

BAB VI

PEMBAHASAN

Pada bab ini akan dibahas mengenai hasil penelitian yang lebih mendalam mengenai hubungan keluarga dengan tingkat stres. Dalam bab ini terdiri dari 5 sub bab yang akan menjelaskan tentang dukungan keluarga pada penderita DM tipe 2, tingkat stres pada penderita DM tipe 2, hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang, implikasi penelitian dalam profesi keperawatan dan juga keterbatasan penelitian.

6.1 Dukungan Keluarga Pada Penderita DM Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang

Hasil analisa variabel dukungan keluarga pada pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang menunjukkan bahwa sebanyak 58 responden (70,7%) mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga, 21 responden (25,6%) mendapat dukungan yang cukup dari keluarga, dan 3 responden (3,7%) mendapatkan dukungan yang kurang dari keluarga. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas pasien DM tipe 2 yang menjalani rawat jalan di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarga terkait manajemen perawatan diabetes. Hanya sebagian kecil dari responden yang kurang mendapat dukungan dari keluarga.

Dukungan keluarga menurut Friedman (2010) adalah sikap, tindakan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarganya, berupa dukungan

informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental dan dukungan emosional. Jadi dukungan keluarga adalah suatu bentuk hubungan interpersonal yang meliputi sikap, tindakan dan penerimaan terhadap anggota keluarga, sehingga anggota keluarga merasa ada yang memperhatikan. Keluarga memegang peranan yang sangat penting dalam konsep sehat sakit anggota keluarganya, dimana keluarga merupakan sistem pendukung bagi anggota keluarganya yang sedang mengalami masalah kesehatan, misalnya dengan cara memberikan perawatan secara langsung. Dukungan keluarga yang tinggi menunjukkan penyesuaian yang lebih baik terhadap kondisi kesehatan anggota keluarganya oleh (Yosep, 2007 *dalam* Chandra, 2009).

Dukungan keluarga yang optimal dapat diberikan oleh keluarga yang telah mampu memahami fungsi keluarga yaitu (1) Fungsi keagamaan yaitu membina ajaran agama berdasarkan dasar dan tujuan hidup seluruh anggota keluarga (2) Fungsi Budaya yaitu membina tugas-tugas keluarga sebagai lembaga untuk meneruskan norma-norma dan budaya masyarakat dan bangsa yang ingin dipertahankan. (3) Fungsi Cinta Kasih yaitu menumbuh kembangkan potensi kasih sayang yang telah ada antar keluarga ke dalam ucapan dan tingkah laku secara optimal dan terus menerus. (4) Fungsi perlindungan yaitu memenuhi kebutuhan rasa aman anggota keluarga baik dari rasa tidak aman yang timbul dari dalam maupun dari luar keluarga. (5) Fungsi Reproduksi yaitu mempertahankan generasi dan menjalin kelangsungan keluarga. (6) Fungsi Sosialisasi yaitu melatih dan mengembangkan kemampuan anggota keluarga dan melakukan kontak social dengan orang lain. (7) Fungsi Ekonomi yaitu pengadaan atau pengalokasian dana agar dapat memenuhi kebutuhan ekonomi

keluarga. (8) Fungsi Pelestarian Lingkungan yaitu membina kesadaran, sikap, dan praktik pelestarian lingkungan intern keluarga. (Denham et al, 2007)

Dari hasil analisis, mayoritas responden mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya yaitu sebanyak 70.7%. Berdasarkan pada teori Friedman (dalam kharismananthi, 2015) yang menyatakan bahwa dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga kepada pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya adalah ukuran keluarga, usia, sosial ekonomi keluarga (pendapatan, pekerjaan, dan pendidikan). Selain beberapa faktor tersebut, berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa sebanyak 89% (73 responden) yang mendapatkan dukungan yang baik dari keluarganya berasal dari golongan yang masih berstatus menikah atau memiliki pasangan hidup. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Tamara, *et al* (2014) yang menyatakan bahwa pasien diabetes mellitus yang telah menikah menerima dukungan keluarga yang lebih baik. Keberadaan pasangan hidup dapat berfungsi sebagai *supporting* dalam berbagai hal misalnya emosi, *problem solving*, keuangan, maupun pengasuhan (Papalia & Feldmen. 2009).

