



EFEKTIFITAS BENEFIT-FINDING INTERVENTION TERHADAP BEBAN CAREGIVER DAN KESEHATAN MENTAL PADA PASIEN STROKE DAN CAREGIVER KELUARGA

Sri Yuliana*, Ayu Wahyuni Lestari

Program Studi Ilmu Keperawatan, STIKES Yahya Bima; Jln. Lintas Sumbawa, Talabiu, Woha, Bima, Nusa Tenggara Barat 84171, Indonesia

*sriyulianamujahidah@gmail.com

ABSTRAK

Stroke adalah salah satu penyakit yang menyebabkan disabilitas. Ketika pasien *discharge* dari rumah sakit, caregiver keluarga berperan penting dalam merawat pasien stroke dan memenuhi kebutuhannya. Selama perawatan berlangsung caregiver keluarga akan mengalami tingginya beban dalam merawat pasien dan juga kesehatan mental mengalami penurunan. Hal yang sama terjadi pada pasien stroke. Benefit-finding intervention merupakan *psychoeducation* yang berfokus pada peningkatan pandangan positif terhadap pengalaman negatif, penyakit ataupun trauma yang dialami seseorang. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis efektifitas benefit finding-intervention terhadap beban caregiver dan kesehatan mental pada pasien stroke dan caregiver keluarga. Penelitian yang digunakan dalam penelitian ini yaitu quasi eksperimen dengan desain one group pre post experimental design. Sampel dalam penelitian ini yaitu 39 responden caregiver keluarga yang sedang merawat pasien stroke. Benefit-finding intervention terdiri dari 9 sesi dan dilakukan selama empat minggu. Teknik sampling yang digunakan yaitu purposive sampling dan Analisa data yang dipakai uji Wilcoxon. Analisa deskriptif didapatkan bahwa penurunan pada variabel beban caregiver keluarga, dan peningkatan skor kesehatan mental baik pada pasien stroke maupun caregiver keluarga. Hasil uji statistik didapatkan bahwa p value <0.05 disemua variabel yang diukur, beban (0.000) dan kesehatan mental caregiver keluarga (0.008) serta kesehatan mental pasien stroke (0.000). Dalam penelitian yang dilakukan *Benefit-finding intervention* dapat menurunkan beban caregiver keluarga dan meningkatkan kualitas hidup caregiver keluarga dan pasien stroke. *Benefit-finding intervention* dapat meningkatkan cara pandang yang positif pada caregiver keluarga selama proses merawat pasien di rumah sehingga dapat menurunkan beban caregiver.

Kata kunci: beban caregiver; benefit-finding intervention; kesehatan mental; stroke

EFFECTIVENESS OF BENEFIT-FINDING INTERVENTIONS ON CAREGIVER BURDEN AND MENTAL HEALTH IN STROKE PATIENTS AND FAMILY CAREGIVERS

ABSTRACT

Stroke is a disease that causes disability. When a patient is discharged from the hospital, family caregivers play an important role in caring for stroke patients and fulfil their basic needs. During the treatment, the family caregiver was experienced high burden and mental health declined also with patients. Benefit-finding intervention is psychoeducation that focuses on increasing a positive view of negative experiences, illness or trauma experienced by a person. The aim of this research is to analyse the effectiveness of benefit finding-intervention on caregiver burden and mental health in stroke patients and family caregivers. The research design was a quasi-experiment with a one group pre post experimental design. The sample in this study was 39 family caregiver respondents who were caring for stroke patients. Benefit-finding intervention consists of 9 sessions and is carried out over four weeks. The sampling technique used was purposive sampling and data analysis used the Wilcoxon test. Descriptive analysis found that there was a decrease in the family caregiver's burden and an increase in mental health scores for both stroke patients and family caregivers. The statistical test results showed that the p value was <0.05 for all variables measured, burden (0.000) and mental health of family

caregivers (0.008) as well as mental health of stroke patients (0.000). In research conducted, benefit-finding intervention can reduce the burden on family caregivers and improve the quality of life of family caregivers and stroke patients. Benefit-finding intervention can increase the positive perspective of family caregivers during the process of caring for patients at home and reducing the burden on caregivers.

