

## Dukungan Sosial Keluarga dan *Post Traumatic Growth* pada Penyintas Stroke

Raudatussalamah, Daniela Putri

Fakultas Psikologi Universitas Islam Negeri Sultan Syarif kasim Riau  
email: raudatussalamah@uin-suska.ac.id

### Abstrak

#### Artikel INFO

Diterima: 23 Jan 2020  
Direvisi : 01 April 2020  
Disetujui: 01 Mei 2020

DOI:  
<http://dx.doi.org/10.24014/jp.v14i2.9035>

Post traumatic growth merupakan proses yang sulit untuk dilakukan oleh penyintas stroke karena serangan stroke bukan hanya mengancam disabilitas fisik akan tetapi kognitif, emosi bahkan trauma sehingga banyak penderita stroke yang mengalami kekecewaan dan krisis hingga sulit untuk bangkit atau tumbuh setelah serangan stroke. Tujuan Penelitian ini untuk mengukur hubungan antara *family social support* dengan *post traumatic growth* (PTG) pasien stroke. Metode Kuota sampling digunakan pada penelitian ini dengan jumlah 110 orang yang merupakan pasien stroke yang menjalani terapi di instalasi fisioterapi di RSUD Duri. Instrument Penelitian yang digunakan adalah skala dukungan sosial dari Sarafino dan skala *post traumatic growth* dari Tadechi dan Calhoun. Teknik analisis data menggunakan analisis Regresi. Hasil penelitian menunjukkan dukungan sosial berkorelasi dengan post traumatic growth pada penderita pasca stroke ( $F = 25.210$ ,  $R = 0.435$ ,  $R\ square = 18,9\ %$ ). Keluarga dapat menjadi sumber dukungan yang utama untuk meningkatkan post traumatic growth pada survivor stroke. Penelitian ini memiliki subjek yang terbatas, penelitian post traumatic growth untuk survivor stroke yang tidak menjalankan fisioterapi terapi dapat dilakukan untuk pengembangan..

**Kata Kunci:** family support, *post traumatic growth*, stroke

### Family Social Support and post traumatic growth in stroke survivors

#### Abstract

Posttraumatic growth is a difficult process for stroke patients because a stroke threatens not only physical disability but also cognitive, emotional and even trauma so that many patients experience disappointment and psychological crisis. Most of the patients with such a situation are difficult to gain their spirit and motivation back. The purpose of this study was to test the relationship between family social support and post-traumatic growth (PTG) in stroke survivors. Quota sampling method used in this study with 110 people who are stroke survivors who running the physiotherapy at Duri Regional Hospital. The research instruments used were the social support scale from Sarafino and the posttraumatic growth scale from Tadechi and Calhoun. Regression analysis was used to test the hypothesis. The results showed social support correlated with post-traumatic growth in post-stroke patients ( $F = 25.210$ ,  $R = 0.435$ ,  $R\ square = 18.9\%$ ). The family can be the main source of support to increase posttraumatic growth in stroke survivors. This study has a limited subject, posttraumatic growth research for stroke survivors who do not undergo therapeutic physiotherapy for development.

**Keywords:** family social support, posttraumatic growth, PTG, stroke.

#### Pendahuluan

Stroke merupakan serangan yang dapat mengakibatkan disabilitas baik berupa disabilitas fisik, gangguan kognitif, dan gangguan emosional, hingga perubahan gaya hidup (*National Institute of Neurological Disorders and Stroke, 2012; National Stroke Association, 2012a; (McGrath & Linley, 2006)*). Bahkan stroke memberikan dampak

yang membekas dan merupakan peristiwa traumatis bagi penderita stroke (Kneebone & Lincoln, 2012). Akibatnya, stroke menimbulkan kekecewaan, krisis pada penderitanya sehingga memerlukan perubahan perubahan yang positif yang disebut pertumbuhan pasca trauma (selanjutnya disebut PTG).

