

HUBUNGAN TINGKAT KEPATUHAN MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DENGAN NILAI *UREA REDUCTION RATE* PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* DI RUMAH SAKIT DAERAH GUNUNG JATI CIREBON TAHUN 2024

Putri Diviacita Pandjaitan^{1*}, Siti Maria Ulfah², Nanang Ruhjana³

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Swadaya Gunung Jati^{1,2,3}

*Corresponding Author : pu3.deviacita@gmail.com

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan penyakit progresif dan ireversibel yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal, sehingga tubuh mengalami gangguan dalam mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Salah satu terapi utama bagi pasien CKD adalah hemodialisa, yang bertujuan untuk meningkatkan kualitas hidup pasien. Efektivitas terapi ini dapat diukur melalui berbagai indikator, salah satunya adalah Urea Reduction Rate (URR). Tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa menjadi faktor penting dalam menentukan keberhasilan terapi dan kadar URR yang optimal. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan terapi hemodialisa dengan nilai Urea Reduction Rate pada pasien CKD di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Kota Cirebon tahun 2024. Penelitian ini merupakan studi observasional analitik dengan desain cross-sectional, yang melibatkan 94 pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Sampel dipilih menggunakan metode simple random sampling, sementara analisis data dilakukan dengan uji Wilcoxon untuk mengetahui hubungan antara kedua variabel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan menjalani terapi hemodialisa dengan nilai Urea Reduction Rate, dengan nilai $p\text{-value} < 0,001$. Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa, maka semakin optimal nilai Urea Reduction Rate yang diperoleh. Oleh karena itu, diperlukan upaya peningkatan kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa guna meningkatkan efektivitas terapi dan kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon.

Kata kunci : *chronic kidney disease*, hemodialisa, *urea reduction rate*

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive and irreversible disease that leads to a decline in kidney function, causing the body to experience difficulties in maintaining metabolism, as well as fluid and electrolyte balance. One of the primary therapies for CKD patients is hemodialysis, which aims to improve patients' quality of life. The effectiveness of this therapy can be measured through various indicators, one of which is the Urea Reduction Rate (URR). Patients' adherence to undergoing hemodialysis therapy plays a crucial role in determining the success of the therapy and achieving an optimal URR level. Therefore, this study aims to examine the relationship between hemodialysis adherence levels and Urea Reduction Rate values in CKD patients at Gunung Jati Regional Hospital, Cirebon, in 2024. This research is an observational analytic study with a cross-sectional design, involving 94 CKD patients undergoing hemodialysis. The sample was selected using the simple random sampling method, while data analysis was performed using the Wilcoxon test to determine the relationship between the two variables. The results indicated a significant relationship between adherence to hemodialysis therapy and Urea Reduction Rate values, with a $p\text{-value} < 0.001$. Based on these findings, it can be concluded that the higher the patients' adherence to hemodialysis therapy, the more optimal the Urea Reduction Rate values obtained. Therefore, efforts are needed to enhance patient adherence to hemodialysis therapy to improve treatment effectiveness and the quality of life of CKD patients at Gunung Jati Regional Hospital, Cirebon.

Keywords : *chronic kidney disease*, urea reduction rate, hemodialysis

PENDAHULUAN

Salah satu penyakit yang menjadi permasalahan global adalah chronic kidney disease (CKD), yaitu gangguan progresif dan ireversibel pada fungsi ginjal (Smeltzer dkk., 2010). Kondisi ini menyebabkan tubuh kehilangan kemampuan untuk menjaga metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit, yang pada akhirnya dapat memicu uremia. Jika tidak tertangani dengan baik, uremia dapat berkembang menjadi end stage renal disease (ESRD), sehingga pasien memerlukan hemodialisis agar dapat bertahan hidup. CKD menjadi perhatian serius karena salah satu terapi utamanya, yaitu hemodialisis, harus dilakukan secara terus-menerus atau seumur hidup, yang berdampak pada tingginya beban biaya perawatan (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2018).

