

**STUDI KASUS : PENATALAKSANAAN STRATEGI KOPING PADA  
*FAMILY CAREGIVER* YANG MERAWAT LANJUT USIA DENGAN  
DEMENSIA**

KARYA TULIS ILMIAH

diajukan untuk memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar

Ahli Madya Keperawatan



Oleh

Khoerunisa Amalia

NIM 1909035

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN  
FAKULTAS PENDIDIKAN OLAHRAGA DAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS PENDIDIKAN INDONESIA**

**2022**

**LEMBAR HAK CIPTA**

**STUDI KASUS : PENATALAKSANAAN STRATEGI KOPING PADA  
*FAMILY CAREGIVER* YANG MERAWAT LANJUT USIA DENGAN  
DEMENSIA**

Oleh

Khoerunisa Amalia

NIM 1909035

Sebuah karya tulis ilmiah yang diajukan untuk memenuhi sebagian syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan

©Khoerunisa Amalia

Universitas Pendidikan Indonesia

September 2022

Hak cipta dilindungi undang-undang.

Karya Tulis Ilmiah ini tidak boleh diperbanyak seluruhnya atau sebagian dengan dicetak ulang, di fotokopi, atau cara lainnya tanpa izin dari penulis

**LEMBAR PENGESAHAN**

KHOERUNISA AMALIA

STUDI KASUS: PENATALAKSANAAN STRATEGI KOPING PADA *FAMILY CAREGIVER* YANG MERAWAT LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA

Disetujui dan disahkan oleh pembimbing:

Pembimbing I



Upik Rahmi, S. Kp., M. Kep.

NIP. 19750125 201404 2 001

Pembimbing II



Septian Andriyani, S.Kp., M. Kep.

NIP. 19800914 201504 2 001

Mengetahui

Ketua Program Studi DIII-Keperawatan



Dr. Lisna Anisa F, S.Kep., Ners., M.Kes., AIFO.

NIP. 19820222 201212 2 003

## **SURAT PERNYATAAN**

Saya menyatakan yang sebenar-benarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah ini adalah hasil karya saya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang Pendidikan di Perguruan Tinggi manapun

Bandung, September 2022

Yang Menyatakan,



Khoerunisa Amalia

NIM. 1909035

## UCAPAN TERIMA KASIH

Puji dan syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT, berkat rahmat dan bimbingan-Nya kami dapat menyelesaikan tugas akhir dengan judul “Studi Kasus: Penatalaksanaan Strategi Koping Pada *Family Caregiver* Yang Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia”.

Karya Tulis Ilmiah ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep) pada Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.

Bersama ini perkenankanlah saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Prof. Dr. R. Boyke Mulyana, M.Pd., selaku dekan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
2. Dr. H. Dian Budiana, M.Pd., selaku Wakil Dekan I Bidang Akademik Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
3. Prof. Dr. Komarudin, M.Pd., selaku Wakil Dekan II Bidang Keuangan dan Sumber Daya Manusia Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
4. Mustika Fitri, M.Pd., Ph.D., selaku Wakil Dekan III Bidang Kemahasiswaan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
5. Dr. Lisna Anisa F, S.Kep., Ners., M.Kes., AIFO., selaku Ketua Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia.
6. Dr. Hj. Linda Amalia, S.Kp. M.KM. selaku dosen pembimbing akademik yang selalu memberikan arahan dalam menjalani masa perkuliahan.
7. Upik Rahmi, S. Kp., M. Kep. selaku dosen pembimbing 1 yang telah membimbing dengan memberikan yang terbaik untuk kelancaran tugas akhir saya. Terima kasih atas waktu serta masukan yang sangat bermanfaat.

8. Septian Andriyani, S.Kp., M. Kep.\_selaku dosen pembimbing 2 yang telah sabar membimbing saya dalam menyusun karya tulis ilmiah ini. Terima kasih atas masukan dan selalu dapat meluangkan waktu untuk membimbing saya.
9. Dosen-dosen di Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia yang selama saya menempuh dunia perkuliahan ini banyak berperan memberikan ilmu dan pengalaman yang sangat bermanfaat bagi saya.
10. Para staff Program Studi DIII Keperawatan Fakultas Pendidikan Olahraga dan Kesehatan Universitas Pendidikan Indonesia yang telah membantu saya dalam kelancaran proses selama perkuliahan.
11. Orang tua saya, Ibu Ii Holiah dan Bapak Nandang Sudjana yang selalu mendukung dan mendoakan saya selama berproses, memberikan perhatian dan semangat saat menempuh perkuliahan, dan menjadi tempat saya untuk berbagi cerita dan pengalaman yang saya dapatkan.
12. Teman-teman angkatan 2019 yang telah kompak dalam pelaksanaan perkuliahan.
13. Sahabat seperjuangan saya, Intan Nurfadillah, Karina Noor Halimah, Ika Nanda Julianti, Siti Nurjanah, Tatu Ayunindya, dan Vaqiha Arsyundini yang telah saling menyemangati selama perkuliahan.
14. Debby Wicaksono yang telah menemani selama proses perkuliahan dan penulisan penelitian ini.

