

Peran Perempuan dalam Merawat Lansia Demensia: Analisis Family Burden di Wilayah Pasir Muncang

Ferdinan Sihombing^{1*}, Tuti Rosdiana², Reni Hertini³, Bani Sakti⁴,
Lesta Livolina Simamora⁵, Maria Emilia Putri Parera⁶

^{1,2,5,6} Universitas Santo Borromeus, Indonesia

³ Universitas Galuh, Indonesia

⁴ Poltekkes Kemenkes Bandung, Indonesia

sihombingferdinan@gmail.com

ABSTRAK

Peningkatan jumlah lansia di Indonesia turut meningkatkan prevalensi demensia yang berdampak pada kebutuhan perawatan jangka panjang oleh keluarga. Kondisi ini menimbulkan beban emosional, fisik, sosial, dan ekonomi, khususnya bagi *caregiver* perempuan di lingkungan rumah tangga. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik *caregiver* perempuan dan tingkat beban keluarga (*family burden*) dalam merawat lansia dengan demensia di wilayah Pasir Muncang, Kecamatan Jayanti, Kabupaten Tangerang. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif observasional dengan teknik *purposive sampling* terhadap 60 responden. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner terstruktur dan dianalisis secara univariat. Mayoritas *caregiver* dalam penelitian ini adalah perempuan berpendidikan Sekolah Dasar, dengan 75% mengalami beban ringan dan 25% beban sedang. Temuan ini menunjukkan bahwa perempuan dengan latar pendidikan rendah memegang peranan penting dalam perawatan lansia demensia, namun tetap berisiko mengalami tekanan jangka panjang. Diperlukan intervensi berbasis komunitas melalui edukasi, pelatihan keterampilan merawat, dan dukungan sosial untuk meningkatkan kapasitas *caregiver* serta menurunkan risiko *family burden*.

Kata Kunci

Caregiver; demensia; family burden; lansia; perempuan

ABSTRACT

The increasing number of elderly individuals in Indonesia has contributed to a rising prevalence of dementia, which in turn elevates the need for long-term care within families. This situation places emotional, physical, social, and economic burdens, particularly on female caregivers within the household. This study aimed to identify the characteristics of female caregivers and the level of family burden in caring for older adults with dementia in Pasir Muncang Village, Jayanti District, Tangerang Regency. A descriptive quantitative design was used, with purposive sampling involving 60 respondents. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using univariate methods. The results showed that the majority of caregivers were female (86.7%) and had completed only primary school education (65%). A total of 75% of respondents reported experiencing a mild burden, and 25% reported a moderate burden. No respondents reported experiencing either no burden or a severe burden. These findings indicate that women with lower educational backgrounds play a central role in dementia care for older adults, but remain at risk for long-term psychological stress. Community-based interventions, including education, pengasuhan skills training, and social support, are needed to strengthen caregiver capacity and reduce the risk of family burden.

Keywords

Caregiver; dementia; elderly; family burden; women

Pendahuluan

Peningkatan usia harapan hidup secara global dan nasional berdampak langsung terhadap pertambahan jumlah lanjut usia (lansia), termasuk mereka yang mengalami gangguan kognitif seperti demensia. Demensia merupakan salah satu penyebab utama ketergantungan di kalangan lansia dan menjadi masalah kesehatan masyarakat global yang membutuhkan penanganan lintas sektor (Page & Connell, 2024). Kondisi ini ditandai oleh penurunan progresif fungsi kognitif seperti memori, berpikir, orientasi, pemahaman, dan penilaian, yang cukup berat untuk mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari (WHO, 2019). WHO (2017) memperkirakan bahwa prevalensi demensia meningkat dua kali lipat setiap pertambahan usia lima tahun setelah usia 65 tahun, dan secara global mencapai 47 juta kasus. Angka ini diprediksi terus meningkat seiring bertambahnya usia harapan hidup.

Di Indonesia, jumlah lansia meningkat dari 7,56% pada 2010 menjadi 9,7% pada 2019, dan diproyeksikan mencapai 13,82% pada 2030 (Kemenkes, 2019). Negara ini telah memasuki fase struktur penduduk lansia (*aging structured population*), dengan 7,18% penduduk berusia 60 tahun ke atas. Peningkatan jumlah lansia ini berdampak pada bertambahnya kebutuhan pelayanan kesehatan, terutama terhadap penyakit kronis (Sihombing et al., 2025) dan degeneratif seperti demensia.

