

INTERVENSI DUKUNGAN KOPING KELUARGA UNTUK CAREGIVER INFORMAL YANG MERAWAT ANGGOTA KELUARGA DENGAN PENYAKIT KRONIS

Lukman Handoyo, Muh. Firman Yudiatma*

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Tangerang, Indonesia

*Koresponden penulis: muh.firmanyudiatma@wdh.ac.id

ABSTRAK

Keluarga yang merawat anggota dengan penyakit kronis sering mengalami beban fisik dan psikologis dikarenakan tidak mengetahui dan memiliki keterampilan tentang regulasi emosi dan strategi koping yang tepat saat memberikan perawatan. Tujuan dari pengabdian ini adalah untuk memberikan intervensi bagi caregiver informal yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis. Intervensi dilakukan dengan mengaplikasikan konseling kelompok. Sembilan orang caregiver berpartisipasi dalam intervensi ini yang kemudian dikumpulkan dalam satu forum. Caregiver diberi kesempatan untuk mengekspresikan keluhan kesahnya dan diberikan umpan balik secara terapeutik dari tim pengabdian tentang bagaimana keterampilan regulasi emosi dan strategi koping adaptif. Hasil pengabdian memunculkan empat luaran kesehatan bagi caregiver, yaitu: 1) Caregiver merasa pengetahuannya meningkat tentang regulasi emosi dan strategi koping adaptif; 2) Caregiver merasa tersadarkan bahwa diluar sana banyak yang lebih menderita; 3) Caregiver merasa lebih termotivasi; 4) Caregiver merasa didukung secara emosional dan didengarkan keluhan kesahnya. Intervensi ini menjadi sangat penting untuk dilakukan secara berkelanjutan oleh penyedia layanan keperawatan keluarga, sebab masih jarang adanya intervensi yang berfokus pada caregiver. Dengan menyediakan intervensi khusus bagi caregiver, maka kualitas hidup caregiver dapat terjaga dengan baik yang kemudian berdampak pada status kesehatan anggota keluarga yang sakit kronis.

Kata Kunci:

caregiver informal; dukungan koping keluarga; penyakit kronis

PENDAHULUAN

Anggota keluarga yang berperan sebagai pelaku rawat (*informal caregiver*) terhadap anggota lainnya yang sakit kronis berpotensi mengalami dilema saat memberikan perawatan (Faronbi et al., 2019). Di satu sisi *caregiver* harus berbakti dan setia karena yang sakit adalah orang terkasihnya, di sisi lain tidak dapat dipungkiri *caregiver* dapat merasakan beban jasmani dan rohani selama merawat (Ruksakulpiwat et al., 2021). Terlebih sakit kronis, seperti *post-stroke*, hipertensi, kanker, dan diabetes melitus, merupakan sakit yang sifatnya jangka panjang dan cenderung diderita seumur hidup sehingga mengharuskan *caregiver* juga merawat dalam jangka waktu panjang (Nihtilä et al., 2008). Studi yang dilakukan Abulaiti et al., (2022) menunjukkan, *caregiver* seringkali meluapkan emosinya di depan anggota yang sakit, baik itu berteriak atau bertengkar dengan sesama anggota

keluarga pada saat memberikan perawatan. Hal tersebut memberikan makna bahwa meskipun yang dirawat masih berstatus satu keluarga, *caregiver* juga hanyalah manusia biasa yang pastinya akan merasakan kelelahan fisik maupun psikologis.

