

“SEHAT MENTAL FOR CAREGIVER MELALUI PELATIHAN PENERAPAN METODE STOISISME UNTUK MENURUNKAN STRES: DALAM MERAWAT LANSIA DEMENSIA

*"MENTAL HEALTH FOR CAREGIVER THROUGH TRAINING ON THE APPLICATION
OF STOISM METHODS TO REDUCE STRESS: IN CARING FOR ELDERLY DEMENTIA*

Lia Juniarni, Gina Nurdina, Habibah Dwi Aryanti, Andri Dwi Pranata
Sekolah Tinggi Ilmu Keperawatan PPNI Bandung Jawa Barat, (022) 6010647
E-mail: *juniarnilia@yahoo.com*

ABSTRAK

Keluarga berperan sebagai support system utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Perawatan demensia, sekitar 70% dilakukan dirumah, hal ini dapat menimbulkan permasalahan pada keluarga. Mengatasi permasalahan yang muncul ditawarkan salah satu pelatihan berisi tentang edukasi demensia dan cara perawatannya serta penerapan Stoisisme yang bertujuan mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi yang merusak dan penguasaan atas keinginan. Metode STAR (Stop-Think and Assess-Respon) dalam Stoisisme mempermudah proses mengingat dan pengaplikasian oleh caregiver. S(Stop): menghentikan emosi negatif, T(Think) and A(Assess): dipikirkan dan dinilai, alasan yang rasional. R(Respond): respon ini adalah hasil pengaruh nalar atau rasio yang sebaik-baiknya tidak terbawa perasaan atau emosi. Pelatihan dan penerapan metode Stoisisme dengan menggunakan teknik STAR (Stop-Think and Assess-Respon) memberikan pengaruh pada perubahan sikap dan perilaku caregiver terhadap penilaian stress dalam merawat lansia demensia. Evaluasi hasil didapatkan bahwa klien mengerti tentang demensia dan bagaimana perawatannya, serta peserta memahami dan mampu melakukan metode STAR dalam menyelesaikan masalah psikologisnya.

Kata kunci: caregiver, demensia, lansia, stoisisme, stres.

ABSTRACT

Family plays a role as the main support system for the elderly in maintaining their health. Dementia treatment, about 70% done at home, this can cause problems in the family. Overcoming the problems that arise is offered a training containing education about dementia and how to treat it as well as the application of Stoicism which aims to achieve happiness, calm, freedom from destructive emotions and control over desires. The STAR (Stop-Think and Assess-Response) method in Stoicism simplifies the process of remembering and applying it to the caregiver. S (Stop): stop negative emotions, T (Think) and A (Assess): be thought and judged, rational reasons. R (Respond): This response is the result of the influence of reason or ratio that is not carried away by feelings or emotions at best. The training and application of the Stoicism method using the STAR technique (Stop-Think and Assess-Response) has an effect on changes in attitudes and behavior of caregivers on stress assessments in caring for elderly dementia. The evaluation of the results showed that the client understood dementia and how it was treated, and that the participants understood and were able to use the STAR method in solving their psychological problems.

Keywords: caregiver, dementia, elderly, stoicism, stress.

PENDAHULUAN

Demensia merupakan penurunan kemampuan intelektual yang mempengaruhi kegiatan sosial dan aktivitas sehari-hari. Penurunan yang terjadi pada demensia berlangsung secara bertahap yang dapat berdampak pada kerusakan progresif atau sebaliknya kondisi akan menjadi stabil. Kerusakan progresif meliputi gangguan memori, penilaian dan berfikir abstrak (Stuart, 2008). Masyarakat awam mengenal demensia dengan istilah kepikunan. Kepikunan adalah kumpulan gejala klinis yang disebabkan oleh berbagai faktor yang ditandai dengan hilangnya memori jangka pendek dan gangguan fungsi mental secara keseluruhan (Geschwind, 2016).