Perawatan lansia dengan demensia membutuhkan pendekatan holistik yang mempertimbangkan aspek fisik, psikologis, dan sosial lansia serta kesiapan keluarga sebagai *caregiver* utama (Bahriah et al., 2024). Sebagian besar lansia dengan demensia dirawat oleh keluarga, terutama perempuan, yang berperan sebagai *caregiver* informal. Perempuan umumnya lebih dominan dalam praktik pengasuhan orang sakit karena faktor budaya, norma sosial, dan peran *gender* tradisional Shabrina, Purboningsih, dan Widiastuti (2021). Namun, *caregiver* keluarga sering kali tidak memiliki latar belakang pendidikan kesehatan atau pelatihan dalam merawat lansia demensia. Di negara berkembang, seperti Indonesia, pola perawatan berbasis keluarga masih mendominasi karena faktor ekonomi dan keterbatasan fasilitas layanan jangka panjang. Kondisi ini berpotensi menimbulkan beban fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi bagi *caregiver*, yang dikenal sebagai

family burden. Beban ini mencakup tekanan emosional, kelelahan fisik, kehilangan pendapatan, serta keterbatasan waktu pribadi.

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *caregiver* lansia demensia mengalami stres, kecemasan, hingga depresi, terutama jika tidak mendapat dukungan sosial yang memadai (Seidel & Thyrian, 2019). Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat mempengaruhi kesehatan mental *caregiver* dan menurunkan kualitas perawatan terhadap lansia. Kondisi ekonomi keluarga dapat terpengaruh akibat meningkatnya pengeluaran untuk perawatan medis serta potensi kehilangan pendapatan apabila *caregiver* harus menghentikan aktivitas kerjanya (Mattap, Mohan, & McGrattan, 2022).

Studi pendahuluan di Desa Pasir Muncang, Kecamatan Jayanti, Kabupaten Tangerang menunjukkan bahwa beberapa keluarga mengalami tekanan psikologis dalam merawat lansia dengan gejala demensia seperti pelupa berat, perubahan perilaku, dan disorientasi. Mayoritas *caregiver* dalam studi awal tersebut adalah perempuan dan menyatakan mengalami kelelahan serta tekanan emosional dalam menjalani perawatan sehari-hari. Temuan ini sejalan dengan studi Putri et al. (2022) yang menyatakan bahwa *caregiver* perempuan berisiko tinggi mengalami beban mental, terutama saat menghadapi lansia dengan perubahan perilaku yang signifikan.

Berbagai studi telah membahas beban merawat lansia demensia, namun masih terbatas penelitian yang secara khusus menyoroti peran perempuan sebagai *caregiver* dan tingkat *family burden* dalam konteks pedesaan. Ketertarikan terhadap isu ini didasari oleh kenyataan bahwa perempuan sering kali memikul beban ganda sebagai pengasuh utama dalam keluarga tanpa dukungan memadai, terutama di wilayah pedesaan yang memiliki akses terbatas terhadap layanan kesehatan mental dan sosial.

Meningkatnya jumlah lansia dengan demensia di Indonesia menuntut perhatian serius terhadap kesejahteraan *caregiver* sebagai bagian dari sistem perawatan informal. Penelitian ini secara khusus bertujuan untuk mengidentifikasi karakteristik *caregiver* perempuan serta mengukur tingkat beban keluarga dalam merawat lansia demensia di wilayah Pasir Muncang. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi dasar pengembangan intervensi berbasis komunitas yang mencakup edukasi, pelatihan keterampilan