Intervensi dukungan coping keluarga merupakan salah satu intervensi yang dapat diberikan dari seorang perawat kepada *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan sakit kronis (Silva & Boery, 2021). Intervensi tersebut dapat memfasilitasi *caregiver* agar mampu berekonsiliasi dengan keadaannya. Rekonsiliasi yang dimaksud bukan semata-mata menyelesaikan konflik yang terlihat, melainkan dapat pula berdamai dengan emosi dalam diri. Pada intervensi dukungan coping keluarga, perawat bertugas untuk berdialog secara terapeutik (konseling) pada klien agar klien mengungkapkan keluh kesahnya serta perawat memberikan umpan balik berupa resolusi konflik sehingga beban mental emosional berkurang dan strategi coping klien lebih adaptif (Imanigoghary et al., 2017). Studi oleh Sullivan & Miller (2015) menyoroti tentang betapa pentingnya seorang *caregiver* untuk memiliki keterampilan merawat dirinya sendiri agar terhindar dari beban fisik dan mental-emosional. Keterampilan merawat satu diantaranya yaitu memiliki strategi coping yang adaptif. Dampak yang terjadi jika *caregiver* tidak mengetahui dan tidak belajar cara menerapkan strategi coping yang adaptif adalah anggota yang sakit tidak akan optimal menerima perawatan yang ideal serta *caregiver* itu sendiri akan menurun kualitas hidupnya (Owokuhaiza et al., 2023). Sayangnya, saat ini belum banyak program intervensi yang memfasilitasi dukungan coping bagi *caregiver*.

Nursepad merupakan salah satu organisasi dan *platform* kesehatan di Kecamatan Pamulang Kota Tangerang Selatan yang bergerak di bidang pengembangan serta pelayanan keperawatan keluarga dan komunitas. Bidang pelayanan yang diberikan oleh Nursepad termasuk di dalamnya adalah memberikan asuhan pada *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis. Hingga Agustus 2023, Nursepad telah memiliki banyak klien yang berstatus sebagai *caregiver* yang dilayani dalam jaringan (*daring*) dari berbagai wilayah di Indonesia. Survei acak terbuka secara *online* dengan Google Form pada 11 Agustus 2023 yang dilakukan oleh tim pengabdian di Nursepad dengan sasaran *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan sakit kronis menunjukkan data sebagai berikut: (1) terdapat 37 *caregiver* yang mengisi kuesioner; (2) 32% *caregiver* telah merawat anggota dengan sakit kronis selama lebih dari 1 tahun; (3) kata kunci dominan yang muncul tentang tantangan dalam perawatan: kurang pengetahuan cara merawat, tidak patuh terapi, anggota yang sakit belum menerima kondisi/keadaan, dan kurang terampilnya cara merawat; (4) kata kunci dominan yang muncul tentang apa yang dirasakan selama merawat: lelah, stres, pasrah terhadap keadaan, dan khawatir. Data-data ini mengindikasikan adanya beban mental emosional yang dirasakan *caregiver* dan berpotensi membuat strategi coping mereka tidak adaptif. Sebelumnya, Nursepad tidak pernah memberikan intervensi dukungan coping keluarga bagi para *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis.

Berdasarkan fenomena yang ditinjau dari survei awal, maka tim pengabdian berinisiatif untuk memberikan intervensi dukungan koping keluarga pada *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan sakit kronis.

METODE PELAKSANAAN

Metode utama pengabdian yang dilakukan adalah dengan mengimplementasikan intervensi dukungan koping keluarga melalui teknik konseling kelompok. Kegiatan pengabdian telah dilakukan pada 17 Agustus 2023 yang dilakukan dalam jaringan (daring) dengan *Video Conference (platform Zoom)* selama 2 x 60 menit dan diikuti oleh 9 *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis. Secara lebih spesifik, berikut uraian tahapan kegiatannya:

Pra Kegiatan

Melakukan survei pendahuluan secara acak dan terbuka yang disebar melalui promosi di media sosial. Survei dibuat dengan media Google Form. Aspek-aspek yang ditanyakan dalam survei adalah: nama, asal, nomor *handphone*, siapa anggota keluarga yang sakit, jenis penyakit yang diderita, lama perawatan, hambatan/tantangan yang dirasakan, apa yang dirasakan selama merawat, upaya yang dilakukan dalam mengatasi keluhan yang dirasakan, dan alasan masih bertahan dalam merawat anggota keluarga. Melakukan analisis data hasil survei pendahuluan tersebut. Membuat grup WhatsApp yang berisikan *caregiver* yang telah melakukan pengisian survei. Membuat kontrak waktu dengan *caregiver* untuk pelaksanaan intervensi (disepakati 17 Agustus 2023 secara daring via Zoom).

