

HUBUNGAN BEBAN SUBJEKTIF KELUARGA DENGAN KEPATUHAN PEMBATAHAN CAIRAN PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE DI RUANG HEMODIALISIS RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG JEMBER

Zidan Alief Billyan¹, Ginanjar Sasmito Adi², Sasmiyanto³
aliefzidan04@gmail.com¹, ginanjarsasmitoadi@unmuhjember.ac.id²,
sasmiyanto@unmuhjember.ac.id³
Universitas Muhammadiyah Jember

Abstrak

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi progresif dan irreversibel di mana ginjal gagal mempertahankan keseimbangan cairan, sering memerlukan hemodialisis dan pembatasan cairan ketat untuk mencegah komplikasi. Kepatuhan pembatasan cairan mengakibatkan beban subjektif keluarga sebagai caregiver utama, beban ini sering timbul akibat tekanan emosional dan fisik perawatan jangka panjang. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi hubungan beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien Chronic Kidney Disease di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Metode Penelitian menggunakan deskriptif korelasional dengan desain cross-sectional terhadap 41 keluarga pasien menggunakan teknik purposive sampling. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner Zarit Burden Interview (ZBI, 22 item, skala Likert) dan End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ, 8 item). Hasil dapatkan sebagian besar keluarga mengalami beban subjektif berat sebanyak 24 keluarga dengan persentase (58,5%), sementara kepatuhan pembatasan cairan tinggi sebanyak 28 keluarga dengan persentase (68,3%), hasil analisis Uji Spearman Rank menunjukkan hubungan positif kuat ($r=0,496$, $p=0,001 < 0,05$), sehingga hipotesis diterima dan terdapat hubungan signifikan. Penelitian ini menyimpulkan terdapat hubungan positif yang kuat meskipun beban subjektif tinggi. Program pendampingan keluarga dan edukasi berkelanjutan untuk perawat direkomendasikan agar tercapai derajat yang memuaskan.

Kata Kunci: Beban Subjektif Keluarga, Kepatuhan Pembatasan Cairan, Chronic Kidney Disease.

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible condition in which the kidneys fail to maintain fluid balance, often requiring hemodialysis and strict fluid restriction to prevent complications. Compliance with fluid restriction results in a subjective burden on families as primary caregivers, a burden that often arises from the emotional and physical stress of long-term care. This study aims to identify the relationship between the subjective burden of families and adherence to fluid restriction in Chronic Kidney Disease patients in the Hemodialysis Unit of Balung Regional Hospital, Jember. The research method used a descriptive correlational design with a cross-sectional approach involving 41 families of patients using purposive sampling. Data were collected using the Zarit Burden Interview (ZBI, 22 items, Likert scale) and the End Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ, 8 items). The results showed that most families experienced heavy subjective burden, with 24 families (58.5%), while high fluid restriction adherence was found in 28 families with a percentage of (68.3%). The results of the Spearman Rank Test analysis showed a strong positive relationship ($r=0.496$, $p=0.001 < 0.05$), thus accepting the hypothesis and indicating a significant relationship. This study concluded that there is a strong positive relationship despite high subjective burden. Family support programs and continuous education for nurses are recommended to achieve a satisfactory level.

Keywords: Family Subjective Burden, Fluid Restriction Compliance, Chronic Kidney Disease.

PENDAHULUAN

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu kondisi di mana fungsi ginjal tidak dapat mempertahankan volume dan keseimbangan cairan tubuh selama lebih dari tiga bulan (Pratiwi & Edmaningsih, 2023). Chronic Kidney Disease bersifat progresif dan

irreversibel, pada kondisi lanjut tidak dapat pulih kembali. Penderita Chronic Kidney Disease, apabila fungsi ginjal sudah sangat menurun ditandai dengan Laju Filtrasi Glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 sehingga berdampak menurunnya fungsi ginjal. Ginjal berfungsi sebagai organ pengatur keseimbangan air dan elektrolit, keseimbangan asam basa, ekskresi air dari sisa metabolik dan toksin, serta mengeluarkan beberapa hormon (hormon renin, eritropoietin, prostaglandin) (Syahri et al., 2020). Ginjal juga mengatur transportasi garam, air dan elektrolit. Apabila terjadi kerusakan pada ginjal, maka akan menyebabkan penurunan fungsi ginjal sehingga terjadi gagal ginjal. Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk meminimalkan risiko yang menyebabkan kerusakan ginjal lebih lanjut salah satunya dengan tindakan hemodialisis (Irawati et al., 2023)

