

RESILIENSI KELUARGA SEBAGAI MODERATOR ANTARA *CAREGIVER BURDEN* DAN KUALITAS HIDUP *CAREGIVER* PASIEN HEMODIALISIS

Reni Ferida¹ , Dian Veronika Sakti Kaloeti¹

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro¹
Jl. Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Semarang, 50275
E-mail: reniferida@gmail.com

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisis sering kali membutuhkan perawatan jangka panjang dari keluarga sebagai *caregiver*. Tanggung jawab perawatan yang berlangsung secara terus-menerus berpotensi menimbulkan *caregiver burden* yang dapat berdampak pada penurunan kualitas hidup *caregiver*. Salah satu faktor protektif membantu *caregiver* adalah resiliensi keluarga. Tujuan penelitian ini untuk menganalisis peran resiliensi keluarga sebagai mediator antara hubungan antara *caregiver burden* dan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan teknik total sampling, 75 *caregiver* informal pasien hemodialisis di Rumah Sakit Umum Daerah Teungku Pekan, Aceh Barat Daya. Penelitian ini menggunakan tiga instrumen, yaitu skala resiliensi keluarga diadopsi dari Herfinanda (2022) dan kualitas hidup diadopsi dari Purba dkk. (2018). *Caregiver Burden* diadaptasi dari Larantukan dan Yudiarso (2025) dengan modifikasi pada beberapa item berdasarkan evaluasi psikometrik sebelumnya. Analisis data dilakukan menggunakan metode *Structural Equation Modeling* berbasis *Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan menggunakan bantuan SMART-PLS 4. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *caregiver burden* memiliki hubungan dengan kualitas hidup *caregiver*, dengan path coefficient (-0,555) dan p-value 0,000 (<0,05). Namun demikian, *caregiver burden* dengan resiliensi keluarga tidak diterima dengan nilai path coefficient (0,355) dengan p-value 0,157 (>0,05). Resiliensi keluarga dengan kualitas hidup *caregiver* tidak diterima dengan nilai path coefficient (-0,200) dengan p-value 0,416 (>0,05), dan resiliensi keluarga tidak diterima sebagai mediator secara signifikan dalam hubungan antara *caregiver* burden dan kualitas hidup *caregiver*, dengan path coefficient (0,071), p-value 0,537 (>0,05), dan besaran efek mediasi nilai *upsilon V* (0,005) yang menunjukkan keterlibatan yang sangat kecil. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun resiliensi keluarga merupakan faktor penting dalam proses adaptasi keluarga terhadap kondisi penyakit kronis, perannya sebagai variabel mediator dalam hubungan tersebut belum dapat dibuktikan secara empiris pada responden penelitian ini. Kesimpulan penelitian ini bahwa *caregiver burden* merupakan faktor yang perlu mendapatkan perhatian dalam upaya meningkatkan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis.

Kata kunci: *Caregiver burden*, resiliensi keluarga, kualitas hidup, *caregiver*, hemodialisis.

FAMILY RESILIENCE AS A MEDIATOR BETWEEN CAREGIVER BURDEN AND QUALITY OF LIFE AMONG CAREGIVER OF HEMODIALYSIS PATIENTS

Reni Ferida¹ , Dian Veronika Sakti Kaloeti¹

Fakultas Psikologi Universitas Diponegoro¹
Jl. Prof. Mr. Sunario, Tembalang, Semarang, 50275
E-mail: reniferida@gmail.com