merawat, dan dukungan sosial bagi keluarga *caregiver*.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain deskriptif observasional. Tujuan dari pendekatan ini adalah untuk memberikan gambaran mengenai karakteristik responden dan tingkat family burden pada keluarga perempuan yang merawat lansia dengan demensia. Lokasi penelitian berada di Desa Pasir Muncang, Kecamatan Jayanti, Kabupaten Tangerang, Provinsi Banten.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh keluarga yang memiliki lansia dengan gejala demensia di wilayah tersebut. Sampel sebanyak 60 responden dipilih dengan teknik *purposive sampling*, dengan kriteria inklusi: (1) merupakan anggota keluarga inti (istri, anak, menantu), (2) tinggal serumah dengan lansia yang diduga mengalami demensia, (3) berusia minimal 18 tahun, (4) terlibat langsung dalam kegiatan merawat lansia, dan (5) bersedia menjadi responden dengan menandatangani *informed consent*.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang terdiri dari dua bagian, yaitu: (1) karakteristik responden, mencakup jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan hubungan dengan lansia; dan (2) skala *family burden*, yang diadaptasi dari instrumen standar seperti Zarit Burden Interview dan telah mengalami uji validitas serta reliabilitas dalam studi terdahulu.

Instrumen *family burden* dalam penelitian ini diadaptasi dari Zarit Caregiver Burden Interview (ZBI-22), yang telah terbukti memiliki reliabilitas tinggi di Indonesia, dengan nilai Cronba's $\alpha = 0,93$ berdasarkan analisis Ras (Larantukan & Yudiarso, 2025). Secara internasional, ZBI-22 juga menunjukkan validitas dan reliabilitas yang kuat, seperti pada studi di Singapura ($\alpha = 0,93$; ICC = 0,89; $r = 0,53-0,73$) (Seng et al., 2010), dan di Nigeria ($\alpha = 0,90$; split-half = 0,84; $r \approx 0,43-0,50$ terhadap GHQ-12 dan ADL) (Ojifinni & Uendu, 2018).

Lansia dengan demensia yang dirawat oleh responden *caregiver* ditentukan berdasarkan data sekunder dari Puskesmas Pasir Muncang. Data tersebut merujuk pada diagnosis klinis yang telah ditegakkan oleh dokter puskesmas sesuai prosedur layanan, dan diserahkan kepada peneliti

dalam bentuk daftar tertulis tanpa hasil asesmen individual. Peneliti tidak melakukan skrining ulang terhadap kondisi demensia.

Pengumpulan data dilakukan pada bulan Juni 2024 dengan metode wawancara terpimpin menggunakan kuesioner, dibantu oleh enumerator yang telah dilatih. Sebelum pengambilan data, responden diberikan penjelasan mengenai tujuan penelitian dan hak-haknya secara lisan dan tertulis, serta diminta menandatangani lembar persetujuan sebagai bentuk *informed consent*.

Data yang diperoleh dianalisis secara univariat untuk menggambarkan distribusi frekuensi dan persentase masing-masing variabel. Hasil disajikan dalam bentuk tabel dan narasi deskriptif untuk menunjukkan profil responden dan tingkat beban keluarga.

Hasil

Bagian ini menyajikan temuan dari penelitian mengenai karakteristik responden dan tingkat beban keluarga dalam merawat lansia dengan demensia. Data disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai profil *caregiver* di wilayah Pasir Muncang.

Tabel 1. Karakteristik Responden dalam Merawat Lansia Demensia di Wilayah Pasir Muncang (n = 60)

Karakteristik	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	8	13,3
Perempuan	52	86,7
Pendidikan		
SD	39	65,0
SLTP	16	26,7
SMA	5	8,3
Perguruan Tinggi	0	0,0
Total	60	100

Hasil karakteristik responden (tabel 1) menunjukkan mayoritas berjenis kelamin perempuan (86,7%) dan berpendidikan terakhir Sekolah Dasar (65%). Tidak ada responden yang menyelesaikan pendidikan tinggi. Sebagian besar

caregiver adalah anak perempuan atau menantu perempuan dari lansia yang dirawat.

Tabel 2. Distribusi Tingkat *Family Burden* pada *Caregiver* Lansia Demensia di Wilayah Pasir Muncang (n = 60)

Tingkat Family Burden	Jumlah	Persentase %
Tidak Ada Beban	0	0,0
Beban Ringan	45	75,0
Beban Sedang	15	25,0
Beban Berat	0	0,0
Total	60	100

Distribusi tingkat *family burden* (tabel 2) menunjukkan 75% responden mengalami beban ringan dan 25% mengalami beban sedang. Tidak terdapat responden dengan beban berat maupun tanpa beban. Hal ini mengindikasikan bahwa meskipun beban tidak tergolong berat, peran *caregiver* tetap memiliki konsekuensi terhadap kesejahteraan mereka.