Menurut World Health Organization (WHO), sekitar 500 juta orang di seluruh dunia menderita Chronic Kidney Disease, di mana sekitar 1,5 juta di antaranya menjalani hemodialisis. Perhimpunan Dokter Spesialis Ginjal dan Hipertensi Indonesia (Pernefri) melaporkan setiap tahun terdapat 200.000 kasus baru penyakit ginjal stadium akhir. Jumlah kasus Chronic Kidney Disease di Indonesia cukup tinggi. Berdasarkan data riset Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 jumlah pasien Chronic Kidney Disease di Indonesia sebanyak 638.178 penderita dengan angka tertinggi berada di Jawa Barat dengan jumlah 114.619 penderita dan angka terendah berada di Papua Selatan dengan 987 penderita, sedangkan di Jawa Timur sendiri pasien Chronic Kidney Disease sebanyak 98.738 tertinggi ke dua di Indonesia, data tersebut menunjukkan bahwa di Jawa Timur pasien Chronic Kidney Disease masih sangat tinggi.

Rumah Sakit Daerah Balung sebagai salah satu institusi pelayanan kesehatan di Kabupaten Jember menjadi pilihan masyarakat sebagai sarana memperoleh fasilitas kesehatan terdekat, di mana setelah peneliti melakukan studi pendahuluan didapat data pada tahun 2022 terdapat 249 pasien CKD, pada tahun 2023 terdapat 321 pasien CKD, tahun 2024 terdapat 444 pasien CKD yang menandakan mengalami kenaikan pasien CKD setiap tahunnya, pada tahun 2025 dari bulan Januari hingga bulan Juli terdapat 318 pasien CKD dan akan bertambah hingga akhir tahun 2025. Wawancara yang dilakukan peneliti kepada keluarga pasien Chronic Kidney Disease didapatkan sebanyak 7 dari 10 keluarga merasakan beban dalam merawat anggota keluarganya yang menderita Chronic Kidney Disease. Data inilah yang mendasari peneliti ingin melakukan penelitian terkait. Kendati demikian masih banyak ditemukan kasus ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan yang berdampak pada penurunan kondisi klinis pasien. Hal ini menunjukkan bahwa upaya edukasi medis saja belum cukup efektif tanpa didukung oleh kondisi psikososial keluarga yang optimal. Beban subjektif yang tinggi pada keluarga pasien menjadi salah satu faktor yang memerlukan perhatian khusus (Herdiana, 2020).

Salah satu aspek penting dalam penatalaksanaan pasien Chronic Kidney Disease adalah kepatuhan terhadap pembatasan cairan, terutama bagi pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan dapat menyebabkan komplikasi serius seperti hipertensi, edema paru, dan bahkan kematian. Kepatuhan pasien sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah dukungan dan keterlibatan keluarga sebagai caregiver utama. Selama menjalani terapi hemodialisis, pasien gagal ginjal kronik dihadapkan pada pembatasan cairan harian yang ketat, rata-rata 500–750 ml per hari tergantung pada kondisi klinis. Peran keluarga sangat penting dalam membantu pasien menjalankan pembatasan ini, baik dalam hal pengawasan maupun pemberian motivasi. Namun, proses pendampingan yang terus-menerus, ditambah tekanan ekonomi dan emosional, membuat keluarga rentan mengalami stres yang tinggi. Akibatnya, kemampuan keluarga dalam mendukung kepatuhan pasien dapat terganggu dan lambat laun dukungan

keluarga tersebut berubah menjadi beban bagi keluarga yang merawat anggota keluarganya yang sedang menjalani hemodialisis. Di lapangan, fenomena ini terlihat dari banyaknya pasien yang datang ke rumah sakit dengan gejala kelebihan cairan, menunjukkan lemahnya kontrol keluarga (Dina et al., 2024).

Namun, peran keluarga dalam perawatan pasien Chronic Kidney Disease tidak selalu mudah. Tugas merawat pasien dengan kebutuhan khusus, seperti pembatasan cairan, sering kali menimbulkan beban subjektif, yaitu persepsi individu terhadap tekanan fisik, emosional, sosial, yang timbul akibat peran merawat. Beban subjektif ini berpotensi memengaruhi efektivitas dukungan keluarga, yang pada akhirnya berdampak pada kepatuhan pasien terhadap terapi, termasuk pembatasan cairan (Prima et al., 2023). Untuk mengatasi permasalahan tersebut, diperlukan pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antara beban subjektif keluarga dan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan. Penelitian ini bertujuan untuk mengkaji sejauh mana beban yang dirasakan keluarga memengaruhi kepatuhan pasien dalam menjalani pembatasan cairan. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis keluarga dan program pendampingan psikososial guna meningkatkan kepatuhan pasien Chronic Kidney Disease, serta memperkuat peran keluarga dalam pengelolaan penyakit kronik secara berkelanjutan (Ennis & Bunting, 2021).