ABSTRACT

Patients with chronic kidney disease undergoing hemodialysis often require long-term care provided by family members acting as informal caregivers. Continuous caregiving responsibilities may lead to caregiver burden, which can adversely affect caregivers' quality of life. One protective factor that may support caregivers is family resilience. This study aimed to examine the mediating role of family resilience in the relationship between caregiver burden and the quality of life of caregivers of hemodialysis patients. A quantitative approach with total sampling was employed, involving 75 informal caregivers of hemodialysis patients at Teungku Peukan Regional General Hospital, Southwest Aceh. Three instruments were used in this study: the Family Resilience Scale adapted from Herfinanda (2022), the Quality of Life Scale adapted from Purba et al. (2018), and the Caregiver Burden Scale adapted from Larantukan and Yudianto (2025), with several items modified based on previous psychometric evaluations. Data were analyzed using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) with SmartPLS 4 software. The results indicated that caregiver burden was significantly associated with caregivers' quality of life, with a path coefficient of -0.555 and a p-value of 0.000 (<0.05). However, the relationship between caregiver burden and family resilience was not supported, with a path coefficient of 0.355 and a p-value of 0.157 (>0.05). Similarly, the relationship between family resilience and caregivers' quality of life was not significant, with a path coefficient of -0.200 and a p-value of 0.416 (>0.05). Family resilience also did not significantly mediate the relationship between caregiver burden and caregivers' quality of life, as indicated by a path coefficient of 0.071, a p-value of 0.537 (>0.05), and an epsilon V effect size of 0.005, suggesting a negligible mediating effect. These findings indicate that although family resilience is an important factor in facilitating family adaptation to chronic illness, its role as a mediating variable in this relationship could not be empirically supported in the present sample. In conclusion, caregiver burden is an important factor that warrants attention in efforts to improve the quality of life of caregivers of hemodialysis patients.

Keywords: *caregiver burden, family resilience, quality of life, caregiver, hemodialysis.*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah penyakit terminal yang ditandai dengan perubahan struktur dan fungsi ginjal karena berbagai alasan, yang membutuhkan perawatan jangka panjang untuk memenuhi kebutuhan tubuh (Kalantar-Zadeh dkk., 2021; Gaitonde dkk., 2017; Wouk, 2021). Data RISKESDAS tahun 2018 mencatat bahwa prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia mencapai 0,38% atau 713.783 orang. Angka kejadian ini lebih tinggi pada kelompok usia 35 hingga 75 tahun, dengan prevalensi lebih besar pada laki-laki sebesar 0,42% dibandingkan perempuan 0,35% (Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, 2019). Berdasarkan data yang didapatkan di Rumah Sakit Umum Teungku Peukan (2024), mencatat terdapat 2.446 pasien PKG yang menjalani hemodialisis.

Hemodialisis merupakan bentuk terapi yang paling umum digunakan untuk penyakit ginjal kronis, dengan hampir 90% pasien memilih metode ini sebagai pengobatan utama (Saran dkk., 2020; Liyanage dkk., 2015). Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pasien yang menjalani hemodialisis menghadapi sejumlah tantangan, termasuk beban fisik, psikologis, dan sosial (Ma dkk., 2021; Hong dkk., 2022; Hiramatsu dkk., 2020). Beberapa komplikasi yang sering terjadi selama hemodialisis meliputi kelelahan, malnutrisi, mual, gangguan tidur, anemia, dan kram otot (Himmelfarb & Ikizler, 2010; Hargrove dkk., 2021). Selain itu, frekuensi

hemodialisis yang tinggi dan pembatasan diet yang ketat dapat menyebabkan perubahan besar dalam gaya hidup pasien, yang pada akhirnya berdampak signifikan terhadap aktivitas harian pasien (Zazzeroni dkk., 2017). Proses hemodialisis yang memerlukan waktu cukup lama di fasilitas layanan kesehatan juga berkontribusi terhadap terbatasnya interaksi sosial pasien (Bossola dkk., 2022). Di sisi lain, pasien juga rentan mengalami gangguan psikologis, seperti kecemasan dan depresi, sebagai bagian dari dampak emosional terapi jangka panjang (Ma dkk., 2021). Mengingat tantangan tersebut, sebagian besar pasien hemodialisis bergantung pada dukungan *caregiver* dalam menjalani kehidupan sehari-hari (Hejazi dkk., 2021).

Caregiver adalah orang yang merawat kebutuhan seseorang dengan keterbatasan jangka pendek atau jangka panjang akibat penyakit, cedera, atau disabilitas. Mayoritas *caregiver* adalah anggota keluarga atau teman dekat yang tidak dibayar untuk merawat anggota keluarga yang sakit atau sering disebut sebagai *caregiver* informal (Beanlands dkk., 2005). *Caregiver* memainkan peran penting dalam pengelolaan pasien penyakit ginjal kronis, seperti pemberian obat, penyusunan diet khusus, perawatan pribadi, transportasi, dan dukungan emosional. *Caregiver* merawat pasien selama perjalanan penyakit dan terlibat erat dalam pengambilan keputusan dan perawatan. Selain itu, *caregiver* juga perlu mengelola masalah keuangan dan psikososial yang mungkin timbul (Remote dkk., 2024). Dalam menjalankan tugas merawat orang terdekat, *caregiver* berisiko mengalami tekanan psikologis seperti stress, kecemasan dan penurunan kualitas hidup (Hawamdeh dkk., 2017). Hal ini akan menyebabkan, kematian dini dan hilangnya

kualitas hidup merupakan konsekuensi dari penyakit ginjal kronis (Sajadi dkk., 2017).