Perilaku umum yang terjadi pada demensia ditandai dengan disorientasi, hilangnya ingatan, konfabulasi, gangguan tidur, penurunan keterampilan sosial, suasana hati labil, perkembangan seksual impulsif, agitasi serta konfusi (Stuart, 2008). Hal ini menyebabkan lansia dengan demensia memerlukan perawatan yang khusus dari anggota keluarganya sebagai *caregiver*. Banyak anggota keluarga atau masyarakat umum yang merasa bahwa kehilangan memori dan gangguan kognitif sebagai bagian dari proses penuaan yang normal. Kurangnya kesadaran akan gejala awal

demensia di antara keluarga menciptakan tantangan yang cukup substansial dalam merawat lansia dengan demensia. Keluarga memikul tanggung jawab untuk memberikan pengasuhan secara nonprofesional, tidak dibayar, hanya berdasarkan ikatan keluarga atau afektif (Ferrara M, Langiano E, Di Brango T, De Vito E, 2008). Namun, karena kurangnya pengetahuan dan pemahaman tentang demensia, tidak memahami mengapa lansia ini berperilaku seperti itu atau bagaimana masa depan mereka.

Keluarga berperan sebagai *support system* utama bagi lansia dalam mempertahankan kesehatannya. Perawatan demensia, sekitar 70% dilakukan dirumah, hal ini dapat menimbulkan permasalahan pada keluarga diantaranya isolasi sosial, kelelahan dan masalah keuangan serta masalah psikologis lainnya (Knapp, 2013). Beban keluarga menggambarkan kesulitan keluarga secara subjektif sehubungan dengan adanya anggota keluarga mengalami gangguan mental dalam jangka waktu yang lama (Oken, B. S. et al., 2011).

Givens, J. L., Mezzacappa, C., Heeren, T., Yaffe, K., & Fredman, (2014) menyatakan *burden* sebagai stress gejala depresi yang dialami oleh anggota keluarga yang merawat anggota keluarga yang lain di rumah dalam jangka waktu lama. Dalam

beberapa tahun terakhir, beberapa penelitian telah menunjukkan bahwa, pada Perawatan demensia, sekitar 70% dilakukan dirumah, hal ini dapat menimbulkan permasalahan pada keluarga, dilaporkan oleh lebih dari 50% pengasuh (Garcia-Alberca J, Lara J, Berthier M, 2011). Widyastuti, R, H., (2011) dalam penelitian kualitatifnya beban psikologis yang teridentifikasi adalah rasa marah terhadap lansia karena perubahan yang dialami oleh lansia baik perubahan kepribadian lansia maupun perubahan tingkah laku lansia. Hal ini sejalan dengan penelitian (Snyder et al., 2015). Beban psikologis yang ditemukan mencakup: a) merasa sedih dengan kondisi lansia, b) merasa stres, c) merasa marah dan kesal.

Dari permasalahan psikologis yang muncul di keluarga dalam merawat pasien dengan lansia ditawarkan salah satu metode stoisisme yang sangat praktis yang bertujuan untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi yang merusak dan penguasaan atas keinginan. Terapi yang biasa diberikan untuk menurunkan stress pada dasarnya memiliki prinsip relaksasi. Namun pada metode ini menjadi sangat unik karena diaplikasikan dengan terapi kognitif yang berfokus pada perubahan distorsi kognitif seperti pikiran, keyakinan, sikap dan perilaku agar meningkatkan regulasi emosional dan pengembangan strategi koping pribadi.

Setiap kesulitan dalam hidup memberi kita kesempatan untuk berpaling ke dalam dan menggunakan sumber daya batin kita (Manampiring, 2019). Peningkatan pengetahuan tentang demensia dan kemampuan keluarga dalam mengatasi beban psikologis (stres) menjadi tujuan dalam pelatihan ini.