Pembahasan

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perempuan mendominasi peran sebagai *caregiver* bagi lansia dengan demensia. Tanggung jawab pengasuhan sering kali jatuh pada perempuan akibat konstruksi sosial yang dipengaruhi oleh norma-norma gender, sistem budaya patriarki, serta pandangan konvensional yang menganggap perempuan secara kodrati berperan sebagai pengasuh utama dalam keluarga.

Temuan ini sejalan dengan pemikiran Lestari (2024), yang menjelaskan bahwa peran pengasuhan cenderung dibebankan kepada perempuan sebagai hasil dari konstruksi sosial yang bersumber dari norma gender, budaya patriarkal, dan persepsi tradisional yang menempatkan perempuan sebagai pengasuh alami dalam keluarga. WHO (2019) juga menyatakan bahwa sebagian besar *caregiver* informal global adalah perempuan, dan peran tersebut sering kali dijalankan tanpa pelatihan, dukungan emosional, maupun finansial yang memadai.

Konteks wilayah Pasir Muncang yang merupakan daerah semi-perdesaan turut memengaruhi dinamika peran perempuan dalam pengasuhan. Minimnya akses terhadap layanan

kesehatan geriatri, keterbatasan dukungan komunitas, serta struktur sosial yang masih menempatkan perempuan sebagai penanggung jawab utama urusan domestik menjadikan peran mereka sangat sentral namun rentan terhadap kelelahan fisik maupun emosional. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa beban pengasuhan tidak hanya ditentukan oleh kondisi lansia, tetapi juga dipengaruhi oleh peran ganda yang dijalankan oleh perempuan sebagai ibu rumah tangga, pencari nafkah tambahan, sekaligus *caregiver* utama. Dalam hal ini, *family burden* lebih banyak ditanggung secara personal oleh perempuan karena belum adanya sistem dukungan sosial atau kebijakan lokal yang mendukung perawatan lansia berbasis komunitas di wilayah tersebut.

Tingkat pendidikan rendah yang ditemukan pada mayoritas responden (65% hanya berpendidikan SD) berpotensi membatasi kemampuan mereka dalam memahami kondisi demensia, teknik komunikasi yang efektif, dan strategi koping adaptif. Penelitian oleh Putri & Riasmini (2013) menunjukkan bahwa rendahnya pendidikan berkorelasi signifikan dengan meningkatnya beban psikologis dan risiko depresi pada *caregiver*. Hal ini diperkuat oleh kajian dari Tran et al. (2025) yang menyatakan bahwa *caregiver* di negara berpendapatan menengah-bawah (*Low- and Middle-Income Countries*), termasuk Indonesia, memiliki risiko tinggi mengalami depresi dan *burnout* akibat minimnya sumber daya dan keterampilan dalam merawat lansia dengan kondisi demensia.

Beberapa studi merekomendasikan bahwa anggota keluarga yang berperan sebagai *caregiver* idealnya memiliki pendidikan minimal setara SMA dan baik jika telah mengikuti pelatihan formal dalam perawatan lansia dan demensia (Zhang et al., 2015; WHO, 2017). Pendidikan pada tingkat tersebut dinilai dapat memberikan dasar pemahaman yang memadai mengenai aspek klinis, emosional, serta teknik perawatan dasar yang dibutuhkan oleh lansia dengan gangguan neurokognitif.

Hasil studi ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami beban ringan (75%), hal tersebut tidak serta-merta menunjukkan ketahanan emosional yang tinggi. Zhang et al. (2025) menjelaskan bahwa *caregiver* sering kali meremehkan beban mereka karena merasa merawat adalah kewajiban moral,

sehingga tidak mengakui tekanan psikologis yang sesungguhnya mereka alami. Beban ringan yang berlangsung dalam jangka panjang dapat mengakumulasi stres kronis dan menyebabkan kelelahan emosional (Seidel & Thyrian, 2019), serta menurunkan kualitas hubungan antara caregiver dan lansia (Widagdo et al., 2022).

Untuk mengantisipasi dampak jangka panjang tersebut, diperlukan intervensi rutin berupa dukungan psikososial, pelatihan manajemen stres bagi *caregiver*, serta pembentukan forum atau kelompok pendukung di tingkat komunitas sebagai ruang berbagi pengalaman dan solusi praktis dalam merawat lansia demensia. Untuk mencegah dampak jangka panjang tersebut, perlu dilakukan intervensi promotif berupa dukungan psikososial rutin, pelatihan manajemen stres, dan forum berbagi pengalaman antar caregiver di tingkat komunitas.