Saat Kegiatan

Melakukan pembukaan, kontrak waktu, dan menjelaskan tujuan. Memberikan intervensi dukungan koping keluarga selama 2 x 60 menit dengan metode: konseling kelompok. Secara implementatif, rangkaian kegiatan intervensi ini terdiri dari: Menyampaikan hasil pengkajian awal; Mendukung *caregiver* dengan menyampaikan kalimat-kalimat yang mengandung unsur terapeutik, seperti: a) "Kami sangat menyadari bahwa *caregiver* juga manusia. Oleh karenanya manusia sangat wajar jika merasakan sedih, lelah, dan marah. Tidak apa-apa jika emosi sedih, lelah, dan marah tersebut muncul ketika merawat anggota keluarga kita..."; b) "Terima kasih kepada seluruh *caregiver* yang sudah mau bertahan hingga hari ini menjaga dan merawat orang terkasihnya yang sakit...". Mendengarkan keluh kesah *caregiver*, Memberikan pengetahuan tentang strategi regulasi emosi sebagai bagian dari mekanisme koping adaptif; Mendorong *caregiver* untuk refleksi diri mengenali emosinya.

Sepanjang pemberian intervensi, tim pengabdian berdialog aktif secara terapeutik pada sasaran untuk memfasilitasi keluh kesah mereka. Tim pengabdian juga memberikan umpan balik yang mendukung peningkatan strategi koping adaptif bagi *caregiver*. Media yang digunakan adalah Powerpoint Presentation.

Paska Kegiatan

Evaluasi dilakukan dengan pendekatan kualitatif. Strategi yang dilakukan adalah dengan menyebar kuesioner pertanyaan terbuka dan mewawancarai

perwakilan yang berisi pertanyaan apa yang mereka rasakan setelah intervensi dilakukan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 1 dapat terlihat bahwa *caregiver* yang terlibat dalam sesi intervensi didominasi oleh *caregiver* yang berjenis kelamin perempuan sebesar 8 *caregiver* (89%), anggota keluarga yang sakit didominasi oleh nenek sebesar 3 *caregiver* (33%), jenis penyakit yang diderita anggota keluarga didominasi oleh hipertensi dan *post-stroke* sebesar masing-masing 2 *caregiver* (22%), dan lama merawat didominasi 1 tahun dan >1 tahun sebesar masing-masing 2 *caregiver* (22%).

Tabel 1. Karakteristik *caregiver* (N=9)

Variabel	n	%
Jenis Kelamin		
Perempuan	8	89
Laki-Laki	1	11
Anggota yang Sakit		
Ayah	2	22
Kakek	1	11
Nenek	3	33
Tidak Menjawab	3	33
Jenis Sakit		
Hipertensi	2	22
Diabetes Melitus Tipe 2	1	11
Post-stroke	2	22
Artritis Reumatoid	1	11
Sindrom Geriatri	1	11
Penyakit Jantung	1	11
Asma	1	11
Lama Merawat		
1 bulan	1	11
1 tahun	3	33
>1 tahun	3	33
Tidak Menjawab	2	22

Berdasarkan Tabel 2 dapat terlihat kata kunci yang terumuskan berdasarkan keluhan-keluhan yang disampaikan oleh *caregiver*. Pada pertanyaan tentang hambatan/tantangan/kendala utama yang dialami dalam merawat anggota keluarga, kata kunci dominan yang muncul adalah “kurang terampilnya cara merawat”. Pada pertanyaan tentang apa yang dirasakan *caregiver* selama merawat, kata kunci dominan yang muncul adalah “lelah”. Kemudian, pada pertanyaan tentang upaya yang dilakukan dalam mengatasi keluhan yang dirasakan, kata kunci dominan yang muncul adalah “bersabar”. Sedangkan, pada pertanyaan tentang alasan masih tetap bertahan dalam merawat anggota keluarga, kata kunci dominan yang muncul adalah “bentuk bakti”.

