

**PENGARUH TERAPI PENYELESAIAN MASALAH (*PROBLEM SOLVING THERAPY*) TERHADAP PENURUNAN DISTRESS PSIKOLOGIK PADA CAREGIVER LANSIA DI RT 03 RW 04 MOJOSONGO, JEBRES, SURAKARTA**

**Insiyah, Rini Tri Hastuti**

Kementerian Kesehatan Politeknik Kesehatan Surakarta Jurusan Keperawatan

**Abstract: Problem Solving Therapy, Psychologic Distress, Elderly Caregiver.** Elderly caregivers must be physically, emotionally and mentally prepared to encounter problem during caring for elderly people with their life changes. Caregiver burden includings social and personal life effect and feeling guilty. Elderly caregivers experience psychologic distress and physical distress because of spent more time, energy and financial for elder people. The purpose of this research is to know the effect of problem solving therapy in decreasing psychologic distress in elder people. Through this research the ability of elderly caregivers would be increased for elderly caregiver theirselt to deal with their own problems during caring for elder people. It also gives description for the future research with different method. The method using in this research is one group pretest-posttest with paired t-test analisis using SPSS (Statistical Program For Social Science) version 18. This research show that there is significant effect of problem solving therapy in decreasing psychologic distress of elderly caregiver in RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta with  $p$  value =0,000.

**Keywords:** Problem Solving Therapy, Psychologic Distress, Elderly Caregiver

**Abstrak: *Problem Solving Therapy, Distress Psikologik, Caregiver Lansia.*** Caregiver lansia perlu dipersiapkan baik fisik, emosional dan mentalnya, mengingat adanya berbagai permasalahan yang akan terjadi terkait dengan perubahan pada lansia sendiri yang juga akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan emosional dari *caregiver*. Beban *caregiver* meliputi: efek dalam kehidupan pribadi dan sosial, beban psikologis, dan perasaan bersalah. *Caregiver* dapat mengalami stress psikologik dan mengalami kelelahan secara fisik karena harus memberikan waktu, energi dan menanggung beban finansial. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada *caregiver* lansia di RT 03 RW04, Mojosongo, Jebres, Surakarta. Adapun manfaat dari penelitian ini antara lain: meningkatkan kemampuan *caregiver* lansia dalam mengatasi masalahnya sendiri selama merawat lansia, bagi penelitian selanjutnya terapi penyelesaian masalah dapat diterapkan untuk memperbaiki kondisi distress psikologik dengan menggunakan desain penelitian lainnya. Adapun metode penelitian yang digunakan untuk menilai pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan tingkat distress psikologik pada *caregiver* lansia ini dengan jenis desain *One Group Pretest-Posttest* (Notoatmojo, 2005). Analisa statistik dilakukan dengan uji *paired t-test* menggunakan SPSS (*Statistical Program For Social Science*) versi 18. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi penyelesaian masalah(*Problem solving therapy*)

terhadap penurunan distress psikologik pada *caregiver* lansia di RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta dengan  $p$  value 0.000.

**Kata Kunci :** *Problem Solving Therapy*, Distress Psikologik, *Caregiver* Lansia

Peningkatan jumlah usia lanjut akan berpotensi menimbulkan beberapa masalah pokok seperti meningkatnya beban keluarga, masyarakat, dan pemerintah, khususnya berhubungan dengan kebutuhan layanan khusus, penyediaan dan perluasan lapangan kerja, pelayanan konsultatif sosial psikologis, bantuan sosial ekonomi, upaya pelestarian sosial budaya, dan pelayanan rekreatif (Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial, 2012). Keluarga sebagai bagian yang paling dekat dengan lansia memiliki peranan untuk memberikan pelayanan kepada lansia baik yang memiliki ketergantungan secara total maupun sebagian. Menyiapkan keluarga terutama adalah *caregiver* lansia adalah sangat diperlukan mengingat adanya berbagai permasalahan yang akan terjadi terkait dengan perubahan yang terjadi pada lansia sendiri yang juga akan berpengaruh terhadap kondisi fisik dan emosional dari *caregiver*.

*Caregiver* sering dihadapkan pada masalah terutama bagaimana harus menghadapi derita yang dialami oleh orang yang dirawatnya, mengalami kecemasan, dan kurang percaya diri (Demiris, G, 2010). Merawat anggota keluarga lansia terutama yang menderita demensia merupakan pengalaman yang unik dan hal yang membuat stress sehingga dapat menimbulkan dan meningkatkan *caregiver burden* (Widyastuti, Sahar, dan Permatasari, 2011).