Keywords: benefit-finding intervention; caregiver burden; mental health; stroke

PENDAHULUAN

Stroke merupakan kerusakan pembuluh darah di otak yang di sebabkan oleh penyumbatan atau pendarahan sehingga suplai O₂ dan nutrisi di otak terganggu dan menyebabkan kerusakan pada jaringan otak (WHO, 2021). World Health Organization menjelaskan bahwa prevalensi stroke di dunia mencapai 25,7 juta di seluruh dunia dengan 10,7 juta mengalami stroke pertama (first attack) (Benjamin et al., 2017). Berdasarkan data IHME (2023), stroke merupakan penyebab kematian pertama di Indonesia pada tahun 2019 dan tahun sebelum nya. Data menunjukkan bahwa stroke menjadi penyebab kematian pertama di Indonesia selama 10 tahun terakhir. Hal ini menjadi sangat penting untuk di lakukannya penelitian baik tentang pre hospital, intra hospital, dan masa rehabilitasi pada pasien stroke.

Kerusakan jaringan otak pada pasien stroke dapat menyebabkan gangguan fisik maupun emosional. Keterbatasan fisik pada pasien stroke dapat sembuh ataupun tidak tergantung perawatan yang di dapatkan dan proses penyembuhan ini membutuhkan waktu yang lama (Smeltzer & Bare, 2013). Perawatan pasien pasca stroke harus berkelanjutan untuk mencegah komplikasi dan stroke berulang. Selama dalam proses perawatan, pasien pasca stroke dapat mengalami perubahan-perubahan termasuk social, emosional dan keuangan. Kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan kemampuan penurunan fungsional dan kualitas hidup (Kim, 2016).

Setelah pulang dari rumah sakit, pasien membutuhkan bantuan dari orang lain dalam melakukan aktivitas nya sehari (*activity daily living*). Di Indonesia, caregiver biasanya berasal dari anggota keluarga seperti suami/istri, anak, saudara ataupun orang tua (*family caregiver*) yang belum mendapatkan pelatihan terkait cara merawat anggota keluarga yang sakit (Bourgeois-Guérin et al., 2008). Studi dari Negara lain menunjukkan caregiver keluarga rentan terhadap tekanan fisik dan psikologis (Thrush & Hyder, 2014). 30-60% dari caregiver pasien stroke mengalami beban psikologis dalam bentuk kesemasan dan depresi. Depresi dapat terjadi Karena kecemasan yang di alami caregivers selama dalam proses perawatan yang lama (Putri et al., 2022). Hal ini dapat di simpulkan bahwa mereka membutuhkan intervensi untuk mengatasi depresi yang di alami.

Dikarenakan kondisi pasien stroke tidak hanya berefek pada pasien tetapi juga caregiver keluarga. Maka di butuhkan intervensi yang dapat menurunkan beban caregiver dan meningkatkan kualitas kesehatan mental baik itu pasien pasca stroke maupun caregiver keluarga. Berdasarkan studi yang di lakukan oleh Crawford et al. (2019) dengan mengkombinasikan intervensi menumbuhkan pemikiran positif, menghindari potensi stigma terhadap penyakit atau yang di kenal dengan benefit finding intervention dapat stress pada pasien diabetes mellitus selama 3 bulan *follow up*. Penerapan benefit finding intervention pada populasi pasien pasca stroke masih terbatas. Adapun penelitian yang dilakukan oleh Fu et al. (2022) bahwa benefit finding intervention dapat meningkatkan kualitas hidup pada pasien stroke. Implementasi benefit finding intervention juga pernah di terapkan pada populasi lain seperti pada caregiver keluarga dengan alzheimer (Cheng et al., 2019; Cheng et al., 2012). Namun, penelitian penerapan benefit-finding intervention ini masih terbatas di lakukan di Indonesia sehingga perlu di lakukan penelitian lanjutan agar memperkuat *evidence based nursing* dan dapat di terapkan di *clinical setting* nanti nya.

Puskesmas Sape memiliki wilayah kerja yang paling luas di antara puskesmas-puskesmas yang berada di kabupaten Bima (BIMA, 2020). Hal ini menyebabkan pelayanan POSBINDU PTM tidak terlalu maksimal yang di dalamnya termasuk pelayanan pada pasien stroke. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis efektifitas dari benefit-finding intervention terhadap beban caregiver dan kesehatan mental pada pasien stroke dan caregiver keluarga di wilayah kerja puskesmas sape. Penelitian sangat relevan dengan kondisi Indonesia beberapa tahun kedepan, mengingat stroke adalah penyebab kematian pertama. Pengembangan benefit finding intervention dapat dilakukan pada populasi pasien stroke dan caregiver keluarga yang lebih besar sehingga bisa menjadi salah satu alternatif intervensi untuk meningkatkan kualitas hidup dan menurunkan beban caregiver keluarga selama merawat pasien stroke.