Bandung, September 2022



Khoerunisa Amalia

## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, karena berkat rahmat dan karunia-Nyalah saya dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah yang berjudul “Studi Kasus : Penatalaksanaan Strategi Koping Pada *Family Caregiver* Yang Merawat Lanjut Usia Dengan Demensia”. Dalam karya tulis ilmiah ini dibahas mengenai penatalaksanaan strategi koping pada *family caregiver* yang merawat lanjut usia dengan demensia. Adapun maksud dan tujuan dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk memenuhi salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md.Kep).

Selama penelitian dan penulisan tugas akhir ini banyak sekali hambatan yang saya alami, namun berkat bantuan, dorongan, dan bimbingan dari berbagai pihak, akhirnya tugas akhir ini dapat terselesaikan dengan baik.

Saya beranggapan bahwa tugas akhir ini merupakan karya terbaik yang dapat saya persembahkan. Tetapi saya menyadari bahwa tidak tertutup kemungkinan didalamnya terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu kritik dan saran yang membangun sangat saya harapkan. Akhir kata, semoga tugas akhir ini dapat bermanfaat bagi saya khususnya bagi pembaca pada umumnya.

Bandung, September 2022

Penulis,



Khoerunisa Amalia

## ABSTRAK

### STUDI KASUS : PENATALAKSANAAN STRATEGI KOPING PADA *FAMILY CAREGIVER* YANG MERAWAT LANJUT USIA DENGAN DEMENSIA

Khoerunisa Amalia

NIM 190935

Demensia menggambarkan gangguan yang ditandai dengan penurunan kognitif yang melibatkan memori dan setidaknya satu domain lainnya. Keluarga menjadi orang yang paling dekat dengan penderita demensia, sehingga keluarga akan menjaga dan berperan sebagai *caregiver* bagi penderita demensia. Merawat penderita demensia seringkali menimbulkan stres dan mengakibatkan tekanan fisik dan psikologis. Strategi koping memiliki peran mediasi dalam dampak stres terkait perawatan. Tujuan penelitian untuk mengidentifikasi beban, reaksi, dan koping *family caregiver* dalam merawat lanjut usia dengan demensia. Desain penelitian menggunakan penelitian kualitatif dengan strategi penelitian studi *kasus pre test* dan *post test*. Jumlah subjek penelitian dua orang *family caregiver* yang merawat lanjut usia dengan demensia ringan-sedang. Instrumen menggunakan *Revised Memory and Behavior Problems Checklist*, *Revised Ways of Coping Checklist* (WCCL-R) dan *Caregiver Burden Inventory* (CBI) versi Cina. Metode intervensi strategi koping dilakukan 6 kali dalam 2 minggu. Hasil penelitian menunjukkan adanya penurunan beban dan penurunan reaksi mengganggu perilaku pasien demensia bagi *family caregiver* serta peningkatan koping pada *family caregiver*. Sehingga dapat disimpulkan, strategi koping mampu menurunkan beban dan reaksi *family caregiver* pada masalah memori dan perilaku serta peningkatan koping *family caregiver*. Peneliti menyarankan kepada peneliti selanjutnya untuk menggunakan metode sesuai jurnal rujukan.

**kata kunci** : demensia, *family caregiver*, strategi koping



## **ABSTRACT**

### **CASE STUDY: MANAGEMENT OF COPING STRATEGIES IN FAMILY CAREGIVER THAT CARE FOR THE ELDERLY WITH DEMENTIA**

Khoerunisa Amalia

NIM 190935

*Dementia describes a disorder characterized by cognitive decline involving memory and at least one other domain. The Family is the closest person to the person with dementia, so that the Family will take care and act as a caregiver for people with dementia. Caring for the patient is often stressful and results in physical and psychological stress. Coping strategies have a mediating role in the impact of stress-related care goals to identify the burden, reactions, and coping of Family caregivers in caring for aged people with dementia. The research design uses qualitative research with a pre-test and post-test case study research strategy. The number of research subjects was two Family caregivers who cared for those aged with mild-moderate dementia. The instrument uses the Revised Memory and Behavior Problems Checklist, Revised Ways of Coping Checklist (WCCL-R) and the Chinese version of the Caregiver Burden Inventory (CBI). Coping strategy intervention methods were carried out 6 times in 2 weeks. The results showed a decrease in the burden and behavioral disorders of dementia patients for Family caregivers and an increase in coping with Family caregivers. So that it can be said, coping strategies are able to reduce the burden and reactions of Family caregivers on memory and behavior problems and increase Family caregivers' coping. The researcher suggests to further researchers to use the method according to the journal's reference.*