Perhatian yang diberikan keluarga kepada lansia tidak semua ditanggapi positif dan bahkan dapat menyebabkan

persepsi negatif oleh lansia (Santoso dan Lestari, 2008). Lebih lanjut menjadi *caregiver* bagi lansia menyebabkan seseorang kehilangan kehidupan sosial karena kurang waktu dalam berhubungan dengan kerabat dan teman untuk bersosialisasi. *Caregiver* dapat mengalami stress psikologik dan mengalami kelelahan secara fisik karena harus memberikan waktu, energy dan menanggung beban financial. Beban psikologis yang dirasakan oleh *caregiver* antara lain: rasa malu, marah, tegang, lelah, tertekan, dan tidak pasti. Sedangkan perasaan bersalah yang dialami oleh *caregiver* lebih disebabkan oleh karena perasaan tidak bisa memberikan yang terbaik bagi yang dirawatnya.

Memperhatikan fenomena di atas maka penting untuk memberikan dukungan bagi *caregiver* untuk mengatasi segala kemungkinan yang terjadi yang berhubungan dengan distress psikologik sebagai dampak dari merawat lansia yang secara tidak langsung, tindakan yang akan diberikan kepada *caregiver* akan memberikan kontribusi pada terwujudnya lansia yang sehat karena dirawat oleh orang yang sehat pula.

Di Posyandu Lansia Sejahtera RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres Surakarta terdapat 200 lansia, dan mereka tinggal bersama dengan keluarga. Dua puluh persen lansia datang ke posyandu karena keluhan fisik. Berdasarkan hal tersebut di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul pengaruh terapi penyelesaian masalah (*Problem*

*Solving Therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada *caregiver* lansia di RT 03 RW 04, Mojosoongo, Jebres, Surakarta.

#### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Eksperimental yaitu kegiatan percobaan yang bertujuan untuk mengetahui suatu gejala atau pengaruh yang timbul sebagai akibat dari adanya perlakuan tertentu (Setiadi, 2007). Penelitian ini menilai pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan tingkat distress psikologik pada *caregiver* lansia, dengan jenis desain *One Group Pretest-Posttest* dimana kelompok eksperimen diberikan pretest sebelum diberi perlakuan yang kemudian diukur dengan posttest setelah perlakuan seperti pada bagan 1 dibawah ini (Notoatmojo, 2005). Perlakuan yang diberikan yaitu terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*) dengan menggunakan prosedur terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*).

Populasi dalam penelitian ini adalah *caregiver* lansia di RT 03 RW 04, Mojosoongo, Jebres, Surakarta yang mengalami distress psikologis. Teknik pengambilan sampel dengan *Total Sampling*. *Total Sampling* yaitu semua anggota populasi digunakan sebagai sampel (Sastroasmoro, 2002).

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data primer. Data yang perlu dikumpulkan adalah karakteristik responden dan distress psikologi *caregiver* pada lansia sebelum dan sesudah diberikan perlakuan. Teknik Pengumpulan data tentang distress psikologis *caregiver* pada lansia sebelum dan sesudah intervensi dengan menggunakan

instrument penelitian berupa kuesioner tentang alat ukur tingkat distress psikologis dengan menggunakan 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) oleh Goldberg DP, et al(1997). Distress psikologis *caregiver* pada lansia diukur sebelum perlakuan dan setelah diberi perlakuan terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) selama 4 kali pertemuan. Selama dalam pertemuan pertama *caregiver* diberikan lembar kerja untuk menuliskan masalah-masalah yang dialami yang meliputi pikiran, perasaan, perilaku, dan gejala fisik yang dialami. Pada tahap pertemuan selanjutnya, *caregiver* kemudian mendefinisikan masalah yang dialami, menemukan kemungkinan solusi dan memilih solusi yang terbaik bagi diri dan orang lain, melaksanakan dan mengevaluasi hasilnya. Setelah melengkapi empat sesi pertemuan, kemudian distress psikologis *caregiver* pada lansia diukur kembali. Mengukur Tingkat distress psikologis *caregiver* pada lansia dengan menggunakan 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) oleh Goldberg DP, et al(1997). Tingkat distress psikologik dikategorikan menjadi tiga tingkatan sebagai berikut: Tidak ada distress psikologik: 0-15, Distress psikologis ringan: 16-20, Distress psikologis berat: >20