METODE

Penelitian yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu quasi experiment dengan desain *one group pre post experimental design*. Penelitian ini tidak menggunakan kelompok kontrol. Responden (caregiver keluarga dan pasien stroke) akan di berikan *Benefit-finding intervention* yang nanti nya juga akan di *follow up* di keluarga dan pasien. Penelitian yang di lakukan sudah mendapat kelaikan etik dari ITTEKES Bali dengan nomor 04.0374/KEPITEKES-BALI/VIII/2023. Populasi dalam penelitian ini yaitu caregiver keluarga yang merawat pasien stroke dan berada di wilayah kerja puskesmas sape. Adapun kriteria inklusi caregiver keluarga dalam penelitian ini yaitu 1. Caregiver utama yang merawat pasien stroke; 2. Berusia >18 tahun; 3. merawat pasien stroke >4 jam perhari dengan durasi merawat >3 bulan; 4. Mempunyai kemampuan fungsi kognitif yang normal; 5. Memiliki kemampuan komunikasi yang normal, komprehensif dan memiliki kemampuan membaca. Caregiver keluarga yang pernah mengikuti training yang serupa tidak akan berpartisipasi dalam penelitian ini. Kriteria inklusi untuk pasien stroke yaitu 1. Didagnosis stroke oleh dokter; 2. Kondisi stabil. Pasien dengan penyakit penyerta yang lain seperti kanker, tumor, gangguan respirasi tidak akan berpartisipasi dalam penelitian ini. Sampel yang di gunakan dalam penelitian ini sejumlah 45 responden. Teknik sampling yang di gunakan yaitu *purposive sampling*. Jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian ini yaitu 45 responden. Namun, jumlah responden yang berpartisipasi dalam penelitian sampai akhir pengukuran variabel penelitian yaitu hanya 39 responden. Responden yang keluar (*drop out*) dalam penelitian ini disebabkan tidak mengikuti sesi intervensi minggu ke 2, 3 ataupun ke 4.

Benefit Finding Intervention

Program benefit finding intervention terdiri dari 4 minggu dan terdiri dari 2-3 sesi di setiap minggu nya. Intervensi akan di lakukan selama 1 jam dengan partisipan. Intervensi akan di lakukan di tempat Desa Naru kecamatan sape. Caregiver keluarga ikut berpartisipasi aktif selama kegiatan, namun hanya sebagian kecil pasien stroke yang bisa mengikuti kegiatan penelitian di sebabkan disabilitas fisik yang di alami, sehingga peneliti melakukan kunjungan ketika pengisian kuesioner kesehatan mental. Penelitian ini akan di bantu oleh 3 asisten peneliti yang sudah di training sebelum nya mengenai benefit finding intervention. Intervensi ini dimaksudkan untuk memberikan kenyamanan pada caregiver selama merawat pasien stroke dan tetap menjalani kehidupan pribadi nya sebagai seorang manusia disamping melakukan perawatan pada pasien stroke. Program intervensi ini meliputi informasi tentang manajemen penyakit, manajemen stress, dll sesuai dengan panduan menurut Fu et al. (2022). Dalam melakukan benefit-finding intervention , peneliti telah melakukan adaptasi modul penelitian sebelum nya (Crawford et al., 2019; Fu et al., 2022). Kuesioner yang di gunakan dalam penelitian ini antara lain: 1)Kuesioner demografik dan karakteristik dari caregiver keluarga meliputi umur, jenis kelamin, tingkat Pendidikan, pekerjaan, diagnose medis keluarga yang di rawat, hubungan dengan keluarga, tingkat disabilitas keluarga yang di rawat; 2)Kuesioner zarit