Penyakit CKD ditandai dengan penurunan *Glomerular Filtration Rate* (GFR) di bawah 60 mL/min/1,73 m² selama minimal tiga bulan, yang menyebabkan kerusakan ginjal. Kondisi ini dapat dikenali melalui berbagai kelainan patologis atau adanya penanda kerusakan ginjal, seperti kelainan pada darah, urin, atau hasil studi pencitraan. Tingkatan gagal ginjal terbagi menjadi beberapa stadium, yaitu: G1 dengan LFG ≥ 90 mL/min/1,73 m² yang tergolong normal atau meningkat, G2 dengan LFG 60-89 mL/min/1,73 m² yang dikategorikan ringan, G3a dengan LFG 45-59 mL/min/1,73 m² yang termasuk ringan-sedang, G3b dengan LFG 30-44 mL/min/1,73 m² yang masuk dalam kategori sedang-berat, G4 dengan LFG 15-29 mL/min/1,73 m² yang tergolong berat, serta G5 dengan LFG < 15 mL/min/1,73 m² yang disebut sebagai kategori terminal (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2017).

Kerusakan fungsi ginjal pada pasien CKD dapat berdampak signifikan terhadap kualitas hidup. Jika tidak mendapatkan intervensi terapi yang tepat, kondisi ini dapat berlangsung dalam jangka panjang dan meningkatkan risiko mortalitas pasien. Oleh karena itu, intervensi terapi menjadi aspek krusial dalam penanganan CKD. Prevalensi CKD di seluruh dunia mencapai sekitar 10% dari populasi, dengan terapi utama berupa dialisis, baik melalui Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) maupun hemodialisis. Berdasarkan data (National Kidney Foundation, 2024) jumlah pasien CKD yang menjalani dialisis diperkirakan mencapai 2 juta orang di seluruh dunia. Di Indonesia, estimasi insidensi dan prevalensi pasien CKD yang menjalani hemodialisis menunjukkan bahwa terdapat 66.433 pasien baru, sementara jumlah pasien aktif mencapai 132.142 orang. Menurut Kementerian Kesehatan RI (2021), jumlah kasus CKD di Indonesia pada tahun 2020 tercatat sebanyak 1.602.059 orang. Di Provinsi Jawa Barat, jumlah pasien hemodialisis mencapai 131.846 orang. Sementara itu, di Kota Cirebon, khususnya di Rumah Sakit Gunung Jati, data dari Indonesia Renal Registry (IRR) pada Januari 2024 mencatat sebanyak 1.700 pasien CKD menjalani hemodialisis atau cuci darah (Indonesian Renal Registry, 2018).

CKD merupakan kondisi yang memerlukan perawatan jangka panjang, sehingga pemantauan kualitas hidup pasien hemodialisis (adekuasi) menjadi hal yang penting. Kualitas pasien hemodialisis dapat diukur melalui dua indikator utama. Indikator kualitatif mencakup status nutrisi, tekanan darah, anemia, sindrom uremia, peningkatan berat badan interdialisis, kadar kalium dan fosfat, serta kondisi psikososial. Sementara itu, indikator kuantitatif meliputi nilai Kt/V dan Urea Reduction Rate (URR) (Padila, 2012). Salah satu dampak yang ditimbulkan oleh CKD adalah anemia, yang terjadi akibat produksi eritropoetin yang tidak mencukupi atau usia sel darah merah yang lebih pendek. Selain itu, anemia juga dapat disebabkan oleh defisiensi nutrisi, rendahnya asupan makanan pada pasien, serta gangguan gastrointestinal seperti mual dan muntah. Kondisi ini dipicu oleh tingginya kadar ureum atau kreatinin dalam darah akibat ketidakmampuan ginjal dalam mengeliminasi zat-zat tersebut.