Tabel 2. Rumusan kata kunci yang muncul dari jawaban pertanyaan terbuka

Pertanyaan	Rumusan Kata Kunci yang Muncul	n
Apa hambatan/tantangan/kendala yang utama yang anda alami dalam merawat anggota keluarga tersebut?	kurang pengetahuan cara merawat	1
	tidak patuh terapi	1
	anggota yang sakit belum menerima kondisi/keadaan	1
	kurang terampilnya cara merawat	5
	Tidak menjawab	1
Apa yang anda rasakan selama anda merawat anggota keluarga tersebut? (lelah, stres, mudah marah, dsb. deskripsikan saja sejauh mungkin)	Lelah	4
	Stres	1
	Beragam rasa	1
	Lebih sensitif	1
	Tidak menjawab	2
Apa upaya yang anda lakukan untuk mengatasi keluhan tersebut?	Berdamai dengan diri sendiri	1
	Bersabar	2
	Menenangkan diri	1
	Berupaya lebih	1
	Menghibur diri	1
	Tidak menjawab	3
Apa alasan anda masih tetap bertahan merawat anggota keluarga tersebut?	Sayang	1
	Tanggungjawab	2
	Cinta	1
	Bentuk bakti	3
	Tidak menjawab	2

Setelah diberikan intervensi dukungan koping keluarga dan kemudian dievaluasi secara kualitatif, dampak yang dirasakan oleh *caregiver*, yaitu: 1) Merasa pengetahuannya meningkat tentang regulasi emosi dan strategi koping adaptif; 2) Merasa tersadarkan bahwa diluar sana banyak yang lebih menderita; 3) Merasa lebih termotivasi; 4) Merasa didukung secara emosional dan didengarkan keluh kesahnya. Informasi lebih lengkap tercantum dalam Tabel 3.

Tabel 3. Evaluasi kualitatif paska intervensi

No	Dampak yang Dirasakan Paska Intervensi	n	%
1	Merasa pengetahuannya meningkat tentang regulasi emosi dan strategi koping adaptif	6	67
2	Merasa tersadarkan bahwa diluar sana banyak yang lebih menderita	1	11
3	Merasa lebih termotivasi	1	11
4	Merasa didukung secara emosional dan didengarkan keluh kesahnya	1	11

Seperti yang tercantum dalam Tabel 3, bahwa hasil pengabdian ini sedikitnya memberikan empat dampak pada *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis. Dampak tersebut, yaitu: 1) *Caregiver* merasa pengetahuannya meningkat tentang regulasi emosi dan strategi koping adaptif; 2) *Caregiver* merasa tersadarkan bahwa diluar sana banyak yang lebih menderita; 3) *Caregiver* merasa lebih termotivasi; 4) *Caregiver* merasa didukung secara emosional dan didengarkan keluh kesahnya.