PTG menurut Tedeschi dan Calhoun (1996,; 2006, ; (Britton, LaLonde, Oshio, &

Taku, 2019) adalah suatu perubahan positif yang dilakukan seseorang setelah mengalami peristiwa traumatis untuk menuju level yang lebih tinggi. Selain itu, *PTG* merupakan transformasi dalam diri setelah melewati tekanan yang berat, serta mampu melampaui kesusahan yang jauh dari pengalaman stres sehari-hari (dalam Werdel & Wicks, 2012)., *PTG* merupakan faktor penting untuk meningkatkan kualitas hidup. Beberapa hasil penelitian menemukan bahwa *posttraumatic growth* berkorelasi negatif dengan kecemasan dan depresi (Gangstad, Norman, & Barton, 2009). Penelitian yang dilakukan Zhenxiang dkk (2012) menemukan penderita pasca stroke dengan *PTG* yang tinggi, memiliki tingkat kecemasan dan depresi lebih rendah dari pada penderita yang memiliki *PTG* rendah. *PTG* yang tinggi juga mampu untuk meningkatkan kesehatan menjadi lebih baik (Cohen & Numa, 2011).

*PTG* berkaitan erat dengan kesejahteraan yang positif dan rendahnya depresi (Helgeson, Reynolds, & Tomich, 2006; Hallam dan Morris, 2014). Bahkan *PTG* dapat dimaknai sebagai dorongan untuk tumbuh, sarana untuk berubah dan perubahan psikologis (Woodward & Joseph, 2003). Dengan demikian, *PTG* merupakan faktor penting yang harus dimunculkan pada pasien stroke agar mampu untuk melakukan penyesuaian kembali dalam hidupnya. Tedeschi dan Calhoun (1996) membagi aspek-aspek *Post Traumatic Growth* yang meliputi: 1) *Appreciation for Life*, mengubah prioritas hidup sehingga meningkatkan penghargaan seseorang terhadap kehidupannya, sehingga lebih menghargai hidup. 2) *Relating to Others*, meningkatkan hubungan dengan orang lain baik keluarga maupun teman dan menjadikan hubungan tersebut lebih intim dan lebih berarti. 3) *Personal Strength*, individu mampu untuk mengenal kekuatan dalam dirinya dan terjadinya peningkatan kekuatan personal. 4) *New Possibilities*, individu mengidentifikasi kemungkinan adanya pola kehidupan yang baru dan berbeda. 5) *Spiritual Development*, adanya perubahan yaitu berupa

perkembangan dalam aspek spiritualitas dan yang bersifat eksistensial. Meskipun individu tidak religius maupun tidak memiliki agama tetap mengalami *PTG*.

Namun untuk mencapai *posttraumatic growth* bukanlah hal yang mudah karena kondisi krisis dan kekecewaan yang dialami. Sehingga, orang-orang terdekat dibutuhkan untuk membantu orang yang mengalami stroke melakukan perubahan untuk mencapai *PTG*. Sebagaimana Tedeschi dan Calhoun (2004) menegaskan bahwa *PTG* dapat dicapai dengan adanya skema baru yang terbentuk karena adanya suatu peristiwa, skema tersebut akan muncul sebagai hasil dari sebuah proses yang dikuatkan dengan adanya dukungan dari orang sekitar. Salah satu lingkungan yang dapat membantu yaitu keluarga yang selalu mendukung pasien untuk bangkit mengadakan perubahan.

Keluarga memainkan suatu peran yang bersifat mendukung selama masa penyembuhan dan pemulihan penderita pasca stroke. Dukungan keluarga dalam hal ini disebut dengan dukungan sosial keluarga atau *family social support*. Tedeschi dan Calhoun (1996; Armstrong, Shakespeare-Finch & Shochet, 2014; Bozo., Gündoğdu., & Büyükaşık-Çolak, 2009; Yu., Peng., Chen., Long., He., Li., & Wang, 2014) menyebutkan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi dan mengembangkan *PTG* adalah dukungan sosial. Schaefer dan Moos (dalam Prati & Pietrantonio, 2009), dukungan sosial dapat mempengaruhi *PTG* dengan cara membantu seseorang dalam keberhasilannya beradaptasi dengan krisis kehidupannya. Terkait dukungan sosial tersebut salah satu sumber dukungan yang paling dekat adalah keluarga. Penelitian yang dilakukan oleh Tanriverd, Savas & Can (2012) terkait dukungan sosial dan *PTG* pada pasien kanker ditemukan bahwa skor tertinggi dukungan sosial bersumber pada keluarga. Begitu pula penelitian dari Peng & Wan (2018) juga menemukan pentingnya dukungan keluarga terhadap *PTG* pada survivor stroke.