**keywords** : coping strategies, dementia, family caregiver

## DAFTAR ISI

<b>LEMBAR JUDUL</b>	
<b>LEMBAR HAK CIPTA</b>	
<b>LEMBAR PENGESAHAN .....</b>	<b>i</b>
<b>SURAT PERNYATAAN .....</b>	<b>ii</b>
<b>UCAPAN TERIMA KASIH .....</b>	<b>iii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiv</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN.....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Studi Kasus .....	4
1.4 Manfaat Studi Kasus .....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Lanjut Usia (Lansia).....	5
2.1.1 Definisi Lanjut Usia.....	5
2.1.2 Klasifikasi Lanjut Usia .....	5
2.1.3 Masalah Kesehatan Lansia Yang Berhubungan Dengan Fungsi Kognitif / Intelektual .....	6
2.2 Demensia .....	6
2.2.1 Pengertian Demensia .....	6
2.2.2 Etiologi Demensia.....	7
2.2.3 Klasifikasi Demensia .....	8
2.2.4 Manifestasi Klinis Demensia .....	10
2.2.5 Penatalaksanaan Demensia .....	12

2.3 Keluarga .....	12
2.3.1 Definisi Keluarga.....	12
2.3.2 Fungsi Keluarga.....	13
2.3.3 Tugas Keluarga.....	14
2.4 Caregiver .....	14
2.4.1 Pengertian <i>Caregiver</i> .....	14
2.4.2 Jenis Caregiver.....	14
2.4.3 Manfaat Caregiver .....	14
2.4.4 Kebutuhan <i>Caregiver</i> Dalam Merawat Demensia.....	15
2.4.5 Dampak Menjadi <i>Caregiver</i> .....	15
2.4.6 Dampak Dari Kebutuhan <i>Caregiver</i> Yang Tidak Terpenuhi.....	15
2.4.7 Pengukuran Beban <i>Caregiver</i> .....	16
2.4.8 Pengukuran Reaksi <i>Caregiver</i> Pada Masalah Memori dan Perilaku Demensia .....	16
2.5 Koping .....	16
2.5.1 Pengertian Koping .....	16
2.5.2 Jenis-Jenis Koping .....	17
2.5.3 Faktor Yang Mempengaruhi Strategi Koping .....	17
2.5.4 Pengukuran Koping .....	18
2.6 Asuhan Keperawatan Pada <i>Family Caregiver</i> (Keluarga) dengan Demensia. ....	19
2.6.1 Pengkajian Keperawatan.....	19
2.6.2 Diagnosa Keperawatan .....	22
2.6.3 Intervensi Keperawatan .....	22
2.6.4 Evaluasi Keperawatan.....	25
2.7 Kerangka Teori.....	26
<b>BAB III METODE PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
3.1 Pendekatan Penelitian.....	27
3.2 Subjek Penelitian.....	27
3.3 Fokus Studi.....	28

3.4 Definisi Operasional.....	28
3.5 Instrumen Penelitian.....	28
3.6 Metode Pengumpulan Data .....	29
3.6.1 Pra Intervensi .....	29
3.6.2 Wawancara.....	29
3.6.3 Kuesioner .....	29
3.7 Metode Uji Keabsahan .....	29
3.8 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	30
3.9 Analisis Data dan Penyajian Data .....	30
3.9.1 Jenis Data.....	30
3.9.1.1 Data Primer .....	30
3.9.1.2 Data Sekunder .....	30
3.9.2 Penyajian Data .....	30
3.10 Etika Penelitian.....	30
3.10.1 Informed Consent (Lembar Persetujuan).....	30
3.10.2 Anonymity (Tanpa Nama) .....	30
3.10.3 Beneficence (Berbuat baik) .....	30
3.10.4 Non Maleficence (Tidak merugikan).....	31
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>32</b>
4.1 Hasil Penelitian.....	32
4.1.1. Gambaran Lokasi Studi Kasus.....	32
4.1.2. Pelaksanaan Pra-intervensi .....	32
4.1.3. Gambaran kondisi keluarga sebelum dilakukan penataksanaan strategi koping .....	33
4.1.3.1. Subjek I ( Keluarga Ny. A) .....	33
4.1.3.2. Subjek II ( Keluarga Ny.W).....	35
4.1.4. Penatalaksanaan intervensi strategi koping pada keluarga I dan II yang merawat lanjut usia dengan demensia .....	36
4.1.5. Gambaran kondisi keluarga setelah dilakukan penataksanaan strategi koping .....	38
4.2 Pembahasan .....	39