METODE PENELITIAN

Desain penelitian yang digunakan oleh peneliti yaitu kuantitatif dengan pendekatan korelasional yang bertujuan untuk mengetahui hubungan beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien chronic kidney disease di ruang Hemodialisis RSD Balung Jember. Penelitian ini menggunakan pendekatan cross sectional yaitu data yang dikumpulkan dilakukan pada satu waktu, baik variabel independen dan juga variabel dependen (Saputro & Pradana, 2022)

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini menjelaskan tentang hasil dari penelitian. Penyajian hasil penelitian terdiri dari data umum dan data khusus.

A. Data Umum

1. Karakteristik keluarga berdasarkan usia

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Usia Keluarga

Usia (tahun)	Frekuensi	Presentase %
19-30	11	26,8
31-50	13	31,7
51-60	17	41,5
Total	41	100%

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa sebagian keluarga pasien berusia 51-60 tahun sebanyak 17 keluarga dengan presentase 41,5% dari total 41 keluarga pasien.

2. Karakteristik keluarga berdasarkan jenis kelamin

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Jenis Kelamin Keluarga

Jenis Kelamin	Frekuensi	Presentase %
Laki-laki	17	41,5
Perempuan	24	58,5
Total	41	100%

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa sebagian keluarga pasien berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 keluarga dengan presentase 58,5% dari total 41 keluarga pasien.

3. Karakteristik keluarga berdasarkan pekerjaan

Tabel 3. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentase %
Mahasiswa	7	17,1
Petani	17	41,5
PNS	1	2,4
Tidak bekerja	7	17,1
Wiraswasta	9	22,0
Total	41	100%

Berdasarkan tabel diketahui bahwa sebagian besar keluarga bekerja sebagai petani sebanyak 17 keluarga dengan presentase 41,5% dari total 41 keluarga pasien.

4. Karakteristik keluarga berdasarkan pendidikan terakhir

Tabel 4. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan	Frekuensi	Presentase %
Perguruan tinggi	7	17,1
SD	12	29,3
SMA	19	46,3
SMP	3	7,3
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel diketahui pendidikan terakhir keluarga adalah jenjang SMA sebanyak 19 keluarga dengan presentase 46,3% dari total 41 keluarga pasien.

5. Karakteristik keluarga berdasarkan hubungan dengan pasien

Tabel 5. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Status Hubungan

Hubungan keluarga	Frekuensi	Presentase%
Anak	19	46,3
Cucu	1	2,4
Istri	5	12,2
Kakak	3	7,3
Suami	13	31,7
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan hasil bahwa sebagian anggota keluarga adalah anak dari pasien sebanyak 19 keluarga dengan presentase 46,3% dari total 41 keluarga pasien.

6. Karakteristik keluarga berdasarkan lama HD

Tabel 6. Karakteristik Keluarga Berdasarkan Lama Hemodialisis

Lama HD	Frekuensi	Presentase %
1-5 tahun	37	90,2
6-10 tahun	3	7,3
11-15 tahun	1	2,4
Total	41	100,0

Berdasarkan diketahui sebagian keluarga telah merawat anggota keluarganya selama 1-5 tahun sebanyak 37 keluarga dengan persentase 90,2% dari total 41 keluarga pasien.

B. Data Khusus

1. Beban Subjektif Keluarga

Tabel 7. Distribusi Frekuensi Beban Subjektif Keluarga

Kategori	frekuensi	Presentase %
Tidak ada beban	0	0

Ringan	1	2,4
Sedang	16	39,0
Berat	24	58,5
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel diketahui bahwa karakteristik beban subjektif keluarga berada pada kategori berat yang menunjukkan bahwa keluarga mengalami beban subjektif yang tinggi saat merawat keluarga yang menderita Chronic Kidney Disease sebanyak 24 keluarga dengan presentase 58,5% dari 41 keluarga pasien.

2. Kepatuhan pembatasan cairan

Tabel 8. Distribusi Frekuensi Kepatuhan Pembatasan Cairan

Kategori	frekuensi	Presentase %
Rendah	1	2,4
Rendah	12	29,3
Tinggi	28	68,3
Total	41	100,0

Berdasarkan tabel didapatkan bahwa sebagian besar keluarga berada pada kategori tinggi, yang menunjukkan kepatuhan pembatasan cairan pasien masih tinggi yaitu sebanyak 28 keluarga dengan presentase 68,3% dari total 41 keluarga pasien.