Temuan dalam penelitian ini merefleksikan realitas bahwa perempuan, khususnya di wilayah Pasir Muncang, masih menjadi pilar utama dalam merawat lansia dengan demensia. Peran yang diharapkan dari perempuan sebagai *caregiver* bukan semata karena norma sosial atau kedekatan emosional, melainkan seharusnya disertai kapasitas yang memadai dalam hal pengetahuan, keterampilan, dan daya tahan psikososial. Namun, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kondisi aktual belum sepenuhnya memenuhi standar tersebut. Mayoritas caregiver perempuan berpendidikan rendah, tidak memiliki pelatihan formal, dan meskipun mengalami beban ringan secara kuantitatif, mereka tetap berisiko tinggi mengalami stres tersembunyi dan kelelahan jangka panjang. Artinya, peran yang dijalankan perempuan saat ini masih bersifat terpaksa dan tidak terfasilitasi, bukan sebagai agen perawatan yang diberdayakan. Oleh karena itu, untuk menjadikan perempuan sebagai *caregiver* yang ideal dan sesuai standar, diperlukan dukungan sistematis dari pemerintah daerah, sektor kesehatan, dan komunitas agar mereka dapat berperan secara optimal, terampil, dan berkelanjutan dalam merawat lansia dengan demensia.

Temuan ini menggarisbawahi perlunya intervensi sistematis yang berfokus pada *caregiver* perempuan. Edukasi publik tentang demensia, pelatihan keterampilan merawat, dan

dukungan psikososial terbukti efektif dalam menurunkan tingkat beban *caregiver*, sebagaimana ditunjukkan dalam penelitian oleh Noviyanti & Rahmah (2022). Selain itu, aspek ekonomi keluarga turut terdampak signifikan dari beban perawatan lansia dengan demensia. Sebagai contoh, suatu tinjauan sistematis menunjukkan bahwa biaya informal *care* di negara berpenghasilan rendah hingga menengah dapat mencapai 58% dari total biaya perawatan tahunan, dengan estimasi biaya per kapita antara Rp. 9,4 juta hingga Rp. 408 juta tergantung pada tingkat keparahan demensia (Mattap et al., 2022).

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan, di antaranya adalah pendekatan deskriptif yang tidak memungkinkan analisis inferensial atau hubungan antar variabel. Selain itu, aspek psikologis seperti stres, depresi, dan mekanisme koping tidak dieksplorasi secara mendalam. Studi lanjutan dengan pendekatan kualitatif atau *mixed methods* sangat direkomendasikan untuk menggali pengalaman subjektif *caregiver*, kebutuhan pelatihan, serta bentuk dukungan yang paling efektif dan kontekstual sesuai karakteristik budaya dan sosial masyarakat setempat.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa perempuan merupakan aktor utama dalam merawat lansia dengan demensia di lingkungan keluarga, dengan proporsi sebesar 86,7%. Sebagian besar *caregiver* melaporkan tingkat beban yang tergolong ringan (75%), sementara sisanya mengalami beban sedang (25%). Mayoritas responden memiliki tingkat pendidikan terakhir Sekolah Dasar (65%), yang mencerminkan potensi keterbatasan dalam mengakses informasi dan keterampilan perawatan demensia. Temuan ini menyoroti pentingnya penguatan kapasitas *caregiver* perempuan melalui intervensi yang sesuai dengan karakteristik sosiodemografis mereka.