Kuesioner tentang distress psikologis dilakukan dengan uji validitas konten dengan alasan kuesioner distress psikologis menggunakan 12-item General Health Questionnaire (GHQ-12) oleh Goldberg DP, et al(1997) telah baku. Analisa hasil pengumpulan data secara statistik dilakukan dengan uji *paired t-test* menggunakan SPSS (*Statistical Program For Social Science*). Uji

*paired t-test* merupakan uji statistik yang digunakan untuk mengetahui perbedaan sebelum dan sesudah dilakukan intervensi (Setiadi, 2007). Berdasarkan hasil uji *paired t test* apabila didapatkan nilai  $p < 0,05$ , sehingga  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima, artinya ada pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap perubahan distress psikologis *caregiver* pada lansia.

Laki-laki	0	0
Perempuan	16	100
Pendidikan:		
SD	3	18,75
SMP	8	50
SMA	3	18,75
PT	2	12,50
Pekerjaan:		
Tidak bekerja	6	37,5
Bekerja	10	62,5
Sosioekonomi:		
Rendah (<2.000.000)	11	68,8
Tinggi(>2.000.000)	5	31,2

### HASIL PENELITIAN

Jumlah *caregiver* lansia yang tinggal di RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta sebanyak 41 orang. Keseluruhan *caregiver* yang ditemui, baik yang mengantar lansia ke posyandu lansia maupun melalui kunjungan rumah dilakukan pengkajian awal untuk menentukan adanya distress psikologik. Sejumlah 19 orang mengalami distress psikologik, dan tiga diantaranya menolak untuk terlibat dalam penelitian dengan alasan kesibukan. Sampel dalam penelitian ini adalah sejumlah 16 responden *caregiver* lansia yang mengalami distress psikologik dan kemudian diberikan perlakuan berupa terapi penyelesaian masalah (*Problem solving therapy*) sebanyak 4 kali pertemuan.

#### Analisa Univariat

Analisa karakteristik responden disajikan dalam bentuk tabel sebagai berikut:

Karakteristik responden

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik Responden	Jumlah	(%)
Umur (tahun);		
>50	5	31,2
≤50	11	68,8
Jenis kelamin:		

Tabel 1. menunjuk karakteristik responden sebagai berikut: mayoritas responden berusia kurang dari sama dengan 50 tahun yaitu sebanyak 11 orang (68,8 %), semua responden berjenis kelamin perempuan yaitu sejumlah 16 orang(100%), mayoritas responden berpendidikan SMP yaitu sebanyak 8 orang(50%), sebagian besar responden bekerja yaitu sebanyak 10 orang(62,5 %) dan sebanyak 6(37,5 %) responden tidak bekerja dan menjadi ibu rumah tangga. sebagian besar responden memiliki tingkat sosioekonomi rendah(< Rp. 2.000.000,00) yaitu sebanyak 11 orang(62,5 %).

**Tabel 2: Distress Psikologik Caregiver Lansia Sebelum dan Sesudah Terapi Penyelesaian Masalah( *Problem Solving Therapy*)**

Variabel	Mean	SD	Min - Max
Distress Psikologik:			
Sebelum PST	17,25	1,39	16 - 21
Setelah PST	9,00	3,30	3 - 16

Dari tabel 2. dapat diketahui bahwa sebelum *problem solving therapy* (PST), responden mengalami distress psikologik dengan kondisi distress ditunjukkan dengan angka

lebih dari 15 (>15), yaitu responden mengalami distress psikologik dengan angka distress terendah 16 dan angka tertinggi distress 21. Adapun responden mengalami distress psikologik secara keseluruhan dengan rata-rata 17,25 dengan standar deviasi 1,39. Sementara itu setelah terapi penyelesaian masalah, masih ada responden yang masih mengalami distress, yang ditunjukkan dengan angka maksimal distress 16(>15), akan tetapi penurunan distress psikologik dapat dilihat pada angka minimal kondisi distress yaitu 3. Adapun responden secara keseluruhan tidak mengalami distress psikologik dengan rata-rata kondisi distress 9,00 yaitu kurang dari 15 (<15) dengan standar deviasi 3,30.

#### Analisa Bivariat

Analisa bivariat pada penelitian ini dalam upaya menguji adanya pengaruh Terapi Penyelesaian Masalah( *Problem Solving Therapy*) terhadap penurunan tingkat distress psikologik pada caregiver lansia di RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta.