Gambar 1. Dokumentasi pengabdian saat sedang melakukan konseling kelompok

Pengetahuan tentang regulasi emosi dan strategi coping adaptif merupakan kunci utama bagi *caregiver* agar mampu memberikan perawatan yang optimal bagi anggota keluarga dengan penyakit kronis. Selain itu, dengan pengetahuan yang adekuat, *caregiver* juga dapat mempertahankan status kesehatannya agar tidak ikut jatuh pada kondisi sakit. Apabila *caregiver* memiliki pengetahuan yang adekuat tentang regulasi emosi dan strategi coping adaptif, maka disaat sedang mengalami kelelahan emosional dalam merawat, *caregiver* tersebut dapat mengelola emosinya secara lebih bijak. Sebagai gambaran, studi yang dilakukan (Holmqvist Larsson et al., 2023) menjelaskan, seseorang yang memiliki pengetahuan dan keterampilan regulasi emosi yang baik, maka ketika ada respon emosi yang muncul dirinya akan lebih mudah untuk refleksi diri atau berdialog dengan diri sendiri (*self-talk*), seperti: “apakah saya benar-benar sedih dan marah? Apa penyebabnya? Jika iya, maka tidak apa untuk bersedih...”. Keterampilan seperti itulah yang diharapkan ada pada *caregiver* supaya kualitas hidupnya tidak lambat laun menurun karena emosi atau sedih yang meledak dan/atau tertahan. Keterampilan ini dapat muncul ketika *caregiver* juga memiliki pengetahuan yang adekuat tentang regulasi emosi dan strategi coping adaptif.

Tanggal	Kejadian	Identifikasi Perasaan	Kesadaran (True Positivity) / Respon
10 Okt 2021	Kejadian tidak menyenangkan perihal pekerjaan Saya merasa sangat sedihhh karena.....	sedih	Tidak apa-apa bersedih, itu hal yang wajar. Saya mau bersedih dulu malam ini.
10 Okt 2021	Sulit diutarakan	marah	Saya harus cerita kekesalan saya pada orang yang saya percaya

Gambar 2. Pemberian umpan balik berupa strategi coping adaptif

Isu tentang pengetahuan tentang cara perawatan bagi *caregiver* nampaknya masih menjadi isu yang penting karena kerap diabaikan oleh penyedia layanan kesehatan. Penyedia layanan kesehatan cenderung hanya berfokus pada orang yang sakit, tapi jarang memberikan terapi khusus bagi *caregiver*-nya. Hal tersebut dibuktikan dari riset Katsarou et al. (2023) yang mendeskripsikan, *caregiver* yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis ternyata masih sangat tinggi kebutuhannya akan pengetahuan dalam perawatan. Sebab, selama ini mereka tidak mendapat informasi yang jelas dari penyedia layanan kesehatan profesional. *Caregiver* yang tidak mendapat pengetahuan secara optimal, maka akan merasa terbebani secara psikologis dan diliputi dengan perasaan ketidakpastian. Padahal *caregiver* merupakan pilar utama yang mendukung luaran kesehatan dari orang yang sakit.

Melalui pengabdian ini, maka dapat menjadi satu langkah awal untuk *caregiver* agar perlahan menerapkan regulasi emosi dan strategi koping yang tepat dalam merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis. Studi yang dilakukan oleh Chiu (2013) menyimpulkan, dengan adanya suatu pelatihan untuk *caregiver informal* melalui pengajaran simulasi dan *coaching* tentang teknik *problem-solving* ketika merawat anggota keluarga, maka dapat meningkatkan keterampilan dan kemampuan penerapan strategi koping stres adaptif *caregiver*. Luaran dari pelatihan dalam penelitian tersebut juga disebutkan memengaruhi kesejahteraan mental *caregiver*. Oleh karenanya, menjadi sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan, khususnya perawat keluarga agar dapat memberikan intervensi dukungan koping keluarga bagi *caregiver*.