4.3 Keterbatasan Penelitian .....	41
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>42</b>
5.1 Kesimpulan.....	42
5.2 Saran .....	42
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>44</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1 Definisi Operasional .....	28
Tabel 2 Hasil Pretest Subjek I.....	34
Tabel 3 Hasil Pretest Subjek II .....	36

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Hasil Evaluasi Subjek Penelitian 1 .....	38
Gambar 2 Hasil Evaluasi Subjek Penelitian 2 .....	38

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP (Standar Operasional Prosedur) .....	47
Lampiran 2. Lembar Pre-Test Keluarga I .....	49
Lampiran 3. Lembar Post-Test Keluarga I .....	57
Lampiran 4. Lembar Pre-Test Keluarga II .....	65
Lampiran 5. Lembar Post-Test Keluarga II .....	73
Lampiran 6. Asuhan Keperawatan Keluarga I .....	81
Lampiran 7. Asuhan Keperawatan Keluarga II .....	97
Lampiran 8. <i>Informed Consent</i> .....	114
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian .....	116
Lampiran 10. Lembar Bimbingan Pembimbing I .....	119
Lampiran 11. Lembar Bimbingan Pembimbing II .....	121
Lampiran 12. Lembar Revisi Seminar Proposal .....	123
Lampiran 13. Lembar Revisi Sidang Akhir .....	124
Lampiran 14. <i>Literature Review</i> .....	125
Lampiran 15. Riwayat Hidup .....	133



## DAFTAR SINGKATAN

AD	: Alzheimer Demensia
BPS Jabar	: Badan Pusat Statistik Jawa Barat
CBI	: <i>Caregiver Burden Inventory</i>
CCI	: <i>Cost of Care Index</i>
CVI	: <i>Content of Validity Index</i>
DFT	: Demensia Frontotemporal
DLB	: Demensia Lewy Body
DLFT	: Demensia Lobus Frontotemporal
DPP	: Demensia Penyakit Parkinson
DV	: Demensia Vaskuler
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
Kemendes RI	: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
Lansia	: Lanjut Usia
PERDOSSI	: Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia
PPSDM	: Pusat Pengembangan Sumber Daya Manusia
PwD	: <i>People with Disability</i>
Risikesdas	: Riset Kesehatan Dasar
WHO	: <i>World Health Organization</i>
WWCL-R	: <i>Revised Ways of Coping Checklist</i>

## DAFTAR PUSTAKA

- Akhmad, Sahmad, Hadi, I., & Rosyanti, L. (2019). Mild Cognitive Impairment ( MCI ) pada Aspek Kognitif dan Tingkat Kemandirian Lansia dengan Mini-Mental State Examination ( MMSE ) Sebagai bagian dari penilaian Penuaan , diperkirakan prevalensi gangguan kognitif tanpa demensia sekitar 22 % dengan usia 71. *Health Information : Jurnal Penelitian*, 11(1).
- Algorani, E. B., & Gupta, V. (2022). Coping Mechanisms. In *NCBI Bookshelf. A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health*. (hal. 1–5).
- Astutik, N. D., Handini, F. S., & N, M. W. M. (2017). Pengaruh fungsi kognitif terhadap kualitas hidup lansia di posyandu lansia srikandi kelurahan gadingkasri kecamatan klojen malang. *Jurnal Keperawatan Malang (JKM)*, 2(2), 90–94.
- BADAN PPSDM. (2019). *Pendampingan Lanjut Usia Bagi Caregiver*.
- Belleza, B. Y. M. (2021). *dementia*.
- BPS Jabar. (2017). *Profil Lansia Provinsi Jawa Barat 2017*.
- Chen, H. M., Huang, M. F., Yeh, Y. C., Huang, W. H., & Chen, C. S. (2015). Effectiveness of coping strategies intervention on caregiver burden among caregivers of elderly patients with dementia. *Psychogeriatrics*, 15(1), 20–25. <https://doi.org/10.1111/psyg.12071>
- Chiapella, L., & Sinforiani, E. (2012). *Caregiver Burden and Coping in Early-stage*. 26(1), 55–60.
- Chou, K. (2002). *The Reliability and Validity of the Chinese Version of the Caregiver Burden Inventory*. 51(5), 324–331.
- Dewi, S. R. (2015). *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Deepublish.
- Emmady, P. D., & Tadi, P. (2022). *Dementia*.
- Fardhyan A, M. A., Natumnea, J. P. M., Bachruddin, A., Jauhari, Y., & Putra, A.