Beberapa penelitian menemukan bahwa tingkat depresi, kecemasan, gangguan fisik dan mental dapat dikurangi dengan cara memberikan dukungan sosial baik selama maupun setelah terjadinya peristiwa traumatic (Wilson & Boden, 2007). Dengan demikian, agar keadaan dapat di control dan tidak memburuk, maka keluarga dan orang-orang terdekat agar memberikan dukungan dan arahan positif sehingga meningkatkan PTG pada penderita pasca stroke. Sarafino (1998) menyatakan bahwa adanya dukungan sosial berarti individu yang mengalami tekanan merasa diterima dalam kehidupannya. Sejalan dengan yang dijelaskan oleh Sarason (dalam Gottlieb, 1983; Sarason, Levine, Basham, & Sarason, 1983, ) kehadiran orang lain dan kemampuannya dapat diandalkan ketika dalam keadaan membutuhkan bantuan dapat menggambarkan bahwa orang tersebut peduli, menyayangi dan mencintai dan menghargai individu. Gottlieb dan Bergen (2010) mendefenisikan dukungan sosial sebagai sumber daya sosial yang tersedia atau yang sebenarnya disediakan untuk mereka oleh nonprofessional dalam konteks kedua kelompok pendukung formal dan hubungan bantuan informal.

Sarafino (1998) membagi dukungan sosial dalam 5 jenis, namun peneliti hanya menggunakan 4 jenis dengan tidak menggunakan jenis jaringan, hal ini menyeusiakan dengan kondisi subjek yang tidak terikat dengan organisasi tertentu. Adapun empat jenis dukungan tersebut yaitu: 1) Dukungan Emosional, dukungan yang melibatkan perhatian, rasa percaya dan empati. 2) Dukungan Penghargaan, House (dalam Smet, 1994) menyatakan bahwa adanya penilaian positif, dorongan untuk maju dan memberi semangat akan menumbuhkan perasaan berharga, mampu dan berarti bagi individu. 3) Dukungan Instrumental, memberikan bantuan sarana dan prasarana baik berupa barang maupun jasa yang dapat membantu individu dalam

penyelesaian masalah. 4) Dukungan Informasi, memberikan umpan balik, nasehat, saran maupun informasi yang berguna bagi individu untuk menyelesaikan masalah.

Dukungan sosial dari Sarafino (1998) ini digunakan untuk mengukur dukungan sosial keluarga. Dukungan sosial keluarga merupakan suatu persepsi yang dirasakan oleh pasien stroke terhadap apa yang diterimanya terkait kehangatan, kasih sayang, perhatian, rasa percaya, empati, semangat, kebutuhan fisik dan materi bahkan nasehat. Dengan adanya dukungan tersebut pasien stroke memiliki kemampuan untuk bangkit melawan tantangan yang dihadapi terkait stroke yang dialami. Tujuan penelitian ini untuk menguji apakah ada hubungan antara dukungan sosial keluarga dan posttraumatic growth pada survivor stroke.

### Metode

Subjek pada penelitian ini berjumlah 110 orang yang merupakan pasien pasca stroke yang menjalani terapi di Instalasi fisioterapi di RSUD kecamatan Mandau, Duri. Teknik sampling kuota sampling digunakan dalam penelitian ini. Alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *post traumatic growth* yang diterjemahkan sendiri oleh peneliti, dengan koefisien korelasi aitem total berkisar antara 0,348- 0,652 dengan reliabilitas alpha Cronbach sebesar 0,842. Sedangkan skala dukungan sosial keluarga diperoleh koefisien korelasi aitem total berkisar antara 0,474 sampai dengan 0,823. Dengan reliabilitas alpha Cronbach sebesar 0,957. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis regresi linier.