Komplikasi yang timbul akibat CKD dapat menjadi ancaman serius bagi kehidupan pasien. Untuk mencegah kondisi kegawatdaruratan, diperlukan pemantauan terhadap beberapa indikator kualitas hidup pasien CKD. Salah satu aspek yang digunakan dalam menilai kualitas

hidup pasien CKD adalah kadar Urea Reduction Rate (URR) dalam darah (Wahyuningsih & Hidayat, 2023). Kadar URR berperan sebagai penentu dalam mengevaluasi perbaikan kualitas hidup pasien CKD. Namun, kondisi ini dapat menjadi masalah serius jika seorang pasien memiliki kualitas hidup yang tampak baik tetapi menunjukkan tingkat URR yang rendah, karena hal tersebut dapat mengindikasikan ketidakefektifan terapi dialisis yang dijalani.

Berdasarkan beberapa sumber yang dikaji, penelitian yang dilakukan oleh (Purbasari dkk., 2023) menunjukkan bahwa 67,3% responden tidak melakukan pemantauan terhadap keluhan kardiorespirasi, dan 69,4% mengalami kejadian kegawatdaruratan. Sementara itu, penelitian oleh (Widianti dkk., 2023) menemukan bahwa terdapat hubungan antara motivasi dengan kepatuhan, tetapi tidak ditemukan hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan. Adapun penelitian yang dilakukan oleh (Siwi, 2021) menunjukkan bahwa sebagian besar pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis memiliki kualitas hidup yang baik. Berdasarkan latar belakang yang telah dipaparkan, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien CKD di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon pada Tahun 2024.

METODE

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan desain cross-sectional, yang bertujuan untuk menganalisis hubungan antara tingkat kepatuhan terapi hemodialisa sebagai variabel bebas dan nilai Urea Reduction Rate (URR) pasien CKD sebagai variabel terikat. Penelitian ini dilakukan tanpa intervensi, dengan pengambilan data pada satu waktu tertentu berdasarkan hasil rekam medis di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. Lokasi penelitian ditetapkan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon, dengan pelaksanaan pada bulan Juli 2024. Populasi dalam penelitian ini mencakup pasien Chronic Kidney Disease (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa, sedangkan populasi terjangkau adalah pasien CKD yang mendapatkan terapi tersebut di rumah sakit tempat penelitian berlangsung. Sampel penelitian dipilih menggunakan metode probability sampling, yaitu dengan pendekatan simple random sampling, di mana setiap pasien dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk terpilih secara acak.

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien CKD di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. Data yang dikumpulkan meliputi informasi mengenai tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisa dan nilai Urea Reduction Rate (URR) sebagai indikator efektivitas terapi. Selanjutnya, data yang telah dikumpulkan dianalisis menggunakan perangkat lunak statistik berbasis komputer. Analisis dilakukan melalui dua tahap, yaitu analisis univariat dan analisis bivariat. Analisis univariat bertujuan untuk mendeskripsikan karakteristik masing-masing variabel penelitian, yang hasilnya disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Sementara itu, analisis bivariat digunakan untuk menguji hubungan antara tingkat kepatuhan terapi hemodialisa dengan nilai URR pasien CKD, menggunakan metode uji Wilcoxon, karena data yang digunakan memiliki skala rasio dan ordinal serta tidak terdistribusi normal. Sebelum penelitian dilaksanakan, peneliti akan mengajukan ethical clearance kepada Komisi Etik Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. Penelitian ini hanya akan dilakukan setelah mendapatkan persetujuan etik dari komisi tersebut, guna memastikan bahwa seluruh prosedur penelitian mematuhi standar etika penelitian kesehatan yang berlaku.

HASIL

Penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon selama 1 minggu di bulan Juli 2024. Subjek Penelitian adalah seluruh pasien Chronic Kidney Disease di

Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. Data sekunder diambil dari status rekam medis pasien CKD khususnya di ruang hemodialisa. Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon merupakan salah satu rumah sakit rujukan daerah di kota Cirebon dengan pasien CKD terbanyak di wilayah Cirebon.