caregiver burden scale adalah kuesioner yang di gunakan untuk mengukur beban keluarga dalam merawat pasien stroke. Kuesioner ini telah diterjemahkan dalam berbagai Negara termasuk versi bahasa Indonesia (Khatimah, 2018). Kuesioner ini terdiri dari 4 domain yaitu beban fisik (4 pertanyaan, terdiri dari nomer: 1, 8, 10, 14), beban emosional (5 pertanyaan, terdiri dari nomer: 3, 5, 7, 9, 17), beban ekonomi (1 pertanyaan, terdiri dari nomer: 15), hambatan aktivitas sosial (5 pertanyaan, terdiri dari nomer: 2, 4, 11, 12, 13), hubungan antara pasien dan keluarga (7 pertanyaan, terdiri dari nomer: 6, 16, 18, 19, 20, 21, 22 (Pio et al., 2022). 3)Kuesioner SF-36 komponen kesehatan mental yang terdiri dari empat domain yaitu peran emosional, energi, kesehatan mental dan kesehatan umum. Kuesioner ini terdiri dari 18 pertanyaan. Kuesioner ini telah diterjemahkan dalam bahasa indonesia dan memiliki nilai reliabilitas dan validitas yang sangat baik (Salim et al., 2017). Analisa data yang di gunakan dalam penelitian ini yaitu uji Wilcoxon.

HASIL

Tabel 1.
Karakteristik Responden

Karakteristik	Pasien Stroke	Caregiver Keluarga
	Mean (SD) atau f (%)	
Umur (tahun)	56.17 (7.36)	39 (14.7)
Lama stroke	13.5 (9.6)	
Jenis kelamin		
Perempuan	20 (51.3)	24 (61.5)
Laki-laki	19 (48.7)	15 (38.5)
Tingkat pendidikan		
Tidak sekolah	3 (7.7)	1 (23.1)
SD	9 (23.1)	4 (10.3)
SMP	3 (7)	0 (0)
SMA	20 (51.2)	14 (35.9)
Perguruan tinggi	4 (10.3)	20 (51.2)
Pekerjaan		
Tidak bekerja	20 (51.2)	3 (7)
Petani	8 (20.5)	6 (41)
Wiraswasta	5 (12.8)	3 (5)
PNS	4 (10.2)	17 (43)
Lain-lain	2 (5)	0
Hubungan dengan pasien stroke		
Pasangan		19 (48.7)
Anak		17 (43.6)
Adik/kakak		3 (7)

Tabel 1 rata-rata umur pasien stroke yaitu 56.17 tahun dengan rata-rata lama menderita stroke yaitu 13.5 bulan atau 1 tahun 1,5 bulan. Sedangkan rata-rata umur caregiver keluarga yaitu 39 tahun. Mayoritas jenis kelamin pasien stroke dan caregiver keluarga yaitu perempuan 20 responden (51.3%). Mayoritas tingkat pendidikan untuk pasien stroke yaitu SMA sebanyak 20 responden (51.2%) dan pada caregiver keluarga yaitu perguruan tinggi sebanyak 20 responden (51.2%). Mayoritas pasien stroke tidak bekerja yaitu sebanyak 20 responden (51.2%) dan caregiver keluarga mayoritas berprofesi sebagai PNS sebanyak 17 responden (43%). Untuk yang merawat pasien adalah mayoritas pasangan sebanyak 19 (48.7%).

Tabel 2
Hasil Analisa Uji Wilcoxon

Variabel Utama	Sebelum <i>Benefit finding intervention</i>	Setelah <i>Benefit finding intervention</i>	P value
	Mean (SD)		
Beban caregiver	50.5 (12.3)	43.8 (10.39)	0.000
Kesehatan mental caregiver Keluarga	43.7 (12.5)	49.5 (7.31)	0.008
Kesehatan mental pasien stroke	40.53 (5.83)	46.5 (5.91)	0.000

Tabel 2, pada variabel beban caregiver *pre* intervensi nilai rata-rata nya yaitu 50.5 dan *post* intervensi yaitu 43.8, nilai mengalami penurunan sebesar 6.7 poin. Berdasarkan hasil uji statistik nilai p value $0,000 < \alpha(0.05)$, hal ini berarti dengan di berikan nya *benefit-finding intervention* dapat menurunkan beban caregiver dalam merawat pasien stroke. Kemudian, pada variabel kesehatan mental caregiver keluarga *pre* intervensi nilai rata-rata nya yaitu 43.7 dan *post* intervensi yaitu 49.5, nilai mengalami kenaikan sebesar 5.8 poin. Berdasarkan hasil uji statistik nilai p value $0,008 < \alpha(0.05)$, hal ini berarti dengan *benefit-finding intervention* dapat meningkatkan kesehatan mental caregiver keluarga selama merawat pasien stroke. Pada variabel kesehatan mental pasien stroke *pre* intervensi nilai rata-rata nya yaitu 40.53 dan *post* intervensi yaitu 46.5, nilai mengalami kenaikan sebesar 5.97 poin. Berdasarkan hasil uji statistik nilai p value $0,000 < \alpha(0.05)$, hal ini berarti dengan *benefit-finding intervention* dapat meningkatkan kesehatan mental pasien stroke selama proses perawatan di rumah