Kualitas hidup telah menjadi konsep dan target penting untuk penelitian dan praktik di bidang kesehatan dan kedokteran (Haraldstad dkk., 2019). Kualitas hidup mengacu pada pandangan individu terhadap posisi mereka sendiri dalam konteks budaya serta sistem nilai yang dianut, yang erat kaitannya dengan tujuan, harapan, standar hidup, dan kekhawatiran yang individu rasakan (Guerra-Martin dkk., 2023). Penelitian terdahulu mengungkapkan bahwa, *caregiver* informal dapat menghadapi lebih dari 200 tantangan dan hambatan, yang pada akhirnya berdampak negatif terhadap kualitas hidup (Hasan dkk., 2022). Yang lebih mengkhawatirkan, kualitas hidup yang rendah juga dapat memperburuk peluang kelangsungan hidup pasien (Pequeno dkk., 2022).

Penyakit ginjal kronis menyebabkan perubahan yang memengaruhi kehidupan pasien dan sistem keluarga. Perawatan hemodialisis dan komplikasi terkait membuat pasien memerlukan perhatian sistematis tidak hanya dari tim kesehatan, tetapi juga dari *caregiver* keluarga, suatu situasi yang seiring waktu menyebabkan penurunan kesehatan *caregiver* yang mempengaruhi kualitas hidupnya (Zamora dkk., 2020). Kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis turut terdampak oleh berbagai faktor, seperti ketidakpastian mengenai masa depan, keterbatasan dalam aktivitas fisik, terganggunya kehidupan sosial, serta hambatan dalam pekerjaan. Kondisi ini umumnya disebabkan oleh tingginya tingkat ketergantungan pasien terhadap *caregiver* dalam menjalani terapi hemodialisis (Murea dkk., 2024).

Pasien yang menjalani terapi hemodialisis menimbulkan beban yang cukup besar bagi *caregiver*, ini akan berdampak pada kesejahteraan fisik, emosional, dan sosial *caregiver*. Tingginya frekuensi perawatan, yakni dua hingga tiga kali setiap minggu, mengganggu waktu istirahat *caregiver*, aktivitas sosial, serta kualitas hidup secara keseluruhan. *Caregiver burden* yang tinggi secara konsisten berkorelasi negatif dengan kualitas hidup *caregiver* (Azeez & Ambatipudi, 2024; Skoulatou dkk., 2024; Jafari dkk., 2018; Belasco dkk., 2002). Dalam penelitian Belasco dkk. (2002), ditemukan hubungan kuat antara frekuensi dan intensitas beban dengan penurunan kualitas hidup *caregiver* pasien HD, dengan sekitar 43% *caregiver* melaporkan skor beban di atas ambang rata-rata. Beban ini terlihat pada gangguan kesejahteraan emosional, keterbatasan sosial, dan keluhan fisik.

Selaras dengan temuan tersebut, Azeez & Ambatipudi (2024) melaporkan bahwa sekitar 58% *caregiver* mengalami tekanan berat, yang diperparah oleh keterbatasan waktu luang dan beban ekonomi. Sementara itu, Jafari dkk. (2018) mencatat bahwa 37,4% pengasuh menghadapi beban dalam kategori tinggi hingga sangat tinggi, berdampak signifikan pada kesehatan mental dan psikologis *caregiver*. Dibandingkan dengan individu tanpa tanggung jawab pengasuhan, individu yang menjadi *caregiver* mencatat skor kualitas hidup yang lebih rendah (Azeez & Ambatipudi, 2024; Skoulatou dkk., 2024). Aspek kesejahteraan emosional dan hubungan interpersonal juga sangat terpengaruh, meningkatkan tingkat stres psikologis yang dilaporkan (Chhetri & Baral, 2020).