Faktor selanjutnya yang juga berpengaruh terhadap dukungan keluarga menurut Friedman (dalam kharismananthi, 2015) adalah usia. Dari segi usia, sebagian besar responden yang mendapat dukungan baik dari keluarganya berada pada kategori lansia dini (55-65 tahun) yaitu sebanyak 70,7% (58 responden). Semakin tua usia seseorang, maka kemampuan ingatan dan motivasi berperilaku sehat juga menurun sehingga kecenderungan keluarga akan memberikan dukungan dalam hal pemenuhan kebutuhan untuk mempertahankan kondisi kesehatannya.

Bentuk dukungan yang dapat diberikan kepada penderita diabetes adalah berupa dukungan emosional, dukungan informasi, dukungan penghargaan, dan dukungan instrumental (Coffman, M.J, 2008). Dukungan emosional meliputi pemberian semangat, kasih sayang, perhatian, dan emosi. Berdasarkan pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa sebanyak 64 responden (78%) mendapatkan dukungan emosional dari keluarganya dalam kategori baik dari total responden. Hal ini ditunjukkan dari hasil kuesioner bahwa sebagian besar responden menyatakan bahwa sering mendapatkan perhatian dari anggota keluarganya dalam hal mendengarkan keluhan yang dirasakan dan merasakan kemudahan meminta nasihat mengenai diabetes kepada keluarga. Dengan adanya dukungan emosional yang baik dari keluarga, maka responden akan memiliki harga diri yang tinggi sehingga motivasi responden juga akan meningkat.

Dukungan emosional sangat berpengaruh dalam dibandingkan dukungan keluarga lainnya hal ini dikarenakan dukungan emosional merupakan dukungan sangat lekat dengan individu karena keluarga merupakan orang terdekat yang mempunyai ikatan emosional yang dapat memberikan rasa aman dan nyaman pada individu. Dukungan emosional ini sangatlah bermanfaat dan dapat menekan munculnya stresor-stresor. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Irhayani (2012) yang melakukan penelitian pada 41 pasien Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa 38 pasien (92,7%) mendapat dukungan yang sangat tinggi dari keluarganya, lebih tinggi dari pada dukungan lainnya.

Selain dukungan emosional, keluarga juga memberikan dukungan dalam bentuk informasi. Berdasarkan tabel 5.3 menunjukkan bahwa sebanyak 52 responden (63,4%) mendapatkan dukungan informasi dalam kategori baik. Hal ini ditunjukkan dari pernyataan responden bahwa keluarga selalu memberikan

saran agar pasien kontrol ke dokter dan mengikuti edukasi diabetes, serta memberikan informasi baru tentang diabetes kepada pasien. Menurut Hutapea (2008), pemberian dukungan informasi dipengaruhi oleh tingkat pengetahuan. Dalam penelitian ini, didapatkan hasil bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan SMA yaitu sebanyak 32 responden (39%). Data tersebut sesuai dengan pendapat Notoadmodjo (dalam Kharismanthi, 2015), yang menyatakan bahwa tingkat pengetahuan seseorang berpengaruh pada penerimaan informasi yang didapat oleh seseorang. Tingkat pengetahuan seseorang dapat dilihat dari latar belakang pendidikan yang dimiliki.