Selain aspek pengetahuan, pengabdian ini juga berdampak dalam memfasilitasi *caregiver* agar merasa didengarkan keluh kesahnya. Ini menjadi sangat penting, sebab berbagai hasil penelitian menghasilkan data, banyak *caregiver* yang tidak mampu menceritakan keluh kesahnya bahkan kepada sesama anggota keluarganya sendiri (kurangnya dukungan keluarga) (Chan et al., 2022; Moh et al., 2022; Mohebbi et al., 2022; Teixeira et al., 2020). Padahal, salah satu fungsi keluarga adalah melakukan fungsi afektif yang dalam bentuk implementatif ditunjukkan dengan saling peduli, saling menunjukkan kasih sayang, saling bercerita dan memahami serta menjadi tempat berlindung bagi satu sama lain anggota keluarga (Kaakinen et al., 2018). Sayangnya, tidak semua keluarga dapat memahami secara mendalam adanya fungsi vital tersebut. Banyak faktor yang kemudian dapat menghambat mengapa *caregiver* sulit untuk bercerita ke sesama anggota keluarga. Salah satunya adalah persepsi *caregiver* yang merasa keluarga atau orang lain bukanlah tempat yang aman dan nyaman untuk bercerita atau bahkan merasa percuma. Riset yang dilakukan oleh Messina et al. (2022) membuktikan tentang *caregiver* yang merasa tidak dipahami ketika bercerita keluh kesahnya dengan orang lain karena hanya selalu disuruh sabar dan tidak merasa didukung. Berkaca pada penjelasan ini, maka keterampilan memahami dan mendengarkan nampaknya menjadi sangat penting untuk dikuasai oleh keluarga yang memiliki anggota dengan penyakit kronis agar fungsi afektif keluarga dapat berjalan dengan optimal.

KESIMPULAN

Program intervensi dukungan koping keluarga bagi caregiver informal yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis menghasilkan luaran (berdasarkan evaluasi kualitatif), sebagai berikut: 1) Caregiver merasa pengetahuannya meningkat tentang regulasi emosi dan strategi koping adaptif; 2) Caregiver merasa tersadarkan bahwa diluar sana banyak yang lebih menderita; 3) Caregiver merasa lebih termotivasi; 4) Caregiver merasa didukung secara emosional dan didengarkan keluh kesahnya. Berdasarkan hal tersebut, menjadi sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan, khususnya mitra (Nursepad) agar dapat berkesinambungan memberikan intervensi keperawatan keluarga bagi caregiver. Intervensi yang masih dibutuhkan dan perlu untuk terus dikembangkan adalah sebagai berikut: konseling individu dan keluarga, terapi kognitif serta pengajaran keterampilan mendengarkan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Nursepad (PT Nursepad Citra Indonesia) yang telah memberikan kesempatan dan dukungan kepada tim pengabdian untuk bisa memberikan suatu pelayanan asuhan keperawatan keluarga pada caregiver yang merawat anggota keluarga dengan penyakit kronis.

DAFTAR RUJUKAN

- Abulaiti, B., Zhang, X., Guan, T., Wang, M., Jia, S., & Wang, A. (2022). The dyadic care experiences of elderly individuals with disabilities and caregivers in the home setting from the perspective of family resilience: A qualitative study. *Frontiers in Psychiatry*, 13. <https://www.frontiersin.org/articles/10.3389/fpsyt.2022.963101>
- Chan, S. L., Matsah, N. S. B., Yusuf, A. A. B., Khaidir, A. S. B. M., Hamdan, N. H. B., & Kamizi, Z. N. B. (2022). A review on family caregiving challenges in Malaysia. *ProGCouns: Journal of Professionals in Guidance and Counseling*, 3(1), 1–9. <https://doi.org/10.21831/progcouns.v3i1.48386>
- Chiu, M. (2013). Improving caregiving competence, stress coping, and mental well-being in informal dementia carers. *World Journal of Psychiatry*, 3(3), 65. <https://doi.org/10.5498/wjp.v3.i3.65>
- Faronbi, J. O., Faronbi, G. O., Ayamolowo, S. J., & Olaogun, A. A. (2019). Caring for the seniors with chronic illness: The lived experience of caregivers of older adults. *Archives of Gerontology and Geriatrics*, 82, 8–14. <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.archger.2019.01.013>
- Holmqvist Larsson, K., Thunberg, M., Münger, A.-C., Andersson, G., Falkenström, F., & Zetterqvist, M. (2023). “It’s ok that I feel like this”: a qualitative study of adolescents’ and parents’ experiences of facilitators, mechanisms of change and outcomes in a joint emotion regulation group skills training. *BMC Psychiatry*, 23(1), 591. <https://doi.org/10.1186/s12888-023-05080-5>
- Imanigoghary, Z., Peyrovi, H., Nouhi, E., & Kazemi, M. (2017). The Role of Nurses in Coping Process of Family Caregivers of Vegetative Patients: A Qualitative