Hasil wawancara awal dengan dua *caregiver* pasien hemodialisis pada tanggal 25 April 2025 di Rumah Sakit Umum Teungku Peukan Aceh Barat Daya, dengan

dua *caregiver* pasien hemodialisis menunjukkan bahwa *caregiver burden* sangat dirasakan dalam bentuk kelelahan fisik, tekanan ekonomi, kendala transportasi, serta ketidakpastian kesembuhan pasien. M (56 tahun), suami pasien, menggambarkan pengorbanan waktu, tenaga, dan peran ganda dalam keluarga yang menyebabkan kelelahan dan stres, sementara M (35 tahun), anak pasien, mengalami kelelahan emosional dan konflik internal akibat tekanan ekonomi dan beban tanggung jawab berlapis.

Kondisi ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa tingginya *caregiver burden* berkontribusi negatif terhadap penurunan kualitas hidup *caregiver*. Namun demikian, keduanya tetap menunjukkan komitmen, penerimaan, dan adaptasi terhadap situasi yang dihadapi. Kehadiran dukungan emosional dan finansial dari anggota keluarga lainnya mencerminkan adanya resiliensi keluarga, yaitu kemampuan sistem keluarga untuk berfungsi secara adaptif dalam menghadapi krisis. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun *caregiver burden* tinggi, keberadaan resiliensi keluarga dapat menjadi faktor protektif yang membantu menjaga stabilitas emosional dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver*, sebagaimana dijelaskan dalam teori resiliensi keluarga oleh Walsh (2003).

Merawat pasien dengan penyakit kronis merupakan proses yang menantang dan dapat menyebabkan sebagian pengasuh keluarga (*caregiver informal*) mengalami penurunan kualitas hidup, baik secara fisik, psikologis, maupun sosial (Mellon & Northouse, 2001). Namun demikian, terdapat pula *caregiver* yang menunjukkan tingkat resiliensi yang tinggi dan justru mampu tumbuh serta

berkembang secara positif dalam menghadapi situasi sulit tersebut (Cormio dkk., 2014). Meskipun merawat pasien penyakit kronis dapat menjadi beban berat, beberapa studi menunjukkan bahwa proses tersebut juga dapat memberikan makna dan kepuasan, serta membantu pengasuh menyesuaikan diri lebih baik terhadap kondisi pasien (Deshields dkk., 2016; Papastavrou dkk., 2012).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa faktor psikologis seperti stres, kecemasan, dan beban emosional berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup *caregiver* (Lee dkk., 2016; Ullrich dkk., 2017). Sebaliknya, resiliensi terbukti memiliki dampak positif yang signifikan terhadap kualitas hidup *caregiver* (Hwang dkk., 2018). Resiliensi dipahami sebagai suatu proses dinamis yang melibatkan interaksi antara faktor individu dan lingkungan sosial, yang memungkinkan seseorang tetap mempertahankan kesehatan mental yang baik di tengah tekanan atau krisis (Smeeth dkk., 2021). Dalam konteks keluarga, resiliensi juga menjadi faktor penting yang memfasilitasi adaptasi positif terhadap tantangan yang muncul akibat penyakit kronis maupun beban pengasuhan (Shao dkk., 2023).

Melalui teori resiliensi keluarga yang dikemukakan oleh Walsh (2003), dapat dipahami bahwa keluarga yang memiliki kapasitas resiliensi tinggi mampu mengembangkan hasil yang tangguh ketika menghadapi krisis pengasuhan. Penelitian juga menunjukkan adanya hubungan negatif antara *caregiver burden* dan tingkat resiliensi, di mana resiliensi dapat berfungsi sebagai sistem pendukung yang memperkuat lingkungan keluarga serta mendukung kesejahteraan pasien dan *caregiver* (Xu dkk., 2024; Li dkk., 2022).