Bentuk dukungan keluarga yang lain adalah dukungan penghargaan. Dukungan penghargaan meliputi pemberian umpan balik dan penghargaan dengan menunjukkan respon positif, seperti memberikan dorongan atau persetujuan terhadap gagasan, ide, atau perasaan yang mereka sampaikan. Berdasarkan pada tabel 5.4 menunjukkan bahwa sebanyak 56 responden (68,3%) mendapatkan dukungan penghargaan dalam kategori cukup. Hal ini ditunjukkan dengan keluarga jarang memberikan dorongan kepada pasien dalam mempertahankan kesehatannya, seperti menganjurkan/mendorong pasien untuk mengikuti rencana diet diabetes, memeriksakan mata, kaki, dan gigi ke dokter. Keluarga dalam memberikan dukungan penghargaan kepada anggota keluarganya yang sakit dipengaruhi oleh persepsi yang berbeda dari anggota keluarga (Knafl dalam Kharismanthi, 2015). Dengan adanya dukungan ini akan membantu penderita diabetes untuk melihat hal-hal positif yang berfungsi untuk meningkatkan penerimaan diri seseorang yang selanjutnya juga berimbas pada harga diri dan efikasi diri. Dukungan penghargaan akan mendorong keyakinan/kepercayaan diri individu untuk menghadapi segala macam kondisi

yang sulit serta membangkitkan rasa optimisme. Namun sebaliknya jika dukungan penghargaan tidak diberikan oleh keluarga efek yang terjadi adalah menurunnya rasa optimis dan kepercayaan diri pada penderita sehingga dapat memperberat kondisi stres yang dialami.

Bentuk dukungan keluarga yang terakhir adalah dukungan instrumental. Dukungan instrumental mencakup bantuan yang secara langsung diberikan kepada orang lain, seperti pemberian bantuan tenaga, keuangan, serta meluangkan waktu untuk melayani pasien. Bantuan material yang diberikan diharapkan dapat endatangkan kenyamanan dan meningktkan kulaitas hidup pasien selama menjaani perawatan. Manfaat dukungan ini adalah mendukung pulihnya energi dan semangat pasien yang menurun selama sakit. Berdasarkan pada tabel 5.5 dapat dilihat bahwa sebanyak 46 responden (56,1%) mendapatkan dukungan instrumental dalam kategori baik. Hai ini berarti hampir setengah dari keluarga responden yang menyediakan fasilitas yang dibutuhkan pasien dengan baik, ditunjukkan dengan sebagian besar responden menyatakan merasa mudah dalam meminta bantuan kepada keluarga untuk mendukung perawatan diabetes, keluarga menyediakan makanan yang sesuai diet, serta keluarga membantu dalam membayar biaya pengobatan pasien. Menurut Hlebec, *et al* (2009) faktor yang mempengaruhi dukungan instrumental adalah faktor sosio ekonomi. Semakin tinggi tingkat ekonomi seseorang, maka ia akan semakin cepat tanggap terhadap masalah kesehatan yang dialami oleh dirinya dan keluarganya.

6.2 Tingkat Stres Pada Penderita DM Tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang

Stres adalah kejadian eksternal serta situasi lingkungan yang membebani kemampuan adaptasi individu, terutama berupa beban emosional dan kejiwaan (Tamher dan Noorkasiani, 2009). Berdasarkan hasil analisa variabel tingkat stres menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (8%) responden tidak mengalami stress, sebanyak 71 responden (86,6%) memiliki tingkat stres ringan, sebanyak 3 responden (3,7%) memiliki tingkat stres sedang dan tidak ada responden yang memiliki tingkat stres berat. Berdasarkan hasil penelitian tersebut, dapat diketahui bahwa mayoritas pasien DM tipe 2 di Poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang memiliki tingkat stres ringan dalam manajemen perawatan diri.

Dari hasil analisis, mayoritas 86,6% responden memiliki tingkat stres ringan dalam manajemen diabetes. Hal ini mungkin disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya adalah status pernikahan. Dari hasil penelitian sebanyak 89% yang menikah (memiliki pasangan) dari total responden. Pasangan dapat menjadi sumber dukungan bagi pasien. Dengan adanya pasangan, pasien akan senantiasa mendapatkan dukungan untuk kontrol kesehatan secara rutin, mengatur pola makan, aktivitas dan lain-lain. Penelitian yang dilakukan oleh Kott (2008) menyatakan bahwa responden yang telah menikah dan tinggal bersama pasangannya akan mempunyai kontrol DM yang baik, mempunyai kadar HbA1c yang rendah yang mengindikasikan kontrol metabolik yang baik dan status kesehatan yang positif. Suatu pernikahan akan memberikan keuntungan bagi kesehatan seseorang karena akan mendapatkan perhatian dari pasangannya.