3. Hubungan beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan

Tabel 9. Crostabulasi Frekuensi Hubungan Beban Subjektif Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Chronic Kidney Disease

Beban Subjektif Keluarga	Kepatuhan Pembatasan Cairan				P*	r
	Rendah	Sedang	Tinggi	Total		
Ringan	1 (100%)	0 (0%)	0 (0%)	1 (100%)	0,0 1	0,49 5
Sedang	0 (0%)	11 (68,8%)	5 (31,3%)	16 (100%)		
Berat	0 (0%)	1 (4,2%)	23 (95,8%)	24 (100%)		
Total	1 (2,4%)	12 (29,3%)	28 (68,3%)	41 (100%)		

*signifikan pada (α) 0,05

Berdasarkan tabel dapat diketahui bahwa sebagian responden yang mengalami beban subjektif berat menunjukkan tingkat kepatuhan pembatasan cairan yang tinggi, yaitu sebanyak 23 keluarga (95,8%). Kemudian keluarga dengan beban subjektif sedang menunjukkan tingkat kepatuhan pembatasan cairan sedang juga sebanyak 11 keluarga (68,8%). Sementara itu keluarga dengan beban subjektif ringan menunjukkan kepatuhan pembatasan cairan rendah sebanyak 1 keluarga (100%). Hasil ini menggambarkan kecenderungan semakin berat beban subjektif yang dirasakan tidak membuat kepatuhan pembatasan cairan rendah, sebaliknya kepatuhan pembatasan cairan tinggi walaupun beban subjektif yang dirasakan keluarga berat.

Berdasarkan hasil uji korelasi Spearman Rank, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,495 dengan nilai signifikan 0,01 ($p < 0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat dan bersifat positif antara beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien chronic kidney disease di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Temuan ini menunjukkan bahwa beban subjektif berat yang dirasakan keluarga tidak memengaruhi dukungan keluarga dalam membantu kepatuhan pembatasan cairan anggota keluarga yang menderita chronic kidney disease. Sebaliknya beban berat yang dirasakan menunjukkan kepatuhan pembatasan cairan yang tetap tinggi.

Pembahasan

a. Interpretasi Hasil Penelitian

1. Beban subjektif keluarga yang merawat pasien Chornic Kidney Disease

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, didapatkan bahwa lebih dari setengah responden mengalami beban subjektif yang berat sebanyak 24 keluarga dengan presentase 58,5%, salah satu pengaruh yang membuat beban semakin terasa adalah faktor jenis kelamin. Pada penelitian yang telah dilakukan mayoritas keluarga adalah perempuan. Perempuan memiliki intensif caring lebih tinggi dari pada laki-laki, laki-laki cenderung fokus bersaing untuk sumber daya dan status sedangkan perempuan menghabiskan waktu lebih lama untuk perawatan pribadi, mengalami stres mental dan fisik saat datang bulan yang membuat intensif care perempuan lebih tinggi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Role, 2021) menemukan bahwa perempuan melakukan lebih banyak tugas caregiving, merasakan beban dan depresi lebih tinggi daripada laki-laki, meski mendapat bantuan keluarga lebih banyak. Pasangan perempuan paling rentan karena keterikatan emosional kuat..

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan lebih dari setengah keluarga merasa sedih cemas frustrasi dan malu saat merawat anggota keluarga yang menderita chronic kidney disease. Hal ini terjadi lantaran tekanan saat merawat yang dirasakan keluarga tak kunjung selesai, perawatan yang harus dilakukan seumur hidup pasien yang fungsi ginjalnya sudah tidak bisa kembali normal membuat rasa cemas, frustrasi, dan malu semakin bertambah yang mengakibatkan beban yang diterima semakin berat. Hal ini sesuai dengan penelitian dari (Alghifahri, 2022) yang mengatakan bahwa pengasuh atau keluarga mengalami dampak negatif fisik dan psikologis berupa rasa malu, sedih, frustrasi dan stres saat menghadapi perilaku pasien yang mengganggu yang berkontribusi pada beban subjektif.