METODE

Metode PAR (*Participatory Action Research*) digunakan dalam pengabdian masyarakat ini. Namun dalam pelaksanaannya sedang dalam masa pandemik Covid-19 ini, Maka dengan merubah metode tatap muka menjadi tatap maya akan menjadi lebih efektif dalam membantu memutus mata rantai penyebaran Covid-19 Intervensi berbasis internet memberikan dukungan dan metode pendidikan yang lebih nyaman dan efisien bagi penyedia perawatan di rumah, karena mereka mengizinkan pengasuh atau keluarga untuk belajar kapanpun dan dimanapun. (Eysenbach, 2001) mengungkapkan bahwa efisiensi pemberian layanan medis melalui intervensi internet dapat mengurangi biaya perawatan Kesehatan. Adapun pihak yang terlibat dalam pengabdian ini adalah keluarga yang merawat lansia dengan demensia. Bertempat dikota Bandung dengan peserta yang terjaring dalam media

promosi tim pengabdian. Rangkaian kegiatan dilaksanakan pada tanggal 4 Maret s/d 16 April 2021. Berikut merupakan uraian tentang persiapan dan pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat:

1) Alat dan Bahan

Pelaksanaan akan dilakukan melalui metode zoom dan whatsapp group, hal tersebut dikarenakan masa pandemik yang diwajibkan untuk tetap di rumah. Alat yang dibutuhkan adalah Handphone atau Laptop yang dimiliki oleh masing-masing keluarga klien,

2) Prosedur Pelaksanaan

1. Tahap Persiapan

- 2) Survey
- 3) Penyusunan bahan/materi
- 4) Pembuatan dan penyebaran media promosi.

2. Tahap Pelaksanaan

Metode yang digunakan untuk menyelesaikan permasalahan yaitu dengan memberikan pelatihan dengan metode *Stoisisme* dengan cara STAR (*Stop-Think and Asess-Respon*) pada keluarga yang memiliki lansia (Manampiring, 2019),

Tahapan dalam kegiatan ini adalah sebagai berikut :

- Tahap 1: Memberikan edukasi tentang pengetahuan dan

perawatan lansia yang mengalami demensia menggunakan PowerPoint dan video

- Tahap 2: Menggali masalah yang sering dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan pikun (demensia)
- Tahap 3: Melakukan Penerapan metode *Stoisisme STAR (Stop-Think and Asess-Respon)* dengan focus group discussion dan metode konseling selama dua kali dalam seminggu pada bulan April 2021
 - ✓ *S(Stop)*: begitu kita merasakan emosi negatif kita berhenti dulu jangan terlarut dalam perasaan tersebut.
 - ✓ *T(Think)* and *A(Asess)*: dipikirkan dan dinilai. sesudah menghentikan proses emosi sejenak kita bisa aktif berfikir, yakni memaksakan diri untuk berpikir rasional setelah itu mulai menilai “apakah perasaan saya ini bisa dibenarkan atau tidak?” atau “apakah emosi saya ini terjadi karena sesuatu yang di dalam kendali saya atau di luar kendali saya?” Contohnya: saat nenek pergi keluar rumah dan lupa jalan kembali pulang kerumahnya (ini merupakan diluar kendali kita), maka kenapa

harus marah pada nenek?karena dengan marah-marrah tidak akan mengembalikan ingatannya.

- ✓ R(*Respond*): Sesudah kita menggunakan nalar berupaya untuk rasional dalam mengatasi situasi dan emosi mulai sedikit turun, barulah kita memikirkan respon apa yang akan kita berikan, Bisa dalam bentuk ucapan atau tindakan.diharapkan ucapan dan tindakan respon ini adalah hasil pengaruh nalar atau rasio yang sebaik-baiknya, dengan prinsip bijak, adil, menahan diri (tidak terbawa perasaan atau emosi), dan berani.

3. Tahap Evaluasi

Evaluasi dilakukan di bulan pertengahan April 2021 dengan bertanya kepada keluarga lansia mengenai perubahan keluarga setelah melakukan penerapan metode Stoisisme dalam mengolah emosional saat merawat lansia dengan demensia.