Pasien DM tipe 2 dengan status menikah akan mempunyai tingkat stres yang lebih rendah

Disamping faktor status pernikahan, faktor usia juga dapat mempengaruhi tingkat stres. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Wantiyah, Sitorus dan Gayatri (2010) yang menyatakan bahwa pasien dengan usia lebih tua mempunyai keyakinan yang lebih tinggi terhadap kemampuannya untuk mengelola dan melakukan perawatan penyakitnya dengan lebih baik dibandingkan dengan dewasa muda. Dengan demikian, dapat diartikan bahwa pasien dengan usia yang lebih tua memiliki tingkat stres yang lebih rendah. Pernyataan ini sesuai dengan hasil pada penelitian ini yaitu responden sebanyak 58 responden (70,7%) berada pada kategori lansia dini (55-64 tahun) memiliki tingkat stres ringan dalam mengelola dan melakukan perawatan diabetes.

Jenis kelamin merupakan salah satu faktor yang meningkatkan resiko untuk terjadinya stres. Berdasarkan data penelitian ini rata-rata jenis kelamin yaitu perempuan dengan jumlah 53 responden (53%). Stres umumnya lebih sering menyerang pada perempuan karena perempuan sering terpajan dengan stressor lingkungan dan batas ambangnya lebih rendah jika dibandingkan dengan laki-laki. Stres pada wanita juga berkaitan dengan ketidakseimbangan hormon pada tubuh perempuan. Perempuan berada pada resiko lebih besar gangguan depresi dan kecemasan dari pada laki-laki (Videbeck, 2008).

Ada perbedaan respon antara laki-laki dan perempuan saat menghadapi konflik. Otak perempuan memiliki kewaspadaan yang negatif terhadap adanya konflik dan stres, pada perempuan konflik memicu hormon negatif sehingga memunculkan stres, gelisah, dan rasa takut. Sedangkan laki-laki umumnya menikmati adanya konflik dan persaingan, bahkan menganggap bahwa konflik

dapat memberikan dorongan yang positif. Dengan kata lain, ketika perempuan mendapat tekanan, maka umumnya akan lebih mudah mengalami stres (Brizendine, 2007) Pernyataan diatas sesuai dengan hasil pada penelitian ini yakni 2 dari 3 responden yang mengalami stres sedang adalah berjenis kelamin perempuan.

Pekerjaan juga memiliki pengaruh terhadap tingkat stres pasien DM tipe 2. Hasil analisis pekerjaan menunjukkan bahwa sebanyak 41 responden (50%) adalah tidak bekerja (IRT). Status pekerjaan berhubungan dengan aktualisasi diri dan mendorong seseorang lebih percaya diri dan bertanggung jawab untuk menyelesaikan tugas. Namun responden yang bekerja kemungkinan besar memiliki kegiatan yang padat dan mengalami stres yang tinggi terhadap pekerjaan sehingga dapat mempengaruhi dalam pengelolaan DM. responden yang tidak bekerja lebih memiliki banyak waktu untuk mengelola penyakitnya (Ariani, 2011).

6.3 Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Stres Pasien DM Tipe 2 di Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang

Dari hasil uji *statistic nonparametric* menunjukkan besar nilai signifikansi (p) pada uji korelasi *Spearman Rank* adalah 0,000.karena p -value (0,000) lebih kecil dari α (0,05) dengan demikian hipotesa nihil (H_0) ditolak, sedangkan hipotesa kerja (H_1) diterima. Sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres pada pasien DM tipe 2 di poli Penyakit Dalam Rumah Sakit Tk.II dr. Soepraoen Malang.

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa sebagian besar memiliki tingkat stres ringan dalam manajemen diabetes, yaitu sebanyak 71 responden (86,6%).

