

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pasien CKD yang menjalani hemodialisis sangat bergantung pada *caregiver* untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari, termasuk pengaturan diet, pengawasan obat, dan proses menjalani terapi (Huang et al., 2023). Tuntutan perawatan yang berlangsung dalam jangka panjang tersebut dapat menimbulkan *caregiver burden* berupa tekanan fisik, psikologis, sosial, dan ekonomi pada *caregiver* (Yin et al., 2021). Studi terbaru menunjukkan bahwa lebih dari 60% family *caregiver* pasien hemodialisis mengalami beban sedang hingga berat, dengan manifestasi berupa kelelahan emosional, gangguan tidur, dan mudah marah (Azeez & Ambatipudi, 2024). Kondisi ini menunjukkan bahwa masalah *caregiver burden* bukan hanya berdampak pada kesejahteraan keluarga, tetapi juga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien CKD. Tingginya *caregiver burden* dapat menyebabkan *caregiver* mengalami kelelahan dan stres sehingga kemampuan dalam memberikan perawatan optimal kepada pasien menjadi menurun. Hal ini menjadikan *caregiver* sebagai salah satu faktor penting dalam keberhasilan manajemen penyakit kronik, termasuk pada pasien CKD.

Beberapa studi melaporkan prevalensi *caregiver burden* yang sangat bervariasi dari sekitar 38% (*moderate-high*) dalam beberapa sampel hingga >60–70% (Skoulatou et al., 2024). Penelitian di Indonesia menunjukkan bahwa *caregiver* pasien penyakit ginjal kronik (CKD) yang menjalani hemodialisis umumnya mengalami beban perawatan dalam kategori ringan hingga sedang. Studi terhadap 104 *caregiver* pasien hemodialisis menunjukkan bahwa 10,2% di antaranya

mengalami *moderate-to-severe caregiver burden* berdasarkan Zarit Burden Interview (ZBI). Sementara itu, juga ditemukan 47,5% *caregiver* berada dalam kategori *high burden* menggunakan instrumen adaptasi ZBI (Syahri et al., 2020).

Data tersebut juga didukung oleh studi pendahuluan yang dilakukan pada 25 November 2025 di Unit Hemodialisis RSUD Haji Surabaya. Hasil tersebut menunjukkan sebanyak 90 pasien yang melakukan terapi HD setiap minggunya dan berdasarkan hasil wawancara dengan kepala ruangan unit hemodialisis diperoleh informasi bahwa beberapa *caregiver* sering mengalami kelelahan fisik dan emosional akibat mendampingi pasien menjalani terapi hemodialisis rutin dalam jangka panjang. Selain itu, *caregiver* juga mengalami kesulitan membagi waktu antara merawat pasien dengan aktivitas pribadi maupun pekerjaan. Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji *caregiver burden* dan kualitas hidup pasien CKD, namun penelitian yang secara khusus menganalisis hubungan kedua variabel tersebut pada pasien hemodialisis di RSUD Haji Surabaya masih sangat terbatas.

Peran *caregiver* yang optimal terbukti meningkatkan kepatuhan pasien terhadap jadwal dialisis, stabilitas kondisi klinis, dan kualitas hidup pasien CKD (Skoulatou et al., 2024). Sebaliknya, *caregiver burden* yang tinggi dapat mengurangi efektivitas perawatan, mengganggu hubungan interpersonal, serta menurunkan kualitas hidup pasien maupun *caregiver* (Driehuis et al., 2024). Meskipun demikian, belum terdapat penelitian yang secara khusus mengevaluasi hubungan kedua variabel tersebut di RSUD Haji. Sebagai rumah sakit rujukan provinsi dengan kapasitas unit hemodialisis yang besar, RSUD Haji Surabaya memiliki potensi untuk menjadi model pengembangan intervensi berbasis keluarga dalam manajemen pasien CKD.

Penelitian di rumah sakit ini diharapkan dapat memberikan gambaran nyata mengenai kondisi caregiver, sekaligus menjadi dasar dalam penyusunan program pendampingan keluarga pasien CKD.

Pendekatan berbasis keluarga dan dukungan psikososial yang berkelanjutan terbukti dapat mengurangi *caregiver burden* meningkatkan coping, dan berdampak positif terhadap kualitas hidup pasien (Zhou et al., 2022). Temuan tersebut menunjukkan perlunya penelitian yang lebih fokus pada peran *caregiver* dalam menunjang kualitas hidup pasien. Oleh karena itu, penelitian tentang hubungan antar *caregiver burden* dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis sangat penting dilakukan, khususnya di RSUD Haji Surabaya, sebagai dasar pengembangan intervensi keperawatan yang komprehensif dan berorientasi keluarga. Temuan tersebut menunjukkan perlunya penelitian yang lebih fokus pada peran *caregiver* dalam menunjang kualitas hidup pasien

Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi nyata dalam memahami sejauh mana *caregiver burden* berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien CKD di RSUD Haji Surabaya, serta memiliki nilai strategis dalam pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana tingkat *caregiver burden* pada keluarga pasien CKD yang menjalani hemodialisis?
2. Bagaimana tingkat kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis?
3. Apakah ada hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi tingkat *caregiver burden* pada keluarga pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
2. Mengidentifikasi tingkat kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.
3. Menganalisis hubungan antara *caregiver burden* dengan kualitas hidup pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Memberikan kontribusi bagi pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan medikal bedah, terkait permasalahan pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis.
2. Menjadi referensi bagi penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji faktor-faktor yang memengaruhi beban caregiver atau intervensi untuk menurunkan beban tersebut.
3. Memperkuat teori dukungan sosial dalam konteks keperawatan keluarga pasien penyakit kronis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi *caregiver*: memberikan wawasan tentang pentingnya menjaga keseimbangan antara peran perawatan dan kesehatan diri agar dapat memberikan perawatan yang optimal.
2. Bagi pasien: meningkatkan kualitas hidup melalui dukungan perawatan yang lebih baik dari *caregiver* yang sehat secara fisik dan mental.
3. Bagi tenaga kesehatan (perawat): menjadi dasar untuk merancang program edukasi dan pendampingan bagi *caregiver* pasien hemodialisis.