Karakteristik Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Usia di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat usia, selanjutnya disajikan pada tabel 1.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia

| No | Kriteria | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-------------|-----------|----------------|
| 1 | 19-40 tahun | 13 | 13.8 |
| 2 | 41-65 tahun | 71 | 75.5 |
| 3 | >65 tahun | 10 | 10.6 |
| Total | | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 1, dapat dilihat untuk frekuensi responden berdasarkan usai dibagi kedalam 3 kategori yaitu 21-40 tahun, 41-64 tahun, dan >65 tahun. Didapatkan hasil dari 94 responden terdapat 13 (13.8%) untuk responden usia 19-45 tahun, 71 (75.5%) untuk responden usia 41-65 tahun, dan 10 (10.6%) untuk responden usai >65 tahun.

Karakteristik Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa Berdasarkan Jenis Kelamin di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Distribusi frekuensi responden berdasarkan jenis kelamin, selanjutnya disajikan pada tabel 2.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

| No | Kriteria | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|-----------|-----------|----------------|
| 1 | Laki-laki | 50 | 53.2 |
| 2 | Perempuan | 44 | 46.8 |
| Total | | 94 | 100 |

Berdasarkan tabel 2, dapat dilihat untuk responden berjenis kelamin laki-laki dan perempuan didapatkan hasil dari 94 responden terdapat 50 (53.2%) berjenis kelamin laki-laki, sedangkan 44 (46.8%) responden berjenis kelamin perempuan.

Analisis Univariat

Pada tahap ini dilakukan analisis univariat untuk mengetahui distribusi frekuensi data responden berdasarkan variabel yang diteliti, mencakup tingkat kepatuhan terapi hemodialisa, dan nilai Urea Reduction Rate pasien CKD.

Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tingkat kepatuhan terapi hemodialisa, selanjutnya disajikan pada tabel 3.

Berdasarkan tabel 3, didapatkan hasil dari 94 responden terdapat 1 (1,1%) responden melakukan dua kali terapi, 1 (1,1%) responden melakukan empat kali terapi, 1 (1,1%) responden melakukan lima kali terapi, 6 (6,4%) responden melakukan enam kali terapi, 13 (13,8%) responden melakukan tujuh kali terapi, dan 72 (76,6%) responden melakukan delapan kali terapi.

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kepatuhan

| No | Kriteria | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|---------------------|-----------|----------------|
| 1 | Satu kali terapi | 0 | 0 |
| 2 | Dua kali terapi | 1 | 1.1 |
| 3 | Tiga kali terapi | 0 | 0 |
| 4 | Empat kali terapi | 1 | 1.1 |
| 5 | Lima kali terapi | 1 | 1.1 |
| 6 | Enam kali terapi | 6 | 6.4 |
| 7 | Tujuh kali terapi | 13 | 13.8 |
| 8 | Delapan kali terapi | 72 | 76.6 |
| Total | | 94 | 100 |

Gambaran Nilai *Urea Reduction Rate* Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Distribusi frekuensi responden berdasarkan nilai *Urea Reduction Rate*, selanjutnya disajikan pada tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Nilai URR

| No | Kriteria | Frekuensi | Presentase (%) |
|--------------|----------|-----------|----------------|
| 1 | Baik | 52 | 55.3 |
| 2 | Buruk | 42 | 44.7 |
| Total | | 94 | 100 |

URR adalah salah satu ukuran seberapa efektif perawatan dialisis menghilangkan produk limbah dari tubuh dan biasanya dinyatakan dalam persentase, dikatakan baik jika $URR > 65\%$ dan buruk jika $URR < 65\%$. Berdasarkan tabel diatas distribusi data dari 94 responden bahwa terdapat 52 (55,3%) untuk baik dan 42 (44,7%) untuk buruk.

Analisis Bivariat

Hubungan Tingkat Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Nilai *Urea Reduction Rate* Pasien *Chronic Kidney Disease* di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Tabel 5. Hasil Analisis Bivariat

| Variabel | N | P Value |
|-----------|----|---------|
| Kepatuhan | 94 | < 0.001 |
| URR | | |

Berdasarkan tabel 5, didapatkan nilai signifikansi $p = < 0,001$ dimana nilai ($p < 0.05$) sehingga H_1 diterima. Dengan demikian disimpulkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara tingkat kepatuhan terapi hemodialisa dengan nilai URR pasien CKD di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon tahun 2024.