PEMBAHASAN

Penelitian yang di lakukan membuktikan bahwa *benefit-finding intervention* selama empat minggu efektif menurunkan beban caregiver keluarga, meningkatkan kesehatan mental caregiver keluarga dan pasien stroke. Dalam *benefit-finding intervention* caregiver melakukan penilaian terhadap informasi yang di dapat selama intervensi dan menilai efek nya untuk dirinya sendiri. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya bahwa *benefit-finding intervention* memberikan efek positif pada kesehatan mental, kesehatan fisik, dan menurunkan depresi pada populasi caregiver alzheimer dan menurunkan kerusakan fisik pada pasien alzheimer (Cheng et al., 2012; Cheng et al., 2017). Efek positif dari *benefit-finding intervention* juga di dapatkan pada pasien stroke dan juga caregiver keluarga (Fu et al., 2022). Intervensi dilakukan selama empat minggu, yang di dalamnya terdapat kegiatan edukasi tentang stroke dan perawatan di rumah, konseling terkait perasaan caregiver selama merawat pasien stroke dan bagaimana mengatasi timbulnya gejala gangguan pada kesehatan mental dengan meningkatkan coping positif baik itu pada pasien maupun pada caregiver keluarga pasien stroke (Cheng, 2018). Intervensi Edukasi dapat meningkatkan pengetahuan dan keterampilan caregiver keluarga dalam memberikan pelayanan pada pasien pasca stroke selama perawatan di rumah. Selain itu, juga dapat menurunkan beban caregiver baik itu secara fisik, psikologis dan sosial selama merawat pasien stroke (Kariasa & Waluyo, 2021).

Di Indonesia, mayoritas caregiver adalah anggota keluarga (*family caregiver*). Selain itu, perempuan lebih dominan sebagai caregiver dan mayoritas mereka memiliki hubungan orang tua-anak (Na'imah et al., 2023). Hal ini sejalan dengan data demografi yang di dapatkan dalam penelitian ini, meskipun hal ini tidak berefek langsung pada beban yang mereka dapatkan selama perawatan. Kazemi et al. (2021) melaporkan bahwa 67,3% caregiver mengalami beban ringan sampai berat selama merawat pasien stroke. Beberapa penelitian melaporkan bahwa pemberian *pyschieducation* dapat menurunkan beban dari caregiver dalam merawat pasien stroke (Agusthia, 2018; Cheng et al., 2018). Dalam *Benefit-finding intervention* terdapat sesi edukasi dan beberapa intervensi yang dapat meningkatkan pengetahuan caregiver mengenai pemulihan dan perawatan pasien stroke, peningkatan kemampuan mengatasi tantangan/kesulitan dalam perawatan mandiri dan pemulihan stroke, memberikan dukungan

emosional, dan meningkatkan komunikasi dan hubungan dengan caregiver lain yang merawat pasien stroke. Selain itu, beberapa pengasuh keluarga juga menyatakan bahwa mereka bersedia untuk lebih memperhatikan kesehatan dan perawatan diri (Cheng et al., 2018; Cheng, 2018; Fu et al., 2022).

