coping strategies: A qualitative urban based study in Dar es Salaam, Tanzania. *BMC Psychiatry*, 16(1), 1–12. <https://doi.org/10.1186/s12888-016-0857-y>

Mubin, F., & Andriani, T. (2013). *Gambaran Tingkat Stres Pada Keluarga Yang Memiliki Penderita Gangguan Jiwa Di Rsud Dr. H. Soewondo Kendal*. 299–302.

Nababan, Y. K., Yusuf, A., Nimah, L., & Keperawatan, F. (2019). Hubungan Beban Pengasuhan dengan Pola Interaksi Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa Di Rumah. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 1(2).

Nasriati, R. (2020). Tingkat Stres dan Perilaku Manajemen Stres Keluarga Orang Dengan Gangguan Jiwa (ODGJ). *Dunia Keperawatan: Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 8(1), 1. <https://doi.org/10.20527/dk.v8i1.5907>

Pedroso, T. G., Araújo, A. da S., Santos, M. T. S., Galera, S. A. F., & Cardoso, L. (2019). Caregiver burden and stress in psychiatric hospital admission. *Revista Brasileira de*

Enfermagem, 72(6), 1699–1706. <https://doi.org/10.1590/0034-7167-2018-0832>

Rahmani, F., Ranjbar, F., Hosseinzadeh, M., Razavi, S. S., Dickens, G. L., & Vahidi, M. (2019). Coping strategies of family caregivers of patients with schizophrenia in Iran: A cross-sectional survey. *International Journal of Nursing Sciences*, 6(2), 148–153. <https://doi.org/10.1016/j.ijnss.2019.03.006>

Rosland, A. M., Heisler, M., & Piette, J. D. (2012). The impact of family behaviors and communication patterns on chronic illness outcomes: A systematic review. *Journal of Behavioral Medicine*, 35(2), 221–239. <https://doi.org/10.1007/s10865-011-9354-4>

Schulz, R., & Eden, J. (2016). Families caring for an aging America. In *Families Caring for an Aging America*. <https://doi.org/10.17226/23606>

Shahsavari, A. M., Abadi, E. A. M., & Kalkhoran, M. H. (2015). Stress: Facts and Theories through Literature Review. *International Journal of Medical Reviews*, 2(2), 230–241.

Tuasikal, A. N. A., & Retnowati, S. (2019). Kematangan Emosi, Problem-Focused Coping, Emotion-Focused Coping dan Kecenderungan Depresi pada Mahasiswa Tahun Pertama. *Gadjah Mada Journal of Psychology (GamaJoP)*, 4(2), 105. <https://doi.org/10.22146/gamajop.46356>