Sejalan dengan itu, sejumlah studi telah mengonfirmasi bahwa resiliensi berperan penting dalam membantu *caregiver* menghadapi *caregiver burden* dan meningkatkan kemungkinan tercapainya hasil yang positif (Higginson & Gao, 2008; Pessotti dkk., 2018). Dalam konteks perawatan pasien penyakit kronis, *caregiver* yang memiliki resiliensi tinggi cenderung lebih mampu melindungi diri dari stresor dan pengalaman traumatis, bersikap lebih optimis, dan mengalami tingkat beban serta keputusasaan yang lebih rendah (Li dkk., 2018). Hal ini memungkinkan *caregiver* untuk menjalani proses psikologis yang sehat melalui adaptasi yang konstruktif terhadap situasi traumatis (Hornor, 2017).

Lebih lanjut, resiliensi juga berperan dalam pengelolaan penyakit dan hasil klinis pasien, termasuk pada pasien yang menjalani hemodialisis (HD) (Freire de Medeiros dkk., 2017). Dalam konteks ini, resiliensi keluarga didefinisikan sebagai kemampuan sistem keluarga untuk mengatasi stres, pulih dari krisis, mengurangi disfungsi, dan beradaptasi terhadap kondisi baru (Adejumo dkk., 2019). Konsep ini sangat relevan diterapkan pada keluarga dengan anggota yang menderita penyakit ginjal kronis, khususnya yang menjalani terapi hemodialisis, karena *caregiver* kerap menghadapi beban yang signifikan, yang berdampak pada peningkatan stres dan penurunan kualitas hidup (Safi dkk., 2024).

Penelitian menunjukkan bahwa resiliensi keluarga mampu mengurangi penurunan kualitas hidup *caregiver* dengan membantu mereka mengelola tuntutan pengasuhan secara lebih adaptif (Safi dkk., 2024). Selain itu, tingkat resiliensi keluarga yang rendah berkorelasi dengan *caregiver burden* yang lebih tinggi (Li dkk., 2018). Penelitian yang dilakukan Üzar-Özçetin dan Dursun (2020) juga

menemukan bahwa berbagai domain resiliensi berhubungan signifikan dengan kualitas hidup *caregiver*, menunjukkan bahwa resiliensi keluarga berkontribusi secara positif terhadap kesejahteraan *caregiver* secara keseluruhan. Studi tersebut menegaskan bahwa peningkatan resiliensi keluarga dapat mengurangi *caregiver burden* dan pada akhirnya meningkatkan kualitas hidup *caregiver*.

Penelitian Chakurian dan Popejoy (2024) mendukung temuan tersebut, menyatakan bahwa resiliensi memiliki peran penting dalam mengurangi dampak *caregiver burden*. *Caregiver* yang mampu mengembangkan resiliensi melalui strategi koping yang efektif dan dukungan sosial mengalami peningkatan kualitas hidup, meskipun mereka tetap dihadapkan pada tantangan berat dalam mempertahankannya. Berdasarkan uraian tersebut, dapat disimpulkan bahwa resiliensi keluarga memiliki peran mediatif penting dalam menjembatani hubungan antara *caregiver burden* dan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis. Penelitian-penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa peningkatan resiliensi keluarga secara signifikan dapat menurunkan *caregiver burden* dan meningkatkan kualitas hidup *caregiver*. Oleh karena itu, penelitian ini mengangkat judul “Resiliensi Keluarga sebagai Mediator antara *Caregiver Burden* dan Kualitas Hidup *Caregiver* pada Pasien Hemodialisis.”

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah yang diajukan dalam penelitian ini adalah berdasarkan uraian latar belakang permasalahan di atas adalah:

1. Apakah terdapat hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis?
2. Apakah terdapat hubungan antara *caregiver burden* dengan resiliensi keluarga pada *caregiver* pasien hemodialisis?
3. Apakah terdapat hubungan antara resiliensi keluarga dengan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis?
4. Apakah resiliensi keluarga berperan sebagai mediator dalam menjembatani hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup *caregiver pasien* hemodialisis.
2. Mengetahui hubungan hubungan antara *caregiver burden* dengan resiliensi keluarga pada *caregiver* pasien hemodialisis.
3. Mengetahui hubungan antara resiliensi keluarga dengan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis.
4. Mengetahui apakah resiliensi keluarga berperan sebagai mediator dalam hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup *caregiver* pasien hemodialisis.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi informasi dan sumbangan informasi dan memperkaya khazanah literatur sebagai tambahan pengetahuan atau landasan dalam pengembangan teori serta penerapan ilmu, khususnya di bidang psikologi keluarga yang berkaitan dengan kesejahteraan psikologis, resiliensi keluarga dan keberfungsian keluarga.