Indikator Capaian Setiap Tahapan

1. Menjelaskan tentang pemahaman demensia dan perawatannya
2. Menjelaskan apa yang dimaksud Metode Stoisisme.

3. Menjelaskan bagaimana metode Stoisisme dalam menurunkan stres.

4. Menerapkan filsafat Stoisisme sebagai metode penurun stres.

5. Analisa Data

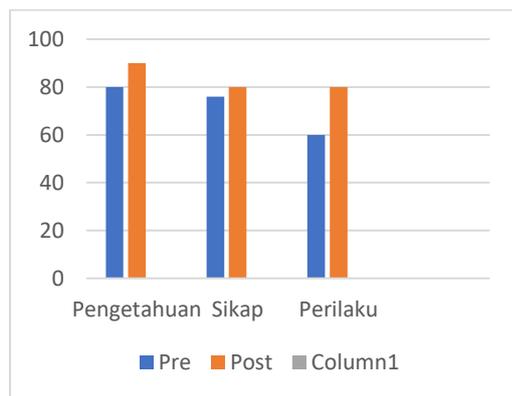
Teknik analisa data yang kami gunakan adalah teknik analisa data deskriptif Kualitatif. Deskripsi kualitatif ditunjukkan untuk mendeskripsikan dan menggambarkan fenomena – fenomena yang ada, baik bersifat alamiah maupun rekayasa manusia, yang lebih memperhatikan mengenai karakteristik, kualitas dan keterkaitan antar kegiatan (Sukmadinata, 2010).

PEMBAHASAN DAN HASIL

Program pengabdian “**Sehat Mental For Caregiver melalui Pelatihan Penerapan Metode STOISISME**”.

Tabel 1. Karakteristik Partisipan yang Mengikuti Pelatihanan Metode Stoisisme (N=22)

	Kareteristik	f	%
Umur	30 – 34 tahun	1	5
	35 – 39 tahun	10	50
	40 – 44 tahun	8	40
	45– 49 tahun	3	15
Pekerjaan	Bekerja	7	35
	Tidak bekerja	15	75
Pendidikan	Sekolah Dasar	4	20
	Sekolah Menengah Pertama	8	40
	Sekolah Menengah Atas	9	45
	Perguruan Tinggi	1	5



Gambar 1. Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Caregiver Menghadapi Stres dalam Merawat Lansia dengan Demensia Sebelum dan Sesudah dilakukan Intervensi

Gambar 1 diatas menunjukkan tahapan dari pelaksanaan kegiatan. Tahap awal pemberian pengetahuan tentang demensia, bagaimana cara merawat pasien dan stres yang dihadapi dalam merawat lansia demensia. Hasil pemaparan dan diskusi materi sebagian peserta mengatakan tahu tentang penurunan fungsi kognitif atau demensia yang dialami oleh orang tuanya yang mereka rawat dan sebagian menyatakan bahwa mereka tidak tahu dengan kondisi orangtuanya yang mengalami penurunan fungsi kognitif atau demensia. Mereka menganggap apa yang dialami diawal sesuatu yang wajar namun seiring dengan berjalannya waktu, lansia mengalami keterpurukan terutama berdampak terhadap kemandirian dalam melakukan Aktivitas *Daily Living* (ADL), kesulitan berinteraksi sosial. Proses perawatan, bimbingan dan pengawasan

yang harus dilakukan dirumah membuat keluarga sering kali mengalami stress. Hal ini sejalan dengan penelitian (Dhewi, 2017) bahwa kebutuhan *care giver* dalam merawat klien dengan demensia terdiri dari kebutuhan pengetahuan tentang demensia, kebutuhan keterampilan dalam merawat, kebutuhan dukungan emosional dan kebutuhan bantuan akan jasa sosial.