### Hasil

Subjek berjumlah 110 orang, yang diuraikan dalam bentuk jenis kelamin dan lama terkena stroke. Berdasarkan karakteristik tersebut maka dapat dilihat pada table 1 berikut ini:

**Tabel 1. Data Subjek Penelitian Jenis Kelamin \* Lama Stroke**

Jenis Kelamin	Perempuan	Jumlah	Lama Stroke				Total
			0-1 tahun	1,1-5 tahun	5,1-10 tahun	> 10 tahun	
		36	7	3	0	46	
	Laki Laki	Jumlah	44	14	3	3	64
Total		Jumlah	80	21	6	3	110
		Persentase	72,7%	19,1%	5,5%	2,7%	100,0%

Pada tabel 1 dapat dilihat 58% sampel berjenis kelamin laki-laki (64 responden) dan 42% berjenis kelamin perempuan (46 responden). Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa berdasarkan lama mengalami stroke 0-1 tahun berjumlah 80 orang, 1,1-5 tahun berjumlah 21 orang, 5,1-10 berjumlah 6 orang, sedangkan di atas 10 tahun berjumlah 3 orang.

Hasil uji Asumsi dengan menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test pada variabel dukungan sosial menunjukkan angka 1,416 dan pada variabel PTG diperoleh, 2, 236. Dengan keterangan data berdistribusi Normal. Sedangkan untuk uji

linieritas diperoleh nilai F sebesar 25,210 dengan signifikasi 0,000. Hubungan kedua variabel bersifat linier.

Hasil analisis dengan menggunakan teknik analisis regresi linier diperoleh nilai  $F = 25.210$ ,  $R = 0.435$  pada taraf signifikasi  $p = 0.000$  ( $p < 0.001$ ) dan dapat dijelaskan bahwa hipotesis diterima dengan nilai sumbangan R Square = 18, 9% (0.189). hasil ini menunjukkan bahwa dukungan sosial selain berhubungan dengan *posttraumatic growth* juga beregresi dengan *posttraumatic growth*.

**Tabel 3. Hasil analisis korelasi antar aspek dan data demografi**

Variabel	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
1. Jenis Kelamin	1											
2. Lama Stroke	0.118	1										
3. Dukungan Sosial	-0.128	0.002	1									
4. Dukungan Emosional	-0.061	0.117	0.833**	1								
5. Dukungan Penghargaan	-0.105	0.102	0.908**	0.746**	1							
6. Dukungan Instrumental	-0.13	-0.026	0.975**	0.780**	0.838**	1						
7. Dukungan Informasi	-0.143	-0.068	0.942*	0.685**	0.825**	0.893**	1					
8. <i>Post Traumatic Growth</i>	<b>-0.158*</b>	<b>-0.0174*</b>	<b>0.435**</b>	<b>0.427**</b>	<b>0.396**</b>	<b>0.394**</b>	<b>0.417**</b>	1				
9. <i>Appreciation of Life</i>	<b>-0.129</b>	<b>-0.063</b>	<b>0.351**</b>	<b>0.326**</b>	<b>0.315**</b>	<b>0.319**</b>	<b>0.369**</b>	<b>0.661**</b>	1			
10. <i>Relating to Others</i>	-0.035	-0.024	0.293**	0.286**	0.328**	0.247**	0.270**	0.583**	0.371**	1		
11. <i>Personal Strengths</i>	-0.085	-0.065	-0.02	0.01	0.071	-0.063	-0.045	0.299**	0.235**	0.103	1	
12. <i>New Possibilities</i>	-0.114	-0.115	0.373**	0.334**	0.374**	0.351**	0.332**	0.703**	0.441**	0.481**	0.220**	1
13. <i>Spiritual Change</i>	-0.183*	-0.212*	0.395**	0.388**	0.322**	0.359**	0.398**	0.894**	0.446**	0.402**	0.106	0.448**

\* $p < 0.05$  (1-tailed). \*\*  $p < 0.01$  (1-tailed)

Berdasarkan hasil analisis korelasi *pearson product moment* menunjukkan nilai koefisien korelasi sebesar 0,435 ( $p < 0,01$ ). Ini menunjukkan bahwa hipotesis yang peneliti ajukan diterima, artinya ada hubungan antara dukungan sosial dengan *post traumatic growth* pada pasien pasca stroke. Selain berkorelasi secara signifikan, kedua variabel juga beregresi dan dukungan sosial berpengaruh terhadap PTG pada penderita stroke. Dukungan yang diterima oleh pasien stroke dapat mengubah kehidupan pasien untuk bangkit kembali dan membantu proses recovery pasien. Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa faktor jenis kelamin, lama mengalami stroke, dan jenis dukungan emosional, dukungan penghargaan, dukungan instrumental dan dukungan informasi berkaitan dengan PTG pada stroke pada pasien yang menjalankan fisioterapi.