Faktor lain yang mempengaruhi beban subjektif adalah faktor ketegangan psikologis, faktor ini berkaitan erat dengan tuntutan merawat yang terus menerus, waktu yang terbuang saat merawat anggota keluarga yang sakit mulai dari mengantar, menemani hingga menyaksikan langsung proses terapi hemodialisis membuat beban yang diterima keluarga semakin berat ditambah fenomena keluarga yang tidak tahu bahwa pasien chronic kidney disease harus terus melakukan terapi hemodialisis untuk memperpanjang harapan hidup, keluarga beranggapan bahwa pasien bisa pulih kembali normal tanpa harus bolak-balik rumah sakit untuk terapi hemodialisis. Menurut (Gire & Sulaiman, 2023) menemukan bahwa pengetahuan keluarga rendah dengan ketidakpatuhan hemodialisis, karena keluarga kurang paham bahwa pasien chronic kidney disease stadium akhir memerlukan hemodialisis rutin seumur hidup atau transplantasi.

2. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pasien Chronic Kidney Disease

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, di dapatkan mayoritas pengawasan kepatuhan pembatasan cairan pasien chronic kidney disease oleh keluarga masuk dalam kategori tinggi sebanyak 28 keluarga dengan presentase 68,3%. Salah satu faktor yang menyebabkan kepatuhan pembatasan cairan yang tinggi adalah faktor penguat berupa dukungan dari anggota keluarga yang lain. Dukungan penuh dan terus menerus dari keluarga terdekat mampu menambah semangat bagi keluarga yang sakit, hal ini didukung dalam penelitian oleh (Az et al., 2023) yang mengatakan dukungan keluarga sangat berpengaruh untuk meningkatkan motivasi pasien dalam menjalani pembatasan cairan, pasien yang menerima dukungan yang memadai cenderung patuh terhadap program pembatasan cairan.

Pada penelitian yang telah dilakukan didapatkan keluarga merasa pelayanan dari instansi tempat pasien dirawat memuaskan, kepuasan dalam pelayanan ini termasuk ke

dalam faktor pemungkin di mana kinerja pelayanan, jam operasional, kebersihan, kenyamanan, kelengkapan alat serta keahlian tenaga kesehatan dinilai, hal ini sesuai dengan penelitian oleh (Fauziah, 2022) yang menyatakan keberhasilan kepuasan masyarakat diukur melalui pelayanan maksimal instansi kesehatan tempat pasien dirawat.

Faktor lain yang mendukung kepatuhan pembatasan cairan yang tinggi adalah tingkat lama menjalani hemodialisis bagi pasien. Dari penelitian yang telah dilakukan mayoritas keluarga pasien telah merawat anggotanya yang sakit selama 1 hingga 2 tahun, dapat dilihat bahwa semakin lama pasien mengikuti terpai hemodialisis maka semakin patuh pasien dalam pembatasan asupan cairan. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Pratama et al., 2023) yang mengatakan bahwa semakin lama pasien menjalani terapi hemodialisis maka akan semakin banyak pengetahuan yang diperoleh sehingga berpengaruh terhadap kepatuhan pembatasan cairan sehingga pasien dapat mengendalikan asupan cairan dengan benar.

3. Menganalisis Hubungan Beban Subjektif Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan pasien Chronic Kidney Disease

Hasil penelitian ini menunjukkan mayoritas keluarga mengalami beban subjektif yang berat dan juga tingkat kepatuhan pembatasan cairan yang tinggi pula yaitu sebesar 95,8%. Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kuat antara beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien chronic kidney disease. Keluarga dapat mengalami tekanan jangka panjang yang berpengaruh pada kondisi fisik, mental dan sosial saat merawat pasien chronic kidney disease. Keluarga memang merasakan beban, tingkat berat atau ringannya beban dapat dipengaruhi oleh perbedaan dalam pengelolaan stres, kemampuan coping, penerimaan serta anggapan terhadap proses perawatan yang sedang berlangsung. Hal ini diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fitriani, 2018) bahwa persepsi positif akan berpengaruh terhadap beban bagi keluarga, setiap orang memiliki persepsi yang berbeda-beda atas peran yang sedang dijalankan atau terhadap permasalahan yang sedang dialami. Persepsi yang berbeda-beda pada keluarga berpengaruh terhadap beban yang dirasakan dan juga akan memberikan dampak yang berbeda-beda.

Proses pengambilan keputusan dalam keluarga berperan sebagai jembatan antara dukungan yang diberikan serta tindakan nyata terkait pembatasan cairan pasien. Dalam keluarga yang aktif memberikan dukungan walaupun terbebani secara subjektif, pemberian motivasi, semangat, pengingat serta pengawasan secara rutin cenderung dilakukan secara sadar bukan karena kebiasaan. Aktivitas rutin seperti penimbangan berat badan secara berkala, pencatatan hasil berat badan menciptakan dukungan pada kesejahteraan pasien (Iriantika et al., 2024).