Secara umum, manfaat teoritis dari penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu psikologi dibidang kesehatan dan sosial, dan meningkatkan pemahaman empiris tentang dinamika antara resiliensi keluarga, *caregiver burden* dan kualitas hidup yang dialami *caregiver* dalam merawat pasien hemodialisis. Manfaat teoritis secara khusus, meningkatkan konsep resiliensi keluarga sebagai faktor pelindung dalam menghadapi tekanan akibat penyakit kronis (penyakit gagal ginjal), serta bagaimana hal tersebut berkontribusi terhadap penurunan *caregiver burden*, dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi partisipan

Diharapkan dapat meningkatkan kesadaran diri subjek (*caregiver*) dalam memahami kondisi-kondisi psikologis, sosial dan emosional yang dialami, terkait *caregiver burden* dan faktor resiliensi keluarga dapat mempengaruhi kehidupan sehari-hari. Selain itu, membantu keluarga dalam menyadari

pentingnya dukungan sosial, komunikasi dan kekuatan internal keluarga dalam menghadapi atau merawat pasien hemodialisis.

b. Bagi penelitian lain

Secara praktis, diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan landasan bagi para profesional maupun praktisi dalam merancang serta mengembangkan program-program, khususnya yang berkaitan dengan penanganan *caregiver* pasien penyakit kronis, dengan fokus pada penguatan resiliensi keluarga dan peningkatan kualitas hidup. Selain itu, Selain itu, mendorong pengembangan intervensi terkait penguatan resiliensi keluarga dan pengurangan *caregiver burden*, untuk meningkatkan kualitas hidup pasien dan keluarganya.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian mengenai kualitas hidup, *caregiver burden* dan resiliensi keluarga pada *caregiver* pasien hemodialisis telah banyak dilakukan di berbagai negara. Penelitian yang dilakukan oleh Jafari dkk. (2018) dan Azeez dan Ambatipudi (2024) menunjukkan bahwa beban pengasuhan berkorelasi negatif dengan kualitas hidup *caregiver*. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa semakin tinggi beban yang dirasakan, semakin rendah kualitas hidup yang dialami *caregiver*. Beberapa penelitian mulai mengkaji peran resiliensi keluarga sebagai faktor protektif dalam merawat pasien penyakit kronis. Namun, sebagian penelitian dilakukan pada *caregiver* pasien kanker atau stroke, bukan pada pasien hemodialisis. Penelitian Üzar-Özçetin & Dursun (2020) serta Handayani dkk.

(2024) meneliti hubungan antara resiliensi, *caregiver burden*, dan kualitas hidup, namun tidak secara spesifik pada populasi *caregiver* hemodialisis.

Selain itu, penelitian Zhang dkk. (2024), yang melibatkan *caregiver* pasien hemodialisis dan variabel resiliensi keluarga, tetapi hanya meneliti hubungan antara *coping style*, *burden*, dan resiliensi, tanpa melibatkan variabel kualitas hidup, sehingga belum memberikan gambaran menyeluruh tentang kondisi kesejahteraan *caregiver*. Di Indonesia, khususnya di Aceh, penelitian mengenai *caregiver* pasien hemodialisis masih sangat terbatas. Penelitian yang dilakukan oleh Al-Muchтари dkk. (2023) di Banda Aceh, menunjukkan adanya hubungan signifikan antara *caregiver burden* dan kepatuhan pasien terhadap terapi hemodialisis. Namun, penelitian tersebut belum mengevaluasi dampak *caregiver burden* terhadap kualitas hidup *caregiver*, dan tidak mengkaji peran resiliensi keluarga sebagai faktor moderator.

Dengan demikian, hingga saat ini belum ditemukan penelitian yang secara simultan mengkaji hubungan antara *caregiver burden*, kualitas hidup, dan resiliensi keluarga pada *caregiver* pasien hemodialisis, khususnya dalam konteks sosial-budaya masyarakat Aceh. Hal ini menjadi kesenjangan penelitian yang penting untuk diisi guna memperoleh pemahaman yang lebih utuh mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kesejahteraan *caregiver* dalam pengasuhan pasien hemodialisis di wilayah tersebut. Beberapa penelitian terdahulu yang membahas variabel resiliensi keluarga, *caregiver burden* dan kualitas hidup *caregiver* pasien penyakit kronis disajikan dalam **Tabel 1**.