### **Pembahasan**

Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan sosial dengan *post traumatic growth* pada pasien pasca stroke Tedeschi & Calhoun (2004) menegaskan bahwa salah satu faktor yang mempengaruhi perkembangan *post traumatic growth* adalah dukungan sosial. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Shafira (2011) yang menyatakan bahwa dukungan sosial memberikan pengaruh yang signifikan terhadap *post traumatic growth*. Selain itu, dukungan sosial memberikan pengaruh yang signifikan pada proses penyembuhan stroke (Taylor, 2006).

Dukungan sosial dari keluarga seperti pemberian perhatian, cinta dan kasih sayang, penghargaan, pemberian informasi merupakan sarana yang dibutuhkan oleh pasien pasca stroke untuk melakukan perubahan atau transformasi dalam hidupnya. Dukungan yang dirasakan dapat membantu pasien pasca stroke untuk menjadi pribadi yang lebih baik, lebih menghargai hidup, mampu memanfaatkan kesempatan baru, peningkatan pemahaman agama yang lebih

baik, menjadi pribadi yang lebih kuat, serta mampu membangun ikatan yang lebih baik dengan orang lain. Pemberian dukungan sosial keluarga mampu meminimalisir ketegangan psikologis sebagaimana menurut Orford (1992) dukungan sosial bertujuan untuk memperkecil pengaruh tekanan-tekanan yang dialami individu dan mendapatkan dukungan dan kenyamanan yang tepat (Buchwald, 2016). Selain itu dukungan sosial merupakan koping yang sangat bermanfaat bagi orang yang mengalami tekanan (Baqutayan, 2011).

Dukungan yang memiliki korelasi yang tinggi dengan PTG pada pasien stroke yaitu dukungan emosional. Dukungan emosional merupakan dukungan yang berupa perhatian, kepercayaan dan empati. Dukungan ini merupakan dukungan psikologis yang sangat diperlukan, karena pembangkit semangat bagi pasien yang dalam kondisi tidak berdaya. Sebagaimana hasil penelitian dari Anantasari (2011) untuk memulihkan keadaan individu yang terpuruk dan membantu untuk tumbuh menjadi pribadi yang berkualitas maka dapat dilakukan dengan memberikan dukungan baik berupa penerimaan, penghargaan, kasih sayang, perhatian. House (1981, Langford, Bowsher, Maloney & Lillis, 1997) menyebutkan bahwa dukungan emosional merupakan kategori yang paling penting yang melibatkan perasaan kepedulian, empati, cinta dan kepercayaan.

Pasien stroke seringkali mengalami kekecewaan, putus asa bahkan mengalami krisis dan pengalaman traumatis, bahkan perasaan tidak berguna. Kondisi ini tentu saja menghalangi proses PTG. Namun dengan adanya dukungan emosional dari keluarga maka pasien pasca stroke merasakan adanya perhatian, kasih sayang, empati dan rasa percaya, penghargaan, menyediakan barang dan jasa, memberi nasehat atau informasi sehingga dapat membangkitkan kembali semangat untuk memperbaiki kondisi dirinya apalagi di saat situasi tidak dapat dikendalikan. Sebagaimana Cutrona dan Russel (Sarafino, 1998) menjelaskan bahwa dukungan emosional sangat berharga ketika individu berada pada situasi yang tidak dapat dikendalikan. Dengan demikian orang



yang mengalami stroke lebih menganggap hidupnya berharga, mendekatkan diri kepada Tuhan, menjalin hubungan yang lebih baik dengan orang lain dan mampu menerima kemungkinan adanya sesuatu yang berbeda dari sebelumnya.