Peneliti beropini bahwa hubungan antara kedua variabel bersifat non directional tidak satu arah walaupun menunjukkan hubungan yang positif. Beban yang dirasakan keluarga memang tinggi tetapi tidak meyurutkan keluarga dalam pemberian dukungan kepada keluarga yang sakit. Temuan ini menunjukkan pentingnya dukungan keluarga dalam kepatuhan pembatasan cairan pasien di saat waktu yang sama keluarga juga merasakan beban subjektif yang berat. Kesimpulan yang dapat ditarik adalah dukungan yang telah diberikan keluarga mampu membuat pembatasan asupan cairan pasien tetap tinggi walaupun keluarga merasakan beban subjektif yang berat dalam perawatan anggota keluarga yang menderita Chronic Kidney Disease.

b. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yaitu ukuran sampel yang relatif kecil dan dilakukan di satu pusat layanan kesehatan sehingga hasilnya mungkin tidak bisa digeneralisasikan ke populasi yang lebih besar.

Sudut pandang terhadap beban yang dirasakan oleh anggota keluarga berbeda, sebagai contoh jika pasiennya adalah seorang anak maka keluarga pasien (ayah, ibu, kakak) akan berusaha semaksimal mungkin untuk kesembuhan serta kenaikan derajat pasien tersebut karena keluarga beranggapan anak masih harus tetap hidup lama dan keluarga ingin melihat anak tersebut tumbuh dan berkembang karena perjuangan dalam merawat dari kecil yang tidaklah mudah. Sebaliknya jika pasiennya adalah orang tua (ayah, ibu, kakek, nenek) usaha yang diberikan anak juga sama semaksimal seperti orang tua merawat anak akan tetapi umur yang sudah tua memberikan fakta bahwa anak sedikit menyepelekan perawatan karena anggapan orang tua tidak akan lama lagi masa usianya.

Pemilihan variabel yang kurang tepat di mana salah satu variabel bersifat subjektif artinya pandangan, perasaan, atau penilaian yang didasarkan pada opini, selera, dan sudut pandang pribadi seseorang, bukan berdasarkan fakta objektif. Hal ini bersifat personal, bervariasi antar individu, dan tidak selalu dapat dibuktikan kebenarannya. Sebagai contoh penilaian karya seni, cita rasa makanan, serta pandangan orang terhadap sesuatu pasti berbeda sesuai keyakinan masing-masing individu. Secara ringkas, subjektif adalah bagaimana seseorang merasakan atau menginterpretasikan sesuatu berdasarkan pikiran sendiri.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 45 keluarga pasien yang mengalami Chronic Kidney Disease di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

1. Keluarga yang sedang merawat anggota keluarga yang menderita Chronic Kidney Disease di Rumah Sakit Daerah Balung mengalami beban subjektif yang berat sebanyak 24 keluarga dengan persentase (58,5%) dari total 41 keluarga pasien.
2. Keluarga yang sedang merawat anggota keluarga yang menderita Chronic Kidney Disease di Rumah Sakit Daerah Balung memiliki kepatuhan pembatasan yang tinggi sebanyak 28 keluarga dengan persentase (68,3%) dari total 41 keluarga pasien.
3. Terdapat hubungan antara beban subjektif keluarga dengan kepatuhan pembatasan cairan pasien Chronic Kidney Disease di ruang hemodialisis Rumah Sakit Daerah Balung Jember.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdu, S., & Satti, Y. C. (2024). Analisis Faktor Determinan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 236–245. <https://doi.org/10.52774/jkfn.v7i1.178>
- Adnyana, I. M. D. M. (2024). Desain Penelitian Kuantitatif. In *Metodologi Penelitian* (Issue November).
- Akbar, R., Sukmawati, U. S., & Katsirin, K. (2024). Analisis Data Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Pelita Nusantara*, 1(3), 430–448. <https://doi.org/10.59996/jurnalpelitanusantara.v1i3.350>
- Alfiandi, R., Rauzatul Jannah, S., & Tahlil, T. (2018). Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Beban Keluarga dalam Merawat Klien Analysis of Influencing Factors of Family Burden in Caring for Clients with Mental Disorders in Aceh Besar District. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 6(2), 31–42.
- Alghifabri, S. G. (2022). *Gambaran Kecemasan Pada Family Caregiver Pasien Skizofrenia Di Puskesmas Kecamatan Manyar Kabupaten Gresik*.
- Az, T., Muchtari, A., Syukri, M., & Yusni, Y. (2023). *narra j Hubungan antara beban pengasuh dalam keluarga dan kepatuhan hemodialisis pada pasien penyakit ginjal*