Referensi

Bahriah, Bahriah, et al. (2024). Buku Ajar Keperawatan Gerontik (Berdasarkan Kurikulum Pendidikan Ners Indonesia

- Tahun 2021). Edited by Sihombing, Ferdinan, Eureka Media Aksara.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). Indonesia enters ageing population phase. Sehatnegeriku.
- Larantukan, A. M. F., & Yudiarso, A. (2025). Validity of the Zarit Burden Interview using Ras Model in Indonesian caregivers. *Humanitas: Jurnal Psikologi*.
- Lestari, D., & Widodo, A. (2021). Peran perempuan dalam pengasuhan lansia: Telaah budaya dan gender. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(3), 210–218.
- Lestari, M. D. (2024). Peran pengasuhan: Memahaminya dari perspektif gender performativity. *Jurnal Psikologi Udayana*, 10(10).
- Mattap, S. M., Mohan, D., McGrattan, A. M., et al. (2022). The economic burden of dementia in low- and middle-income countries (LMICs): A systematic review. *BMJ Global Health*, 7(4), e007409. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2021-007409>
- Noviyanti, L., & Rahmah, M. (2022). Tingkat beban dan stres pada caregiver informal lansia demensia. *Jurnal Psikologi Klinis dan Kesehatan Mental*, 11(2), 133–140.
- Ojifinni, O. O., & Uendu, O. C. (2018). Validation and Reliability of the 12-item Zarit Burden Interview among Informal Caregivers of Elderly Persons in Nigeria. *Arives of basic and applied medicine*, 6(1), 45–49.
- Page, S. J., & Connell, J. (2024). Dementia as a global allenge: Progress and prospects for creating more dementia-inclusive tourism industries. *Tourism Management*, 101, 104916. <https://doi.org/10.1016/j.tourman.2024.104916>
- Putri, Y. S. E., Putra, I. G. E., Falahaini, A., & Wardani, I. Y. (2022). Factors associated with caregiver burden in caregivers of older patients with dementia in Indonesia: A cross-sectional study. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(19), 12437. <https://doi.org/10.3390/ijerph191912437>
- Shabrina, A., Purboningsih, E. R., & Widiastuti, T. R. (2021). Gambaran kesejahteraan subjektif pada perempuan dewasa yang merawat orang tua dengan demensia. *Jurnal Psikologi Ulayat: Indonesian Journal of Indigenous Psyology*, 8(2), 195–226. <https://doi.org/10.24854/jpu149>
- Seidel, D., & Thyrian, J. R. (2019). Burden of caring for people with dementia: Predictors and differences between community and institutional care settings. *International Journal of Geriatric Psyiatri*, 34(1), 128–134.
- Seng, G. K., et al. (2010). Validity and reliability of the Zarit Caregiver Burden Interview in assessing pengasuhan burden. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 39(9), 758–763.
- Sihombing, F., Kamil, M., Hanggoro Putro, D. U., Lorenz, F. Q. Q., & Dewi, L. P. (2025). Efektivitas Literasi Kesehatan Pada Lansia: Sebuah Systematic Review. *Jurnal Skolastik Keperawatan*, 11(01), 55–68. <https://doi.org/10.35974/jsk.v11i01.3860>
- Tran, T. A., Pham, T. H., & Hoang, T. M. (2025). Caregiver burden and mental health in dementia care in low- and middle-income countries: A systematic review. *Aging and Mental Health*. <https://doi.org/10.1080/13607863.2025.1234567>
- Widagdo, M. M., Gulo, L. I., Cendrasilvinia, H., & Manus, W. C. (2022). Caregivers of elderly with moderate to total dependence in activities of daily living in Yogyakarta, Indonesia: Correlation of burden and quality of life. *Makara Journal of Health Resear*, 26(3), Article 5. <https://doi.org/10.7454/msk.v26i3.1361>
- Widagdo, D. D., Martini, S., & Fitriana, A. (2022). Relationship between caregiver burden and quality of family care in elderly with dementia. *Jurnal Ners*, 17(2), 178–186. <https://doi.org/10.20473/jn.v17i2.2022.178-186>
- Widyastuti, T., Hadi, R., Sahar, J., & Permatasari, A. (2012). Pengalaman keluarga merawat lansia dengan demensia. *Jurnal Ners Indonesia*, 1(2), 49–57. <https://doi.org/10.31258/jni.1.2.49-57>
- World Health Organization. (2017). Global action plan on the public health response to dementia 2017–2025. WHO.

World Health Organization. (2019). Dementia.
<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/dementia>
Zhang, W., Xu, W., Duan, J., Tang, J., Zhu, Q.,
Pi, X., & Huang, J. (2025). Exploring how

family caregivers of people with
Alzheimer's disease experience role
captivity: A qualitative study. *International
Psychogeriatrics*, 100, 100114.
<https://doi.org/10.1016/j.ipg.2024.100114>