Pada tahap kedua pelaksanaan pelatihan yaitu menggali masalah yang sering dialami oleh keluarga yang merawat lansia dengan pikun (demensia). Hasil kesimpulan dari beberapa peserta yang mengutarakan permasalahannya yang timbul yaitu, sejak merawat orang tuanya dirumah sering mengeluh kurang tidur sehingga pada siang hari badan terasa lemas dan mudah terserang sakit ringan, Mudah marah-marah dengan orangtuanya karena cenderung tidak mau nurut dan mengalami perubahan perilaku. Tidak bisa mencari nafkah karena harus menjaga orang tuanya dirumah serta sulit melakukan aktivitas diluar rumah dan bersosialisasi karena *fulltime* merawat orang tuanya dirumah. Hal inilah yang menjadi stresor sebagian besar dari keluarga yang merawat orangtua dengan demensia yang terjadi setiap hari. Ketegangan atau kesulitan kecil yang dialami setiap hari dapat memberikan pengaruh lebih besar pada suasana hati dan

kesehatan seseorang dari pada kemalangan yang lebih besar (Stuart, 2008).

Ketahanan seseorang terhadap stres memiliki sikap positif terhadap kehidupan, keterbukaan terhadap perubahan, perasaan keterlibatan pada apapun yang dilakukannya, dan mampu mengendalikan kejadian (Stuart, 2008). Seseorang yang memandang stres sebagai tantangan cenderung membalikan peristiwa menjadi sesuatu yang menguntungkan sehingga mengurangi tingkat stres. Sebaliknya apabila seseorang menggunakan cara yang pasif, bermusuhan, menyalahkan dan menghindar, atau menyalahkan diri sendiri, sumber stres cenderung tidak dapat mengatasinya. Mengatasi masalah psikologis yang muncul pada *care giver* tersebut maka dilanjutkan ditahap ketiga dengan melakukan penerapan metode Stoisisme yang bertujuan mengendalikan emosi dan menurunkan stres. Menerapkan metode STAR (*Stop-Think and Assess-Respon*) untuk mempermudah proses mengingat dan mengaplikasikannya oleh *caregiver*. S(*Stop*): begitu kita merasakan emosi negatif kita berhenti dulu jangan terlarut dalam perasaan tersebut T(*Think*) and A(*Assess*): dipikirkan dan dinilai. sesudah menghentikan proses emosi sejenak kita bisa aktif berfikir, yakni memaksakan diri untuk berpikir rasional

setelah itu mulai menilai “apakah perasaan saya ini bisa dibenarkan atau tidak?” atau “apakah emosi saya ini terjadi karena sesuatu yang di dalam kendali saya atau di luar kendali saya?” R(*Respond*): Sesudah kita menggunakan nalar berupaya untuk rasional dalam mengatasi situasi dan emosi mulai sedikit turun, barulah kita memikirkan respon apa yang akan kita berikan, Bisa dalam bentuk ucapan atau tindakan. Diharapkan ucapan dan tindakan respon ini adalah hasil pengaruh nalar atau rasio yang sebaik-baiknya, dengan prinsip bijak, adil, menahan diri (tidak terbawa perasaan atau emosi), dan berani. Hasil demonstrasi dan peragaan yang dilakukan oleh tim. Peserta rata-rata menyimpulkan cukup mudah dalam pengaplikasiannya.

Setelah tahap demonstrasi maka peserta masuk dalam tahap *coaching* atau pendampingan. Pendampingan sangat membantu merubah sikap dan perilaku *caregiver* dalam menghadapi stresor. Penerapan metode STAR, dimulai pada tahap S (*stop*) yang merupakan bentuk awal dalam melakukan penilaian terhadap stresor. Penilaian terhadap stresor melibatkan penetapan makna dan pemahaman tentang dampak dari suatu situasi yang menimbulkan stres pada individu. Hal ini termasuk respon kognitif (bahaya, ancaman atau tantangan), afektif

(perasaan yang muncul), fisiologis (interaksi neuroendokrin), perilaku dan sosial (Stuart, 2008). Tahap T(*Think*) and A(*Assess*) memiliki kesamaan dengan terapi *Rational Emotive Behavior Therapy* pada tehnik kognitif konfrontasi yaitu mengubah ketidak logikaan berfikir klien dan membawa klien ke arah berfikir yang lebih logika (Natawidjaya, 2009). Di dalam mekanisme koping tahap ini merupakan bentuk mekanisme koping yang berfokus pada kognitif yaitu mengendalikan makna dari suatu masalah lalu menetralsirnya (Stuart, 2008). Tahap R(*Respond*) merupakan bentuk evaluasi dalam rentang adaptif atau maladaptif. Respons yang mendukung fungsi terintegrasi dianggap sebagai respon adaptif (Sadock & Sadock, 2017).