- kronis di Aceh , Indonesia. September*, 15–20.
- Darmawati Darmawati, Indah Purnama Sari, & Rizki Sari Utami. (2023). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Raja Ahmad Tabib Provinsi Kepri. *Journal Clinical Pharmacy and Pharmaceutical Science*, 2(2), 59–73. <https://doi.org/10.61740/jcp2s.v2i2.41>
- Dina, P. I., Ikbali, R. N., & Mailita, W. (2024). *Kepatuhan Pembatasan Cairan dan Kejadian Edema pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa Compliance With Fluid Restrictions and Edema Incidence in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis*. 8(2), 242–248.
- Ennis, E., & Bunting, B. P. (2013). Family burden, family health and personal mental health. *BMC Public Health*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-13-255>
- Fatimah, L. F., Utomo, E. K., & Sani, F. N. (2025). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Dan Lama Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 2(5474), 1333–1336.
- Fauzi, A., & dkk. (2022). Metodologi Penelitian. In *Suparyanto dan Rosad (2015)*.
- Fauziah, F. (2022). *Jurnal Ilmiah Kesehatan Analisis tingkat kepuasan pasien peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di rumah sakit*. 1(2), 88–93.
- Fitriani, A. (2018). *HUBUNGAN ANTARA BEBAN SUBJEKTIF DENGAN KUALITAS HIDUP PENDAMPING (CAREGIVER) PASIEN SKIZOFRENIA THE CORRELATION BETWEEN SUJECTIVE BURDEN AND QUALITY OF LIFE OF SCHIZOPHRENIA ' S CAREGIVERS*. 13(1), 13–24.
- Gire, W., & Sulaiman, E. (2023). *Hubungan Pengetahuan dan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2023*. 2(3), 60–68.
- Hadi, S. W. (2014). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di RS PKU Muhammadiyah Unit II Yogyakarta. *Igarss 2014*, 1, 1–5.
- Haryani, W., & Setyobroto, I. (2022). Modul etika penelitian. In *Jurusan Kesehatan Gigi Poltekkes Jakarta I*.
- Herdiana. (2020). Perhimpunan Nefrologi Indonesia. In *Journal of Chemical Information and Modeling* (Vol. 53, Issue 9).
- Hilal, Sy. S. (2016). Dasar-dasar Terapi Cairan dan Elektrolit. *Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin*, 2, 1–21.
- Irawati, D., Slametiningih, Nugraha, R., Natashia, D., Narawangsa, A., Purwati, N. H., & Handayani, R. (2023). Perubahan Fisik Dan Psikososial Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan (Scientific Journal of Nursing)*, 9(1), 96–104. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1426>
- Iriantika, P. T., Mukarromah, I., & Hariyanto, S. (2024). *Dukungan Keluarga terbukti Meningkatkan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pasien Gagal Jantung*. 02(04), 125–130. <https://doi.org/10.69606/jps.v2i04.193>
- Irwanti, L. (2023). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan dengan Hipervolemia pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Interprofesi Kesehatan Indonesia*, 3(1), 454–458. <https://doi.org/10.53801/jipki.v3i1.96>
- Kandarini, Y., Made, I., & Winangun, A. (2021). Hemodialisis Sustained Low-Efficiency Dialysis: Indikasi dan Penerapannya. *Intisari Sains Medis | Intisari Sains Medis*, 12(1), 453–459. <https://doi.org/10.15562/ism.v12i1.935>
- Kim, Y., Evangelista, L. S., Phillips, L. R., Pavlish, C., & Kopple, J. D. (2010). The End-