**Tabel 3: Distribusi Rata-Rata Tingkat Distress Psikologik Sebelum dan Setelah dilakukan Terapi Penyelesaian Masalah( *Problem Solving Therapy*) pada caregiver lansia di RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta**

Variabel	Mean	SD	SE	P value	N
Distress Psikologik:					
Sebelum PST	17,25	1,39	0,34	0,000	16
Setelah PST	9,00	3,30	0,82		

Tabel 3. diatas menunjukkan bahwa sebelum terapi penyelesaian masalah

(*Problem Solving Therapy*), responden mengalami distress psikologik dengan rata-rata tingkat distress 17,25 dengan standar deviasi 1,39, sedangkan setelah diberikan terapi penyelesaian masalah(*Problem Solving Therapy*), responden tidak mengalami distress dengan rata-rata 9(<15) dengan standar deviasi 3,30. Hasil Uji statistik dengan menggunakan paired t test didapatkan nilai  $p=0,000$ , berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat distress psikologik pada caregiver lansia sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi penyelesaian masalah(*Problem Solving Therapy*), yang berarti bahwa  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima yang berarti ada pengaruh pemberian terapi penyelesaian masalah(*Problem Solving Therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada caregiver lansia.

#### PEMBAHASAN

Responden dalam penelitian ini sejumlah 16 orang dan semuanya berjenis kelamin perempuan. Hal ini sejalan dengan pendapat bahwa anak perempuan memiliki peranan lebih banyak dari pada anak laki-laki dalam merawat orang tuanya yang telah lansia. Sebagian besar perawatan kepada orang tua lansia diberikan oleh informal caregiver yaitu anak perempuan(Wolff and Kasper, 2006). Wanita di banyak negara dan komunitas baik sebagai istri, anak perempuan, anak menantu perempuan ataupun cucu perempuan merupakan anggota keluarga yang merawat lansia(Velkoff, V.A., Lawson,V.A., 1998). Namun demikian menurut Stuart & Sundeen( 2005) bahwa merawat dan berperilaku *caring* tidak dapat diturunkan secara genetik, tetapi ditentukan oleh beberapa faktor antara

lain: waktu, energi, keterampilan dan dapat ditingkatkan melalui budaya, serta dengan mengembangkan pengetahuan dan meningkatkan kualitas hubungan interpersonal melalui peningkatan kemampuan dan keterbukaan.

Jumlah *caregiver* yang bekerja dalam penelitian ini juga lebih banyak dari pada yang tidak bekerja yaitu 10 dan 6 orang. Adanya pekerjaan lain selain pekerjaan rumah bisa menjadi stressor tersendiri bagi seseorang dimana orang akan bisa mengalami konflik peran. Greene, R. C. (2008) menemukan bahwa *caregiver* yang mengalami stress akan menunjukkan gejala dan tanda seperti merasa terbebani karena terlalu banyak yang harus dikerjakan dalam waktu yang singkat, kurang tidur atau terlalu banyak tidur, penurunan atau peningkatan berat badan, merasa kelelahan setiap saat, kurangnya ketertarikan pada aktifitas yang biasanya bisa dinikmati, mudah marah, kekhawatiran, perasaan sedih, sering sakit kepala, badan sakit semua, dan masalah fisik lain.

Dalam penelitian ini mayoritas responden berusia dibawah 50 tahun yang mana menurut WHO usia antara 45 sampai 49 tahun merupakan usia pertengahan (*middle age*) dimana di usia ini masih memungkinkan orang untuk berbuat bagi diri sendiri maupun orang lain dan banyaknya peran yang diemban bisa menjadi stressor tersendiri bagi pasien. Karakteristik responden seperti kondisi sosioekonomi bisa juga akan mempengaruhi munculnya distress tertentu bagi seseorang. Menurut Vitaliano, P. (2013) distress yang dialami *caregiver* lansia dapat tergantung pada: banyak sedikitnya

kebutuhan, tidak cukup bantuan untuk merawat orang yang dicintai, perasaan sepi, masalah keuangan, dan kehilangan pekerjaan. Sementara tingkat pendidikan dalam penelitian ini mayoritas berpendidikan Sekolah Menengah Pertama dan hanya sedikit yang memiliki pendidikan hingga tingkat perguruan tinggi. Tingkat pengetahuan seseorang dapat mempengaruhi perilakunya baik untuk dirinya sendiri maupun orang lain (Notoatmojo, 2005).