- Study. *International Journal of Community Based Nursing and Midwifery*, 5(1), 70–81.
- Kaakinen, J. R., Coehlo, D. P., Steele, R., & Robinson, M. (2018). *Family Health Care Nursing: Theory, Practice, and Research* (6th ed.). F.A Davis Company.
- Katsarou, A., Intas, G., & Pierrakos, G. (2023). Investigating the Needs of Caregivers of Patients Suffering from Chronic Diseases: A Mixed-Method Study. *Indian Journal of Palliative Care*, 29. https://doi.org/10.25259/IJPC_179_2022
- Messina, A., Amati, R., Albanese, E., & Fiordelli, M. (2022). Help-Seeking in Informal Family Caregivers of People with Dementia: A Qualitative Study with iSupport as a Case in Point. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(12), 7504. <https://doi.org/10.3390/ijerph19127504>
- Moh, Y. S., Lanthier, R. P., & Crunk, A. E. (2022). Caring for Caregivers: Multiple Losses, Diminished Social Support, and their Associations with Depression in Family Caregivers. *The Family Journal*, 30(4), 660–668. <https://doi.org/10.1177/10664807221104110>
- Mohebbi, Z., Dehbozorgi, R., Setoodeh, G., Momennasab, M., Heydari, N., & Shaygan, M. (2022). Lived Experience of Iranian Family Caregivers of Tubercular Patients: A Qualitative Study. *Investigación y Educación En Enfermería*, 40(3). <https://doi.org/10.17533/udea.iee.v40n3e02>
- Nihtilä, E. K., Martikainen, P. T., Koskinen, S. V. P., Reunanen, A. R., Noro, A. M., & Häkkinen, U. T. (2008). Chronic conditions and the risk of long-term institutionalization among older people. *European Journal of Public Health*, 18(1), 77–84. <https://doi.org/10.1093/eurpub/ckm025>
- Owokuhaiza, J., Kamoga, R., Musunguzi, P., Muwanguzi, M., Natukunda, S., Mubangizi, V., Asiime, K., & Rukundo, G. Z. (2023). Burden of care and coping strategies among informal caregivers of people with behavioral and psychological symptoms of dementia in rural south-western Uganda. *BMC Geriatrics*, 23(1), 475. <https://doi.org/10.1186/s12877-023-04129-0>
- Ruksakulpiwat, S., Zhou, W., Phianhasin, L., Benjasirisan, C., Fan, Y., Su, T., & Chiaranai, C. (2021). The experience of caregivers of chronically ill patients during the COVID-19: A Systematic Review. *Chronic Illness*, 18(3), 488–502. <https://doi.org/10.1177/17423953211064854>
- Silva, J. K. da, & Boery, R. N. S. de O. (2021). Effectiveness of a support intervention for family caregivers and stroke survivors. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 29.
- Sullivan, A. B., & Miller, D. (2015). Who is Taking Care of the Caregiver? *Journal of Patient Experience*, 2(1), 7–12. <https://doi.org/10.1177/237437431500200103>
- Teixeira, M. J. C., Abreu, W., Costa, N., & Maddocks, M. (2020). Understanding family caregivers' needs to support relatives with advanced progressive disease at home: an ethnographic study in rural Portugal. *BMC Palliative Care*, 19(1), 73. <https://doi.org/10.1186/s12904-020-00583-4>