Rangkaian tahapan pelatihan dan penerapan metode stoisisme dengan menggunakan teknik STAR (*Stop-Think and Assess-Respon*) memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku care giver terhadap penilaian stres dalam merawat lansia dengan demensia. Evaluasi yang dilakukan didapatkan hasil bahwa klien mengerti tentang demensia dan bagaimana perawatannya, peserta memahami bagaimana melakukan metode STAR, peserta mampu memperagakan dalam menyelesaikan masalah

psikologisnya dan peserta mampu menerapkannya dalam keseharian. Hasil evaluasi selama satu minggu setelah pelatihan, keluarga menyampaikan emosi lebih stabil tidak mudah marah-marah, lebih sabar, menilai segala sesuatu sebagai suatu ibadah. *Stoicisme* disini merupakan metode praktis yang bertujuan untuk mencapai kebahagiaan, ketenangan, kebebasan dari emosi negatif dan penguasaan atas keinginan yang dapat menimbulkan stres. Kebanyakan penderitaan berasal dari emosi negatif dihasilkan dari kepercayaan dan penilaian yang salah. Setiap kesulitan dalam hidup memberi kita kesempatan untuk berpaling ke dalam dan menggunakan sumber daya batin kita (Manampiring, 2019). Inti dari terapi ini menyatakan segala emosi yang mengganggu kita sebenarnya berasal dari cara pemikiran yang salah, cara pandang kita yang keliru atas kejadian dalam hidup menyebabkan kita stres, gelisah, depresi atau marah tanpa alasan yang jelas. Ada hal-hal di dalam hidup yang bisa kita kendalikan dan ada yang tidak. Orang yang bijak adalah yang bisa mengendalikan kedua kategori ini dalam segala hal di dalam hidupnya dengan begitu kita bisa mendapatkan ketenangan dan menjadi optimis. Segala hal di luar kendali kita adalah *indifferent*, tidak berpengaruh terhadap baik tidaknya hidup kita. Hal-hal

yang tidak dibawah kendali kita: Kekayaan, Reputasi, Kesehatan, Kecantikan. Hal-hal yang dibawah kendali kita: Pikiran, Opini, Persepsi, dan tindakan kita sendiri. (Kelly, J., 2020). Strategi koping positif merupakan hal yang paling kuat, baik dalam hal memprediksi tingkat depresi, dan juga dalam hal memoderasi efek beban pada depresi (Bruvik et al., 2013).

KESIMPULAN DAN SARAN

Pelatihan dan penerapan metode Stoisisme dengan menggunakan teknik STAR (*Stop-Think and Assess-Respon*) memberikan pengaruh terhadap perubahan sikap dan perilaku *caregiver* terhadap penilaian stres dalam merawat lansia dengan demensia. Hasil evaluasi selama satu minggu setelah pelatihan, keluarga menyampaikan emosi lebih stabil tidak mudah marah-marah, lebih sabar, menilai segala sesuatu sebagai suatu ibadah. Inti dari terapi ini menyatakan segala emosi yang mengganggu kita sebenarnya berasal dari cara pemikiran yang salah, cara pandang kita yang keliru atas kejadian dalam hidup menyebabkan kita stres, gelisah, depresi atau marah tanpa alasan yang jelas. Tindaklanjut dalam pelaksanaan metode ini adalah dengan menganjurkan kepada keluarga untuk mempraktekkan STAR saat mengalami *over thinking*

dalam merawat lansia yang mengalami demensia.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan termakasih kepada seluruh pihak yaitu STIKep PPNI Jawa Barat, keluarga klien yang terlibat dan kepada seluruh anggota tim yang telah berkerjasama dan memberikan dukungannya demi kelancaran pelaksanaan pengabdian masyarakat. Pelaksanaan Kegiatan ini didanai oleh institusi internal STIKep PPNI Jawa Barat dengan target luaran publikasi artikel