Pasien stroke dan caregiver keluarga di laporkan mengalami penurunan kesehatan fisik maupun kesehatan mental (Rachpukdee et al., 2013; Stiexs & Chayati, 2021). Dari sisi caregiver keluarga, salah satu faktor yang signifikan berhubungan dengan kesehatan mental yaitu beban caregiver. Beban caregiver diperkirakan bahwa sebagiannya ditentukan oleh bagaimana cara caregiver memandang proses merawat pasien stroke. Penilaian negatif akan menyebabkan meningkatnya rasa terbebani selama merawat pasien stroke (Cheng et al., 2014; Cheng, 2018). Dalam penelitian yang dilakukan *benefit-finding intervention* dapat meningkatkan kesehatan mental pasien maupun caregiver keluarga. *Benefit-finding intervention* menggabungkan *psychoeducation* (informasi dan pemecahan masalah) dengan penilaian ulang coping positif yang di maksudkan untuk membantu caregiver mengkonstruksikan proses “caregiving”/merawat dengan cara yang lebih positif (Cheng et al., 2014). Dengan menurunnya beban caregiver keluarga dalam merawat pasien stroke, mana hal tersebut akan memberikan efek positif pada meningkatnya kesehatan mental dari caregiver keluarga. Yuliana et al. (2023) menjelaskan bahwa pasien stroke dan caregiver keluarga akan saling mempengaruhi, semakin meningkat mental QoL (*quality of life*) dari caregiver keluarga semakin meningkat juga mental QoL (*quality of life*) dari pasien stroke. Hal ini dikarenakan mereka berinteraksi, bertukar perasaan setiap harinya selama proses perawatan di rumah.

SIMPULAN

Benefit-finding intervention meningkatkan kemampuan caregiver dalam merawat dan meningkatkan emosi positif mereka selama merawat pasien. Dalam penelitian yang dilakukan *Benefit-finding intervention* dapat menurunkan beban caregiver keluarga dan meningkatkan kualitas hidup caregiver keluarga dan pasien stroke. *Benefit-finding intervention* dapat meningkatkan cara pandang yang positif pada caregiver keluarga selama proses merawat pasien di rumah sehingga dapat menurunkan beban caregiver. Penelitian lanjutan perlu dilakukan terkait penerapan *Benefit-finding intervention* dengan durasi yang lebih panjang sehingga bisa lebih memberikan efek yang positif pada caregiver dan keluarga dan pasien yang di rawatnya dan juga bisa dilakukan di beberapa tempat penelitian sehingga tidak menyulitkan caregiver keluarga dalam mengunjungi tempat penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- Agusthia, M. (2018). Pengaruh terapi psikoedukasi terhadap beban caregiver dalam merawat penderita stroke. *Jurnal Endurance: Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 3(2), 278-283.
- Benjamin, E. J., Blaha, M. J., Chiuve, S. E., Cushman, M., Das, S. R., Deo, R., De Ferranti, S. D., Floyd, J., Fornage, M., & Gillespie, C. (2017). Heart disease and stroke statistics—2017 update: a report from the American Heart Association. *circulation*, 135(10), e146-e603.
- BIMA, P. (2020). *Profil Daerah Kabupaten Bima Tahun 2020*. Pemerintah Kabupaten Bima Retrieved 11 April from <https://bimakab.go.id/img/ck/doc/6b4649d92329db5afc79f5f44d1c963c.pdf>
- Bourgeois-Guérin, V., Guberman, N., Lavoie, J.-P., & Gagnon, E. E. (2008). Between family and formal caregivers, the desire of the elderly on their desire to receive assistance. *Canadian Journal on Aging= La Revue Canadienne du Vieillissement*, 27(3), 241-252.