### **Distress psikologik**

Dalam penelitian ini seluruh responden yang berjumlah 16 orang telah mengalami distress psikologik melalui pengkajian yang telah dilakukan sebelum perlakuan. Distres yang dialami bervariasi dalam hal gejala yang dialami maupun skor distressnya. Penelitian ini menunjukkan bahwa sebelum terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*), responden mengalami distress psikologik dengan rata-rata tingkat distress 17,25 dengan standar deviasi 1,39, sedangkan setelah diberikan terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*), responden tidak mengalami distress dengan rata-rata 9 (<15) dengan standar deviasi 3,30. Terapi penyelesaian masalah (*Problem solving therapy*) dianggap sebagai pendekatan yang cocok untuk pasien maupun profesional karena tidak membutuhkan waktu yang lama untuk berlatih dan dianggap efektif untuk diterapkan di level perawatan primer (Gask, L., 2006). Dengan kerjasama antara pasien dan terapis, dan keaktifan mulai dari perencanaan sampai dengan aktifitas pada sesi yang dilakukan saat implementasi terutama oleh responden dengan fasilitasi dari

terapis membuat terapi ini menjadi terapi yang aplikatif. Terapi yang berlangsung antara 4-6 sesi dan membutuhkan waktu antara 15-30 menit untuk setiap sesinya lebih memudahkan responden untuk melaksanakannya. Selama proses terapi pasien bersama terapis berusaha untuk mencapai 4 tujuan utama yaitu: untuk meningkatkan pemahaman pasien tentang hubungan antara gejala-gejala yang dialami dengan masalah-masalah yang sedang dialami termasuk pemahaman bahwa masalah adalah bagian dari kehidupan sehari-hari. *Problem solving treatment* memberikan perasaan mampu dalam mengontrol diri sendiri. *Problem solving* terapi merupakan pembelajaran pasien dan mengaktifkan kembali ketrampilan pasien dalam pemecahan masalah, dapat diterapkan pada masalah kehidupan sehari-hari yang berhubungan dengan gejala somatik dan psikologik (Pierce, D & Gunn, J., 2007). Dalam penelitian yang lain ditemukan bahwa wanita dan anak perempuan yang menjadi *caregiver* memiliki pengalaman lebih buruk/negatif dibandingkan dengan anak laki-laki dan *caregiver* yang merupakan pasangannya. Faktor resiko mendapatkan pengalaman negatif atau positif tergantung pada jenis kelamin *caregiver* dan hubungannya dengan lansia yang dirawat. Untuk itu diperlukan dukungan khusus sesuai dengan kebutuhan dari *caregiver* baik sebagai istri, suami, anak laki-laki ataupun anak perempuan (Lin, I.F., Fee, H.R., & Wu, H.S., 2011).

Lebih lanjut karakteristik kepribadian seperti optimisme dan pesimisme memberikan pengaruh terhadap *caregiving*. Seorang *caregiver* keluarga dapat terbebani oleh

kehilangan, kejadian hidup yang sangat *stressful* dan perselisihan selama berinteraksi dengan orang yang dirawat. Dalam penelitiannya (Ferrell, B.R., Dow, K.H., Grant, M., 1995) menemukan bahwa memberikan perhatian pada *caregiver* dapat mencegah monoton bagi seseorang yang menderita kanker karena *caregiver* masih memiliki kemampuan untuk merawat pasien di rumah.

Hasil Uji statistik dengan menggunakan *paired t test* didapatkan nilai  $p=0,000$ , berarti pada alpha 5% terlihat ada perbedaan yang signifikan antara rata-rata tingkat distress psikologik pada *caregiver* lansia sebelum dan setelah dilakukan tindakan terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*), yang berarti ada pengaruh pemberian terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada *caregiver* lansia. Hal ini sejalan dengan penemuan Malouff, J.M., Thorsteinsson, E.B., Schutte, N.S. (2005) yang melakukan meta analisis terhadap 31 penelitian yang menggunakan 39 model analisis dan melibatkan 2895 responden, hasil analisis menunjukkan bahwa *problem solving therapy* efektif untuk mengatasi masalah baik fisik maupun mental.

## KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan adanya pengaruh terapi penyelesaian masalah (*problem solving therapy*) terhadap penurunan tingkat distress psikologik pada *caregiver* lansia di RT 03 RW 04, Mojosongo, Jebres, Surakarta dengan  $p$  value 0.000. Berdasarkan hasil penelitian tersebut maka sangatlah perlu bagi dosen yang melakukan pengabdian masyarakat dapat meningkatkan kemampuan

*caregiver* lansia dalam mengatasi masalahnya sendiri selama merawat lansia melalui latihan tentang *Problem Solving Therapy*. Bagi *Caregiver* lansia sebaiknya selalu memelihara dan meningkatkan kemampuannya dalam mengatasi masalahnya sendiri selama merawat lansia dengan menerapkan *Problem Solving Therapy*. Selanjutnya bagi peneliti perlu melakukan penelitian tentang pengaruh terapi penyelesaian masalah (*Problem Solving Therapy*) terhadap penurunan distress psikologik pada *caregiver* lansia dengan menggunakan control.

#### DAFTAR RUJUKAN

- Demiris, G. (2010). A Problem Solving Intervention for hospice caregivers: a pilot study. *J Palliat Med.*, 2010 Aug;13(8):1005-11. doi: 10.1089/jpm.2010.0022. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/20649438> Source
- Direktorat Jenderal Rehabilitasi Sosial. (2012, April 26). Perkembangan Lanjut Usia di Indonesia (Menyambut Bulan Lansia). Diakses dari <http://www.rehsos.depsos.go.id/modules.php?name=News&file=article&sid=1514>
- Ferrell, B.R., Dow, K.H., Grant, M. (1995). Measurement of the quality of life in cancer survivors. *Qual Life Res* 4 (6): 523-31. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8556012>
- Gask, L. (2006). Problem-solving treatment for anxiety and depression: a practical guide. *Br J Psychiatry* 2006;189:287-8. Diakses dari <http://bjp.rcpsych.org/content/189/3/287.2.full>
- Goldberg, D., Gater, R., Sartorius, N., Ustun, T., Piccinelli, M., Gureje, O., et al. (1997). The validity of two version of the GHQ in the WHO study of mental illness in general health care. *Psychol Med* 27, 191-197. Diakses dari <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/9122299>
- Greene, R. C. (2008). Caregiver stress. [www.studymode.com/essays/Caregiver-Stress-1035700.html](http://www.studymode.com/essays/Caregiver-Stress-1035700.html)
- Malouff, J.M., Thorsteinsson, E.B., Schutte, N.S. (2005). The efficacy of problem solving therapy in reducing mental and physical health problems: A meta-analysis. Diakses dari <http://www.sciencedirect.com>
- Pierce, D. & Gunn, J. (2007). GPs' use of problem solving therapy for depression: a qualitative study of barriers to and enablers of evidence based care. Diakses dari [http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link\\_id=6.845&tmp...fid=957](http://www.beyondblue.org.au/index.aspx?link_id=6.845&tmp...fid=957)
- Santoso, A. & Lestari, N.B. (2000). Peran serta keluarga pada lansia yang mengalami post power syndrome. (2008): MEDIA NERS, Vol 2, No 1, Mei 2008, hlm 1 - 44. 23.
- Sastroasmoro, S, & Ismael (2002). Dasar-dasar Penelitian Klinis. Jakarta: Sagung Seto.
- Setiadi. (2007). Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Stuart, G.W. & Sundeen, S.J. (2005). Principle and Practice of Psychiatric Nursing. St. Louis Missouri: Mosby Year Book Inc.



- Velkoff, V.A. & Lawson, V.A. (1998). Gender and aging: caregiving. Washington, D.C.: U.S. Dept. of Commerce, Economics and Statistics Administration, Bureau of the Census. Diakses dari <http://search.library.wisc.edu/catalog/citation?id=ocm51817957>
- Vitaliano, P. (2013). Caregiver Distress Risk Factors. <http://www.caregiverstress.com/stress-management/family-caregiver-stress/risk-factors/>
- Widyastuti, R.H., Sahar, J., & Permatasari, H. (2011). Pengalaman keluarga merawat lansia dengan demensia. *JURNAL NERS INDONESIA* Vol (1), No 02. Diakses dari <http://ejournal.unri.ac.id/index.php/JNI/article/view/639>
- Wolff, J. L., & Kasper, J. D. (2006). Caregivers of frail elders: Updating a national profile. *The Gerontologist*, 46, 344-356.