DAFTAR PUSTAKA

- Bruvik, Ulstein, I. D., Ranhoff, A. H., & Engedal, K. (2013). The effect of coping on the burden in family carers of persons with dementia. *Aging & Mental Health, 17*(8), 973–978.
- Dhewi, Rossy Ratnaratih Kusuma and Widyastuti, R. H. (2017). **KEBUTUHAN CAREGIVER DALAM MERAWAT LANSIA DENGAN DEMENSIA DI PANTI WREDHA KOTA SEMARANG.** *Faculty of Medicine.*
- Eysenbach, G. (2001). What Is e-Health? In *J Med Internet Res* (p. 3(2)).
Volume 1 Nomor 1, September 2021

- <https://doi.org/10.2196/jmir.3.2.e20>
- Ferrara M, Langiano E, Di Brango T, De Vito E, D. C. L. B. C. (2008). Prevalensi stres, kecemasan dan depresi dengan pengasuh Alzheimer. *Hasil Hidup Berkualitas Kesehatan*, 6. <https://doi.org/10.1186/1477-7525-6-93>
- Garcia-Alberca J, Lara J, Berthier M. (2011). Kecemasan dan depresi pada pengasuh berhubungan dengan karakteristik pasien dan pengasuh pada penyakit Alzheimer. *Int J Psikiatri Med*, 41 (1), 57–69. <https://doi.org/10.2190/PM.41.1f>
- Geschwind. (2016). Rapidly progressive dementia. *Continuum*, 22(2) *Demen(Lifelong Learning in Neurology)*, 510.
- Givens, J. L., Mezzacappa, C., Heeren, T., Yaffe, K., & Fredman, L. (2014). Depressive symptoms among dementia caregivers: role of mediating factors. *The American Journal of Geriatric Psychiatry*, 22(5), 481–488.
- Knapp, M., Iemmi, V., & Romeo, R. (2013). Dementia care costs and outcomes: a systematic review. *International Journal of Geriatric Psychiatry*, 28(6), 551–561.
- Manampiring, H. (2019). *FILOSOFI TERAS: Filsafat Yunani-Romawi Kuno untuk Mental Tangguh Masa Kini*. Penerbit Buku Kompas.
- Natawidjaya, R. (2009). *Konseling Kelompok Konsep Dasar dan Pendekatan*. Rizqi Press.
- Oken, B. S., Fonareva, I., & Wahbeh H. (2011). Stress-related cognitive dysfunction in dementia caregivers. *Journal of Geriatric Psychiatry and Neurology*, 24(4), 191–198.
- Sadock, B. ., & Sadock, V. . (2017). *Kaplan & Sadock's Comprehensive Textbook of Psychiatry* (10th ed.). Walters Kluter.
- Snyder, C. M., Fauth, E., Wanzek, J., Piercy, K. W., & Norton. (2015). No Title. *Dementia Caregivers' Coping Strategies and Their Relationship to Health and Well-Being: The Cache County Study.*, 19(5)(Aging & mental health), 390–399.
- Stuart, G. (2008). Principles and Practice of Psychiatric Nursing, 10th edition. In *Mosby* (10th ed.). ELSEVIER.
- Sukmadinata, N. S. (2010). *Metode Penelitian Pendidikan*. PT.Remaja Rosdakarya.
- Widyastuti, R, H., Sahar, J., & Permatasari.

(2011). Pengalaman keluarga merawat
lansia dengan demensia. *Jurnal Ners
Indonesia*, 1(2), 49–57.