- Cheng, H. Y., Chair, S. Y., & Chau, J. P. C. (2018). Effectiveness of a strength-oriented psychoeducation on caregiving competence, problem-solving abilities, psychosocial outcomes and physical health among family caregiver of stroke survivors: A randomised controlled trial. *International Journal of Nursing Studies*, 87, 84-93.
- Cheng, S.-T., Chan, W. C., & Lam, L. C. J. T. A. J. o. G. P. (2019). Long-term outcomes of the benefit-finding group intervention for Alzheimer family caregivers: A cluster-randomized double-blind controlled trial. 27(9), 984-994.
- Cheng, S.-T., Lau, R. W., Mak, E. P., Ng, N. S., & Lam, L. C. (2014). Benefit-finding intervention for Alzheimer caregivers: conceptual framework, implementation issues, and preliminary efficacy. *The Gerontologist*, 54(6), 1049-1058.
- Cheng, S.-T., Lau, R. W., Mak, E. P., Ng, N. S., Lam, L. C., Fung, H. H., Lai, J. C., Kwok, T., & Lee, D. T. J. T. (2012). A benefit-finding intervention for family caregivers of persons with Alzheimer disease: study protocol of a randomized controlled trial. 13(1), 1-10.
- Cheng, S.-T., Mak, E. P., Fung, H. H., Kwok, T., Lee, D. T., & Lam, L. C. (2017). Benefit-finding and effect on caregiver depression: A double-blind randomized controlled trial. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 85(5), 521.
- Cheng, S. T. (2018). The Principles and Techniques of Benefit-Finding for Dementia Caregivers: Reply to Gersdorf. *Am J Geriatr Psychiatry*, 26(3), 405-406. <https://doi.org/10.1016/j.jagp.2017.11.003>
- Crawford, J., Wilhelm, K., & Proudfoot, J. (2019). Web-Based Benefit-Finding writing for adults with type 1 or type 2 diabetes: preliminary randomized controlled trial. *JMIR diabetes*, 4(2), e13857.
- Fu, B., Mei, Y., Lin, B., Guo, Y., Zhang, Z., Qi, B., & Wang, Y. (2022). Effects of a benefit-finding intervention in stroke caregivers in communities. *Clinical Gerontologist*, 45(5), 1317-1329.
- IHME. (2023). *Indonesia*. <https://www.healthdata.org/indonesia>
- Kariasa, I. M., & Waluyo, A. (2021). The Effectiveness of Post-Stroke Patient Care Education Intervention in Stroke Caregivers: A Literature Review. *IJNP (Indonesian Journal of Nursing Practices)*, 5(2), 67-75.
- Kazemi, A., Azimian, J., Mafi, M., Allen, K.-A., & Motalebi, S. A. (2021). Caregiver burden and coping strategies in caregivers of older patients with stroke. *BMC psychology*, 9(1), 1-9.
- Khatimah, H. (2018). Hubungan Antara Dukungan Keluarga Dan Caregiver Burden Pada Family Caregiver Pasien Stroke.
- Kim, J. S. (2016). Post-stroke mood and emotional disturbances: pharmacological therapy based on mechanisms. *Journal of stroke*, 18(3), 244.
- Na'imah, S., Effendy, C., & Supriyati, S. (2023). BURDEN OF FAMILY CAREGIVER IN CARING FOR STROKE PATIENTS: A MIXED METHOD RESEARCH. *Jurnal Keperawatan Respati Yogyakarta*, 10(01), 17-23.

- Pio, T. M. T., Prihanto, J. B., Jahan, Y., Hirose, N., Kazawa, K., Moriyama, M. J. I. J. o. E. R., & Health, P. (2022). Assessing burden, anxiety, depression, and quality of life among caregivers of hemodialysis patients in indonesia: A cross-sectional study. *19(8)*, 4544.
- Putri, T. A. R. K., Ramadita, W., Supriatin, E., & Hayati, S. N. (2022). Psychoeducational Intervention for Family Caregiver Burden in Stroke Patients Care. *Risenologi*, *7(1a)*, 21-25.
- Rachpukdee, S., Howteerakul, N., Suwannapong, N., & Tang-Aroonsin, S. (2013). Quality of life of stroke survivors: a 3-month follow-up study. *Journal of Stroke and Cerebrovascular Diseases*, *22(7)*, e70-e78.
- Salim, S., Yamin, M., Alwi, I., & Setiati, S. (2017). Validity and reliability of the Indonesian version of SF-36 quality of life questionnaire on patients with permanent pacemakers. *Acta Med Indones*, *49(1)*, 10-16.
- Smeltzer, S. C., & Bare, B. G. (2013). Keperawatan Medikal-Bedah Brunner & Suddarth Edisi 12. *Alih Bahasa Indonesia Yulianti, D & Kimin, A. Jakarta: EGC.*
- Stiexs, A., & Chayati, N. (2021). Study of physical, psychological, and spiritual impact of family caregiver in home-based stroke treatment: a systematic review. *Open access Macedonian journal of medical sciences*, *9(T4)*, 236-239.
- Thrush, A., & Hyder, A. (2014). The neglected burden of caregiving in low-and middle-income countries. *Disability and health journal*, *7(3)*, 262-272.
- WHO. (2021). *World Stroke Day*. WHO. Retrieved 06 April from <https://www.who.int/southeastasia/news/detail/28-10-2021-world-stroke-day>
- Yuliana, S., Yu, E., Rias, Y. A., Atikah, N., Chang, H. J., & Tsai, H. T. (2023). Associations among disability, depression, anxiety, stress, and quality of life between stroke survivors and their family caregivers: An Actor-Partner Interdependence Model. *Journal of Advanced Nursing*, *79(1)*, 135-148.