- Stage Renal Disease Adherence Questionnaire (ESRD-AQ): testing the psychometric properties in patients receiving in-center hemodialysis. *Nephrology Nursing Journal : Journal of the American Nephrology Nurses' Association*, 37(4), 377–393.
- Maliki, M., Susanti, F., Kalsum, U., Studi, P., Keperawatan, I., Ilmu, F., & Indonesia, U. R. (2024). *Berdasarkan data dari World Health Organization 2*.
- Maria, A., Larantukan, F., & Yudiarto, A. (2025). *Validitas Alat Ukur Zarit Burden Interview (ZBI) Menggunakan Model Rasch pada Populasi Indonesia*. 9(1), 18–40.
- Melianna, R., & Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 37–46. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i1.28>
- Mulyadi, M. (2012). RISET DESAIN DALAM METODOLOGI PENELITIAN Mohammad Mulyadi (. *Studi Komunikasi Dan Media*, 16(1), 71–80.
- Mustofani, D. (2023). *Penerapan Uji Korelasi Rank Spearman Untuk Mengetahui Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Terhadap Tindakan Swamedikasi Dalam Penanganan Demam Pada Anak*.
- Naryati, Aisyah, Widakdo, G., Nuraenah, Handayani, R., Waluyo, I. K., Mahmudah, A., & Adelia, A. (2023). Peningkatan kemampuan adekuasi perawat ruang hemodialisa. *In Tata Mutiara Hidup Indonesia*.
- NKF. (2014). About Chronic Kidney Disease : a Guide for patients. *National Kidney Foundation*, 1–24.
- Pratama, A., Pertiwi, H., Setiyadi, A., & Pamungkas, I. G. (2023). Kepatuhan Diet pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis dalam Perspektif Pengetahuan Pasien dan Dukungan Keluarga: Studi Cross-Sectional. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 13(2), 129–133. <https://doi.org/10.56338/promotif.v13i2.4605>
- Pratiwi, A., & Edmaningsih, Y. (2023). Hubungan dukungan keluarga dengan beban keluarga dalam merawat pasien skizofrenia. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 1–23.
- Prima, A., Andas, A. M., Wada, F. H., Puspitasari, I., Shoaliha, M., & Ilyas, A. S. (2023). Beban Dan Psychological Well Being Pada Keluarga Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Keperawatan IMELDA*, 9(1), 1–9. <https://doi.org/10.52943/jikeperawatan.v9i1.1196>
- Reisha, R. A. D., Tri Ningsih, W., & Triana Nugraheni, W. (2023). Durasi Hemodialisis Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RSUD Dr. R. Koesma Tuban. *Jurnal Keperawatan Widya Gantari Indonesia*, 7(2), 154–160. <https://doi.org/10.52020/jkwgi.v7i2.5522>
- Role, F. C. (2015). *HHS Public Access*. 20(3). <https://doi.org/10.1177/1074840714532715>.Family
- Saputro, N. T., & Pradana, A. E. (2022). Metode Penelitian Kesehatan ; Desain Penelitian. *Program Studi Diploma Tiga Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan, Politeknik Kesehatan Kemenkes Yogyakarta, Yogyakarta, Indonesia*, 79–95.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). Metode Kuantitatif. In *Metode Kuantitatif* (Issue 1940310019).
- Setyawan, D. A. (2022). Buku Statistika Kesehatan Analisis Bivariat pada Hipotesis Kesehatan. In *Tahta Media Group*.
- Setyawan, M. F. A. G. (2023). *ASUHAN KEPERAWATAN PADA Ny. T DENGAN CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD) DAN ANEMIA DI RUANG BAITULIZZAH I RSI SULTAN AGUNG SEMARANG*. 1, 54.
- Sharma, M., Doley, P., & Das, H. J. (2025). *of Kidney Diseases and Transplantation Renal Data from Asia – Africa Etiological Profile of Chronic Kidney Disease : A Single-*

- Center Retrospective Hospital-Based Study*. 29(2), 409–413.
- Sulistiyowati, R. (2023). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal* (Vol. 19, Issue 5).
- Syahri, R. A., Usma, S., Saputra, I., Kamil, H., & Nurjannah, N. (2020). Caregiver Burden Associated-Risk Factor of Chronic Kidney Disease Patients with Hemodialysis. *STRADA Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 9(2), 481–487. <https://doi.org/10.30994/sjik.v9i2.327>
- Tojiri, Y., Putra, H. S., & Faliza, N. (2023). Buku Dasar Metodologi Penelitian: Teori Desain dan Analisis Data. In *Takaza Innovatix Labs* (Issue January).
- Tuominen, T., Jämsä, T., Oksanen, J., Tuukkanen, J., Gao, T. J., Lindholm, T. S., & Jalovaara, P. (2001). Composite implant composed of hydroxyapatite and bone morphogenetic protein in the healing of a canine ulnar defect. In *Annales Chirurgiae et Gynaecologiae* (Vol. 90, Issue 1).
- Wijayanti, L. E., Kristianto, P., Damar, P., & Wawan, S. (2022). Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepatuhan Terhadap Pengendalian Intern. *Jurnal Riset Akuntansi Dan Auditing*, 9(3), 15–28. <https://doi.org/10.55963/jraa.v9i3.485>
- Zarit, S. H., Reever, K. E., & Bach-Peterson, J. (1980). Zarit Burden Interview Assessing Caregiver Burden. *The Gerontologist*, 20(6), 649–655.
- Zarit, S., Pengasuh, B., Zarit, W. B., Gerontologist, T., Sh, Z., Ke, R., Kerabat, B. J., & Gerontologist, T. (2011). *Wawancara Beban Zarit Menilai Beban Caregiver*. 10–14.