Dukungan instrumental merupakan salah satu bentuk dukungan yang diperlukan bagi orang yang mengalami stroke. Serangan stroke menyebabkan orang yang terkena mengalami berbagai hambatan diantaranya pada aspek fisiologis seperti gerak tubuh yang berdampak dalam melakukan aktifitas. Sehingga yang sangat dibutuhkan adalah dukungan instrumental. Dukungan ini sangat berharga ketika situasi dapat dikendalikan. Sebagaimana Cutrona dan Russel (Sarafino, 1998) menyebutkan bahwa dukungan instrumental sangat berharga ketika individu mengalami peristiwa yang menekan namun masih dapat dikendalikan.

Begitupula dukungan penghargaan dan informasi merupakan hal yang dibutuhkan bagi orang yang mengalami stroke. Bagi beberapa orang, serangan stroke bukan hanya menghambat aktifitas fisik akan tetapi juga mengancam harga dirinya, perasaan tidak berguna dan gangguan psikologis lainnya. Kondisi ini mengharuskan keluarga untuk memberikan dukungan penghargaan dengan memberikan dorongan untuk maju, penilaian positif, dan membentuk perasaan positif dalam diri penderita stroke bahwa ia mampu, berharga dan berarti. Begitupula dukungan informasi, merupakan bentuk penting bagi orang yang mengalami stroke karena umpan balik yang diberikan oleh keluarga membantu dalam mengambil keputusan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan sosial dan bentuk bentuk dukungan sosial berkorelasi dengan PTG dan aspek aspek dari PTG diantaranya, *appreciate of life, relating to others, new possibilities dan spiritual change*, namun tidak berkorelasi dengan *personal strength*. *Personal strength* merupakan bagian dari kepribadian individu dan merupakan daya psikologis individu dan karakter individu. Kekuatan karakter merupakan potensi yang harus dimiliki individu dan harus dikembangkan. Selain itu individu

juga memiliki kekuatan khas (*signature strengths*), yaitu merupakan kekuatan sehari hari yang disadari dan yang ditampilkan sehingga dapat mencapai kepuasan emosional yang terdalam (Seligman, 2002). Namun kekuatan diri dan kompetensi diri berkaitan dengan kemampuan individu memahami diri yang dapat diperoleh baik dari dalam diri individu maupun dari faktor eksternal. Jadi *personal strength* tidak hanya ditentukan oleh faktor eksternal seperti dukungan sosial namun juga faktor internal yaitu dari dalam diri individu. Sebagaimana Lechner & Antoli (Hallam & Morris, 2014) menyebutkan ada dua model yang penting dari dukungan sosial salah satunya peran dari faktor personal.

Untuk meningkatkan *posttraumatic growth* pada seseorang diperlukan adanya dukungan dari lingkungan, hal ini dapat dilihat dari usaha penderita pasca stroke untuk bangkit dalam mengatasi serta beradaptasi dengan trauma yang dialaminya dengan bantuan lingkungan sosialnya dan dari keluarga penderita pasca stroke. Adanya bantuan dari lingkungan sekitarnya akan membantu penderita pasca stroke untuk mendiskusikan pengalaman traumatiknya yang dapat membantu serta memahami situasi yang sedang dialaminya dan menciptakan *post traumatic growth*. Menurut Linley & Joseph (2004) dukungan sosial dapat memfasilitasi *post traumatic growth* apabila dilakukan dalam lingkungan yang mendukung pemenuhan kebutuhan psikologis dasar.

## Kesimpulan

Penelitian ini membahas tentang *posttraumatic growth* khusus pada survivor stroke yang menjalankan fisioterapi di RSUD Duri. Penelitian ini mengukur hubungan antara dukungan keluarga dengan *post traumatic growth* pada pasien stroke yang menjalankan fisioterapi. Dukungan yang kuat dalam keluarga dapat meningkatkan *posttraumatic growth* pada pasien stroke. Subjek dalam penelitian ini khusus pada pasien stroke yang menjalankan fisioterapi yang diukur dengan teknik korelasi *product*

moment. Pengembangan penelitian dengan menggunakan teknik yang berbeda dan dengan subjek yang lebih luas selanjutnya dapat dilakukan.