- W. (2018). Analisis Kebutuhan ODD dan Family Caregiver dalam Komunitas ALZI. *Indonesian Business Review*, 1(2), 283–298. <https://doi.org/10.21632/ibr.1.2.283-298>
- Gemini, S., & Roswandani, S. (2021). *Keperawatan Gerontik*. Yayasan Penerbit Muhammad Zaini.
- Johns Hopkins Medicine. (2015). *What Is A Caregiver?*
- Kansil, R. (2017). Fenomena komunikasi keluarga tradisional dan keluarga modern dalam membentuk kepribadian anak di kelurahan bahu. *e-journal acta diurna*, VI(3), 1–13.
- Kemenkes RI. (2017). *Program Indonesia Sehat dengan Pendekatan Keluarga - PISPK*.
- Kemenkes RI. (2019). *Indonesia Masuki Periode Aging Population*.
- Laksmi, P. W., Marfianti, E., & S, G. P. (2021). Penatalaksanaan komprehensif lansia dengan penurunan fungsi kognitif dan demensia. *sanus medical journal*. <https://doi.org/DOI 10.22236/sanus.v2i2.7430>
- Lloyd, J., Muers, J., Patterson, T. G., & Marczak, M. (2018). Self-Compassion , Coping Strategies , and Caregiver Burden in Caregivers of People with Dementia. *Clinical Gerontologist*, 00(00), 1–13. <https://doi.org/10.1080/07317115.2018.1461162>
- Novak, M., & Guest, C. (1989). Application of a Multidimensional Caregiver Burden Inventory. *The Gerontological Society of America*, 29(6), 798–803.
- PERDOSSI. (2015). *Panduan Praktik Klinik : Diagnosis dan Penatalaksanaan Demensia*.
- PPNI, T. P. P. S. K. D. (2021). *Pedoman Standar Operasional Keperawatan* (1 ed.). DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. DPP PPNI.

- PPNI, T. P. S. D. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. DPP PPNI.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi 1*. DPP PPNI.
- Putri, Y. S. E., & Riasmini, N. M. (2017). the Predictors of Caregiver'S Burden and Depression Level in Caring Elderly People With Dementia At Community. *Jurnal Ners*, 8(1), 88–97. <https://doaj.org>
- Rahmi, U., & Surdiniaty. (2021). Analysis factors of related to the quality of life caregiver dementia patient. *Jurnal Keperawatan*, 13(4), 773–782.
- Rahmi, U., & Suryani, Y. (2020). Dukungan Keluarga Pada Penderita Demensia Di Kota Bandung. *Wiraraja Medika : Jurnal Kesehatan*, 10(2), 60–65.
- Santos, R. L., Fernanda, M., Sousa, B. De, Simões-neto, J. P., Nogueira, M. L., Belfort, T. T., Torres, B., Dias, R., Laks, J., Cristina, M., & Dourado, N. (2014). *Caregivers ' quality of life in mild and moderate dementia*. August, 931–937. <https://doi.org/10.1590/0004-282X20140155>
- Schulz, & Eden. (2016). *Family Caregiving Roles and Impacts*. NCBI Bookshelf. A service of the National Library of Medicine, National Institutes of Health.
- Teri, L., Truax, P., Logsdon, R., Uomotq, J., Zarit, S., & Vitaliano, P. P. (1992). *Assessment of Behavioral Problems in Dementia : The Revised Memory and Behavior Problems Checklist*. 7(4), 622–631.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., Carr, J. E., Maiuro, R. D., & Becker, J. (2010). *Multivariate Behavioral The Ways of Coping Checklist : Revision and Psychometric Properties*. October 2013, 37–41. [https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1207/s15327906mbr2001\\_1](https://doi.org/http://dx.doi.org/10.1207/s15327906mbr2001_1)
- WHO. (2012). *Dementia : A public health priority*.
- WHO. (2021). *World failing to address dementia challenge*.
- Zahra, C. F., & Kawuryan, F. (2013). *Coping stress pada remaja broken home*. 52–62.