Responden yang tidak stress berjumlah 9 responden (9,8%), responden yang memiliki tingkat stres sedang berjumlah 3 responden (3,7%) dan tidak ada responden yang memiliki tingkat stres berat.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Griffith, Fieldman & Lustman (dalam Fung, 2009). Penelitian dilakukan pada 80 penderita diabetes mellitus tipe II menemukan bahwa penderita diabetes mengalami stres. Walaupun dalam penelitian ini sebagian besar masih dalam kategori stres ringan. Dukungan dari keluarga dan teman-teman terdekat dapat menurunkan stres yang dialami penderita diabetes mellitus. Seperti pada hasil penelitian ini penderita diabetes mellitus mengalami stres dalam melakukan pola hidup sehat dan diet, dengan adanya dukungan yang diberikan oleh keluarga dapat menurunkan stres pada penderita diabetes mellitus tipe II.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Couhan (2006) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga merupakan salah satu strategi coping dari stres pada penderita diabetes mellitus. Dukungan keluarga yang tinggi pada penderita diabetes mellitus dapat menurunkan tingkat stres pada penderita diabetes mellitus dan mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Dukungan yang diberikan keluarga dapat menurunkan stres pada penderita diabetes mellitus. Menurut Taylor (2009) menunjukkan bahwa hubungan yang bersifat *support* atau dukungan yang berasal dari lingkungan sosial maupun keluarga dapat meredam efek stres, membantu individu mengatasi stres dan mendapatkan kesehatan yang lebih baik.

Dukungan keluarga sangat bermanfaat bagi kesehatan pasien dengan penyakit kronis, khususnya diabetes mellitus. Dukungan keluarga sangat penting sebagai penyangga (*buffer*) selama kondisi stres yang dirasakan pasien. Pasien

DM tipe 2 yang mendapatkan dukungan suportif dari keluarga akan menurunkan gejala stres, sebaliknya gejala stres akan meningkat apabila pasien DM tipe 2 mendapatkan dukungan yang non suportif dari keluarga. Dukungan dari keluarga juga dapat membantu pasien DM untuk meningkatkan motivasi dan keyakinan akan kemampuannya agar tetap bisa mempertahankan manajemen perawatan diri dengan baik (Miller & DiMatteo, 2013).

Bantuan yang dapat diberikan oleh keluarga dalam rangka mendukung anggota keluarganya yang sakit adalah tinggal bersama anggota keluarga yang sakit, memberikan bantuan, menyediakan waktu, mendorong untuk terus belajar dan mencari tambahan pengetahuan tentang DM merupakan bentuk dukungan yang bisa dilakukan keluarga pada anggota keluarga yang sakit (Mills, 2008 dalam Ariani 2011).

Hasil analisis data yang telah dilakukan pada masing-masing aspek dukungan keluarga terdapat persentasi yang berbeda-beda pada subjek penelitian. Pada aspek dukungan emosional 78% berada pada kategori Baik, 20,7% pada kategori cukup dan 1,2% berada pada kategori kurang. Pada aspek dukungan instrumental terdapat 56,1% berada pada kategori baik, 40,2% pada kategori cukup dan 3,7% berada pada kategori kurang. Pada aspek dukungan informasi terdapat 63,4% berada pada kategori baik, 31,7% pada kategori cukup dan 4,9% berada pada kategori kurang. Sedangkan pada aspek dukungan penghargaan terdapat 20,7% berada pada kategori baik, 68,3% pada kategori cukup dan 11% berada pada kategori kurang.

Dari hasil penelitian ini dapat terlihat bahwa bentuk dukungan terbanyak yang diterima penderita diabetes mellitus tipe II adalah dukungan emosional yaitu sangat tinggi dengan persentase 78%. Penelitian sejalan dengan penelitian

yang dilakukan oleh Kharismananthi (2015) yang melakukan penelitian pada 32 pasien Diabetes Mellitus menunjukkan bahwa dukungan emosional yang diberikan keluarga lebih tinggi dari pada dukungan lainnya.