### Daftar Pustaka

- Armstrong, D., Shakespeare-Finch, J., Shochet, I. (2014). Predicting post-traumatic growth and post-traumatic stress in firefighters. *Australian Journal of Psychology* ; 66: 38–46 doi: 10.1111/ajpy.12032
- Anantasari, M.L. (2011). Peran Dukungan Sosial Terhadap Pertumbuhan Pasca Trauma : Sudi Meta-Analisis. *Jurnal Psikologi*, 6(1) 365 – 382
- Bozo, Ö., Gündoğdu, E., & Büyükaşık-Çolak, C. (2009). The Moderating Role of Different Sources of Perceived Social Support on the Dispositional Optimism—Posttraumatic Growth Relationship in Postoperative Breast Cancer Patients. *Journal of Health Psychology*, 14(7), 1009–1020. doi:10.1177/1359105309342295
- Baqutayan, S. (2011). Stress and social support. *Indian Journal of Psychological Medicine*, 33(1):29-34.. <https://doi.org/10.4103/0253-7176.85392>.
- Britton, M., LaLonde, L., Oshio, A., & Taku, K. (2019). Relationships among optimism, pessimism, and posttraumatic growth in the US and Japan: Focusing on varying patterns of perceived stressfulness. *Personality and Individual Differences*, 151, 109513. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2019.109513>
- Buchwald, P. (2016). Social support. In *The Curated Reference Collection in Neuroscience and Biobehavioral Psychology*. <https://doi.org/10.1016/B978-0-12-809324-5.05719-9>
- McGrath, J. C., & Linley, P. A. (2006). Post-traumatic growth in acquired brain injury: A preliminary small scale study. *Brain Injury*, 20(7), 767–773. <https://doi.org/10.1080/02699050600664566>
- Sarason, I. G., Levine, H. M., Basham, R. B., & Sarason, B. R. (1983). Assessing social support: The Social Support Questionnaire. *Journal of Personality and Social Psychology*. 44(1), 127–139 <https://doi.org/10.1037/0022-3514.44.1.127>
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (2004). The foundations of posttraumatic growth: new consideration. *Journal of Psychological Inquiry*, 15(1), 93-102.
- Calhoun, L.G., & Tedeschi, R.G. (2006). *Handbook Of Posttraumatic Growth*. New York : Psychology Press.
- Cohen, M., & Numa, M. (2011). Posttraumatic growth in breast cancer survivors: a comparison of volunteers and non-volunteers. *Psycho-Oncology*, 20, 69-76. doi: 10.1002/pon.1709.
- Chow, E.O.W. & Nelson-Becker, H. (2010). Spiritual Distress To Spiritual Transformation: Stroke Survivor Narratives From Hong Kong. *Journal Of Aging Studies*, 24,(4), 313-324.
- Gangstad, B., Norman, P., & Barton, J. (2009). Cognitive Processing And Posttraumatic Growth After Stroke. *Rehabil Psychol*. 54(1):69-75. PMID: 19618705.
- Gottlieb, B. H. (1983). *Social Support Strategies*. London : Sage Publications.
- Gottlieb, B. H. & Bergen, A.E (2010). Social support concepts and measures. *Journal of Psychosomatic Research* 69, 511–520.
- Hallam, W. & Morris, R. (2014). Post-traumatic growth in stroke carers: A comparison of theories. *British Journal of Health Psychology*, 19, 619–635..
- Helgeson, V.S, Reynolds, K.A, & Tomich, P.L. (2006). A Meta-Analytic Review of Benefit Finding and Growth. *Journal of Consulting and Clinical Psychology* Copyright 2006 by the American Psychological Association, 74,(5), 797–816 0022-006X/06/\$12.00 DOI: 10.1037/0022-006X.74.5.797
- Kneebone Ian I., Lincoln Nadina B. (2012). *Psychological Problems After Stroke and Their Management : State Of Knowledge*. *Neuroscience & Medicine*, ,3, 83-89. Published online on : <http://www.SciRp.org/journal/nm>.
- Langford, C. P. H., Bowsher, J., Maloney, J.