PEMBAHASAN

Gambaran Tingkat Kepatuhan Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Kepatuhan pasien merujuk pada perilaku pasien dalam mengikuti anjuran, tindakan, atau peraturan yang telah ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Kepatuhan (compliance/adherence) merupakan kesesuaian perilaku seseorang dalam menjalani pengobatan sesuai dengan rekomendasi medis (Notoatmodjo, 2018). Berdasarkan hasil analisis univariat, tingkat kepatuhan pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis dikategorikan sebagai patuh jika

menjalani terapi sesuai jadwal dan tidak patuh jika tidak sesuai jadwal. Dari 94 responden, ditemukan bahwa 1 responden (1,1%) menjalani terapi dua kali, 1 responden (1,1%) menjalani terapi empat kali, 1 responden (1,1%) menjalani terapi lima kali, 6 responden (6,4%) menjalani terapi enam kali, 13 responden (13,8%) menjalani terapi tujuh kali, dan mayoritas sebanyak 72 responden (76,6%) menjalani terapi delapan kali.

Dalam penelitian ini, kepatuhan pasien diukur berdasarkan kepatuhan pasien rawat jalan yang menjalani terapi hemodialisis di unit dialisis Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon. Pasien menjalani terapi sesuai jadwal yang telah ditentukan, yaitu satu kali atau dua kali dalam seminggu dengan pola tertentu, seperti Senin dan Kamis, Selasa dan Jumat, atau Rabu dan Sabtu. Tingkat kepatuhan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, salah satunya adalah tingkat pendidikan. Semakin tinggi pendidikan yang ditempuh seseorang, semakin banyak sumber informasi yang dapat diakses, termasuk buku dan literatur medis, sehingga meningkatkan pemahaman tentang pentingnya mematuhi anjuran medis. Selain itu, usia juga menjadi faktor yang memengaruhi kepatuhan, di mana pasien yang lebih muda cenderung memiliki tingkat kepatuhan yang lebih rendah dibandingkan pasien yang lebih tua, karena pengaruh lingkungan dan aktivitas sehari-hari yang lebih padat. Faktor lain yang turut berperan adalah jenis kelamin, di mana perempuan umumnya memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi dibandingkan laki-laki. Lama menjalani terapi hemodialisis juga dapat memengaruhi kepatuhan, di mana pasien yang baru menjalani terapi cenderung lebih disiplin dibandingkan mereka yang telah menjalani terapi dalam jangka waktu lama. Selain itu, dukungan sosial yang diberikan oleh keluarga, teman, serta faktor waktu dan finansial juga berkontribusi terhadap tingkat kepatuhan pasien dalam menjalani terapi hemodialisis. Hasil penelitian tersebut sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh (Widianti dkk., 2023) bahwa tingkat kepatuhan terapi hemodialisa pada pasien CKD lebih banyak pasien yang patuh sebesar 38 pasien (52,1%).

Gambaran Nilai *Urea Reduction Rate* Pasien *Chronic Kidney Disease* yang Menjalani Terapi Hemodialisa di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon

Urea Reduction Ratio (URR) atau rasio reduksi urea merupakan indikator yang digunakan untuk mengukur efektivitas terapi dialisis dalam mengeliminasi produk limbah dari tubuh. URR dinyatakan dalam persentase dan biasanya diukur setiap 12 hingga 14 kali sesi perawatan atau sekitar sebulan sekali. Nilai URR dapat bervariasi dari satu sesi perawatan ke sesi lainnya, sehingga nilai tunggal di bawah 65% tidak selalu menjadi indikasi masalah serius. Namun, secara umum, rata-rata URR pasien sebaiknya melebihi 65% agar dianggap sebagai indikator yang baik dalam efektivitas dialisis (NIDDK, 2009). Dalam penelitian ini, URR dikategorikan sebagai baik jika nilainya lebih dari 65% dan buruk jika kurang dari 65%. Dari total 94 responden, diperoleh distribusi data yang menunjukkan bahwa 52 responden (55,3%) memiliki URR dalam kategori baik, sementara 42 responden (44,7%) masuk dalam kategori buruk. Hasil penelitian ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh (Siwi, 2021) di mana ditemukan bahwa pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis sebagian besar memiliki kualitas hidup yang baik, dengan jumlah 69 pasien (73,4%).