Berdasarkan analisis statistik empat aspek dukungan keluarga dengan tingkat stress, diketahui bahwa dari empat aspek emosional dari dukungan menunjukkan hubungan yang paling signifikan dengan tingkat stress dengan tingkat signifikansi ($p\text{-value} = 0.000$; $r = -0,694$), dukungan penghargaan ($p\text{-value} = 0.000$; $r = -0.573$), dukungan instrumental ($p\text{-value} = 0.000$; $r = -0.477$) dan dukungan informasi ($p\text{-value} = 0.000$; $r = -0.483$) dengan tingkat stress. Menurut Taylor (2006), dukungan emosional merupakan aspek yang paling penting dalam dukungan keluarga. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hickey (dalam Kharisma, 2015) menyatakan bahwa 75-85% keberhasilan proses penyembuhan dan perawatan didukung oleh perhatian dan empati keluarga. Keluarga merupakan tempat yang paling nyaman untuk seseorang dalam menghadapi persoalan hidup, berbagi kebahagiaan dan tempat tumbuhnya harapan-harapan akan hidup yang lebih baik (Hlebec, 2009). Anggota keluarga yang mendapatkan dukungan emosional yang baik dari keluarganya akan membantu dan meningkatkan motivasi dan rasa percaya diri untuk meningkatkan derajat kesehatannya.

6.4 Implikasi Penelitian dalam Profesi Keperawatan

Stres merupakan faktor yang sering timbul pada penyakit kronis seperti diabetes mellitus. Dengan tingkat stress yang rendah tentunya akan dapat mencegah meningkatnya glukosa darah akibat dari stres. Tingkat stres pada pasien DM tipe 2 akan menurun jika pasien mendapatkan dukungan yang baik

dari anggota keluarga. Pasien yang mendapatkan dukungan yang baik dari anggota keluarganya akan membantu pasien DM tipe 2 untuk mempertahankan perilaku dalam mengontrol stress pada pasien DM sehingga peningkatan tingkat stress pada pasien bisa dicegah.

Hasil penelitian ini dapat menjadi dasar bagi perawat untuk meningkatkan asuhan keperawatan kepada pasien DM tipe 2. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat stres. Berdasarkan penelitian ini, sebagai seorang perawat diharapkan mampu mengaplikasikan asuhan keperawatan secara komprehensif dengan melibatkan peran serta keluarga dalam memberikan dukungan yang melibatkan keempat aspek dukungan keluarga (emosional, informasi, penghargaan, dan instrumental) kepada pasien DM tipe 2 dalam upaya menurunkan tingkat stress.

6.5 Keterbatasan Penelitian

Dalam penelitian ini ada beberapa keterbatasan, diantaranya:

1. Pengukuran dukungan keluarga pasien DM tipe 2 tidak dilakukan melalui observasi/pengamatan langsung ke tempat tinggal responden. Melainkan pengukuran dukungan keluarga pada penelitian ini hanya dilakukan satu waktu saja dengan menggunakan kuesioner yang telah disediakan tanpa ada *cross check* lebih lanjut, sehingga informasi yang di dapatkan kurang maksimal.
2. Pengambilan data pada penelitian ini dilakukan saat responden menunggu dokter atau sebelum responden melakukan pemeriksaan kesehatan. Keterbatasan yang dialami adalah beberapa responden

kurang konsentrasi dalam mengisi kuesioner karena menunggu dipanggil oleh perawat dan sedikit terburu-buru mengisi kuesioner.

3. Penelitian ini hanya dilakukan pada satu tempat saja yakni di Rumah Sakit Tk.II dr.Soepraoen Malang, sehingga penelitian ini masih belum bisa menggeneralisir hubungan dukungan keluarga dengan tingkat stress dalam jangkauan yang lebih luas.
4. Penelitian ini tidak mencantumkan proses pembiayaan responden sehingga informasi mengenai dukungan instrumental kurang maksimal