Tabel 1.

Keaslian Penelitian

Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisis Penelitian
Jafari dkk. (2018)	<i>The relationship between care burden and quality of life in caregivers of hemodialysis patients</i>	Metode: Kuantitatif Subjek: 246 caregiver pasien hemodialisis di Iran Alat Ukur: <i>Caregiver Burden Inventory</i> dan <i>Quality of Life questionnaire</i>	<i>Care burden</i> dan <i>quality of life</i>	Analisis statistik deskriptif dan korelasi
Üzar-Özçetin & Dursun (2020)	<i>Quality of life, caregiver burden, and resilience among the family caregivers of cancer survivors</i>	Metode penelitian: kuantitatif (descriptive cross-sectional) Subjek: 210 caregiver penyintas kanker di Turki Alat Ukur: <i>Connor-Davidson Resilience Scale (CDRS)</i> , <i>Zarit Burden Interview (ZBI)</i> , <i>Caregiver Quality of Life Index Cancer (CQOLC)</i>	<i>Quality of life, caregiver burden, and resilience</i>	Analisis korelasi pearson dan mediasi
Cui dkk. (2024)	<i>The impact of caregiver burden on quality of life in family caregivers of patients with advanced cancer: a moderated mediation analysis of the role of psychological distress and family resilience</i>	Metode: Kuantitatif Subjek: 290 caregiver pasien kanker di Tiongkok Alat Ukur: <i>Health Related Quality of Life (HRQOL)</i> , <i>Zarit Burden Interview (ZBI)</i> , <i>Patient Health Questionnaire (PHQ-4)</i> dan <i>Family Resilience Assessment Scale (FRAS)</i>	<i>Quality of life, caregiver burden, psychological distress and family resilience</i>	Analisis statistik dan korelasi

Peneliti	Judul	Metode Penelitian	Variabel Penelitian	Analisis Penelitian
Zhang dkk. (2024)	<i>The mediating effect of family resilience between coping styles and caregiver burden in hemodialysis patients: a cross-sectional study</i>	Metode: kuantitatif Subjek: 173 pasang pasien hemodialisis dan caregiver di Tiongkok Alat ukur: <i>Simple Coping Style Questionnaire</i> (SCSQ), <i>Zarit Burden Interview</i> (ZBI-22), dan <i>Family Resilience Assessment Scale of Chinese version</i> (C-FRAS).	<i>Coping style, Caregiver burden dan Family resilience</i>	Analisis statistik deskriptif
Azeez & Ambatipu di (2024)	<i>Caregiver burden and quality of life among family caregivers of hemodialysis patients from South India</i>	Metode: kuantitatif Subjek: 200 caregiver pasien hemodialisis di India Alat ukur: <i>Zarit Burden Interview</i> (ZIB) dan <i>The World Organization Quality of Life BREF Scale</i>	<i>Caregiver burden dan Quality of life</i>	Analisis bivariat
Handayani dkk. (2024)	<i>The correlation between caregivers burden and quality of life among family caregivers of stroke survivors: the mediating role of resilience</i>	Metode: kuantitatif Subjek: 134 caregiver penderita stroke di Indonesia Alat ukur: <i>Connor-Davidson Resilience Scale</i> (CD-RISC), <i>Caregiver burden scale</i> dan <i>The World Organization Quality of Life BREF Scale</i>	<i>Caregivers burden, quality of life and resilience</i>	Analisis korelasi
Al Muchtari dkk. (2023)	<i>Association between caregiver burden in family and hemodialysis compliance of chronic kidney disease patients in Aceh, Indonesia</i>	Metode penelitian: Cross-sectional Subjek: 67 caregiver hemodialisis di Banda Aceh Alat ukur: <i>Zarit Burden Scale</i> and <i>The Montgomery Borgatta Caregiver Burden Scale</i>	X: <i>Burden caregiver</i> Y: <i>Hemodialysis compliance</i>	Analisis statistik deskriptif