- P., & Lillis, P. P. (1997). *Social support: a conceptual analysis. Journal of Advanced Nursing, 25(1), 95–100.* doi:10.1046/j.1365-2648.1997.1997025095.x
- Linley, P. Alex & Joseph, Stephen (ed). (2004). *Positive Psychology in Practice.* New Jersey : John Wiley & sons, Inc.
- Najoan Kartika Tivani, Mulyadi, & Kallo Vandri, (2016). Hubungan Dukungan Sosial dengan Penerimaan Diri Pasien Pasca Stroke. *e-journal keperawatan, 4,(2).*1-7
- National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2012). *Stroke.* U.S. National Library of Medicine: Medline. Diakses dari situs plus <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/stroke.html> tanggal 10 Mei 2016.
- National Stroke Association. (2012a). *Effect of stroke.* Diakses dari situs <http://www.stroke.org/site/PageServer?pagename=EFFECT>.
- Orford. (1992). *Community Psychology Theory and Practice.* John Wiley and Son.
- Prati, G., & Pietrantonio, L. (2009). Optimism, Social Support, and Coping Strategies as Factors Contributing to Post Traumatic Growth : a meta-analysis. *Journal of Loss and Trauma, 14,* 364-388,.
- Peng, Zhou-yuan., & Wan, Li-hong. (2018). Posttraumatic growth of stroke survivors and its correlation with rumination and social support. *Journal of Neuroscience Nursing. 50(4).* hal. 252–257 DOI: 10.1097/JNN.0000000000000371.
- Sarafino, E. P, (1998). *Health Psychology : Biopsychosocial interaction.* New York : John Willey & Sons, Inc.
- Seligman, M. E. P. (2002). *Authentic happiness.* New York, NY: The Free Press.
- Shafira, Farah. 2011. Faktor-faktor Yang Mempengaruhi *Post Traumatic Growth* Pada *Recovering Addict* di Unit Pelaksana Teknis (UPT) Terapi & Rehabilitasi BNN Lido. *Skripsi.* Universitas Islam Negri Syarif Hidayatullah Jakarta.
- Smeltzer, C. Suzanne. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah.* (Edisi 8), Jakarta : EGC.
- Smet Bart, (1994). *Psikologi Kesehatan.* Jakarta : PT. Grasindo.
- Tanriverd, D., Savas, E., & Can, G. (2012). Posttraumatic Growth and Social Support in Turkish Patients with Cancer. *Asian Pacific Journal of Cancer Prevention, Vol 13,* hal 4311-4314. DOI: <http://dx.doi.org/10.7314/APJP.2012.13.9.4311>
- Taylor, S. E. (2006). *Health psychology.* New York : McGraaw Hill.
- Tedeschi, R. G. and Calhoun, L.G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the Positive Legacy of Trauma *Journal of traumatic Stress, VoL 9, No. 3,* hal 455-471 0894-9867/96/0700-0455509.50/1 0 *International Society for traumatic Stress Studies.* <https://sites.uncc.edu/ptgi/wp-content/uploads/sites/9/2015/01/The-Posttraumatic-Growth-Inventory-Measuring-the-positive-legacy-of-trauma.pdf>
- Tedeschi, R.G & Calhoun, L G. (2004). *Post-traumatic Growth: Conceptual Foundations and Empirical Evidence.* *Psychological Inquiry. 15.1.* 1-18
- Werdel, B.M., Wicks, R.J. (2012). *Primer On Post-traumatic Growth.* New Jersey: John Wiley & Sons, Inc.
- Wilson,.T., & Boden, J.M. (2007). The Effects Of Personality, Social Support and Religiosity On Post-traumatic Growth. *The Australasian Journal Of Disaster and Trauma Studies, Vol. 2008-1.* <http://trauma.massey.ac.nz/issues/2008-1/wilson.htm>
- Woodward, C & Joseph, S.(2003). Positive change processes and post-traumatic growth in people who have experienced childhood abuse: Understanding vehicles of change. *Psychology and Psychotherapy: Theory, Research and Practice (2003) 76(3)* 267-283. DOI: [10.1348/147608303322362497](https://doi.org/10.1348/147608303322362497)
- Yu, Y., Peng, L., Chen, L., Long, L., He, W., Li, M., & Wang, T. (2014). *Resilience and social support promote posttraumatic growth of women with infertility: The mediating role of positive coping.* *Psychiatry Research, 215(2), 401–405.* doi:10.1016/j.psychres.2013.10.032
- Zhenxiang, Z., Yaping, Y., Ruili, W., Juan, L., & Beilei, L. (2012). Posttraumatic Growth, Anxiety, Depression Of Stroke Survivors. *Life Science Journal: 9 (4):* 2237- 3340.