Analisis Hubungan Tingkat Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dengan Nilai *Urea Reduction Rate* Pasien CKD di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon Tahun 2024

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi penurunan fungsi ginjal yang berlangsung secara progresif dan irreversible, di mana ginjal tidak lagi mampu menjaga metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh (Smeltzer & Bare, 2004). Dalam perawatan pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis, kepatuhan terhadap prosedur pengobatan menjadi faktor penting yang harus diperhatikan. Ketidakepatuhan terhadap terapi dapat menyebabkan akumulasi zat-zat berbahaya dalam tubuh, yang dapat berdampak negatif pada kondisi kesehatan pasien (Ni Luh Gede Intan Saraswati et al., 2019). Salah satu

indikator kepatuhan pasien terhadap terapi hemodialisis adalah nilai Urea Reduction Ratio (URR), yang berperan dalam mencegah risiko kematian meskipun tidak dapat sepenuhnya memulihkan fungsi ginjal yang telah rusak. Oleh karena itu, pasien CKD perlu menjalani terapi hemodialisis secara teratur sesuai dengan jadwal yang telah ditetapkan oleh pihak rumah sakit guna menjaga stabilitas kondisi kesehatan mereka (Kusniawati, 2018).

Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji Wilcoxon, ditemukan bahwa terdapat hubungan antara kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis dengan nilai Urea Reduction Rate (URR) di Rumah Sakit Gunung Jati Cirebon. Hasil uji statistik menunjukkan nilai p-value $<0,001$ ($p < 0,05$), yang mengindikasikan hubungan yang signifikan antara tingkat kepatuhan pasien CKD terhadap terapi hemodialisis dengan nilai URR mereka pada tahun 2024. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Adiratna Sekar Siwi dkk. di Banyumas pada tahun 2021, di mana mayoritas pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis memiliki kualitas hidup yang baik, dengan jumlah mencapai 69 pasien atau sekitar 73,4% dari total responden. Hal ini menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap terapi hemodialisis memiliki dampak positif terhadap efektivitas pengobatan dan kualitas hidup pasien CKD.

KESIMPULAN

Dalam penelitian ini, diperoleh beberapa kesimpulan penting. Pertama, dari 94 responden pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon pada tahun 2024, tingkat kepatuhan menunjukkan bahwa 1 responden (1,1%) melakukan terapi dua kali, 1 responden (1,1%) empat kali, 1 responden (1,1%) lima kali, 6 responden (6,4%) enam kali, 13 responden (13,8%) tujuh kali, dan mayoritas, yaitu 72 responden (76,6%), melakukan delapan kali terapi. Kedua, terkait nilai Urea Reduction Rate, dari 94 responden yang menjalani hemodialisis, 52 responden (55,3%) menunjukkan hasil URR yang baik, sedangkan 42 responden (44,7%) memiliki hasil URR yang buruk. Ketiga, analisis menunjukkan adanya hubungan antara tingkat kepatuhan dalam menjalani terapi hemodialisis dengan nilai Urea Reduction Rate pada pasien Chronic Kidney Disease di Rumah Sakit Daerah Gunung Jati Cirebon tahun 2024.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan terimakasih kepada Rektor Universitas Swadaya Gunung Jati Cirebon yang telah memberikan kesempatan untuk belajar, Dekan Fakultas Kedokteran yang menyediakan sarana dan prasarana yang memadai, serta kedua pembimbing yang telah meluangkan waktu dan tenaga untuk memberikan arahan dalam penulisan penelitian ini. Peneliti juga sangat berterimakasih kepada orang tua dan keluarga yang selalu mendukung secara material dan moral, serta sahabat-sahabat yang memberikan semangat selama proses penelitian. Selain itu, peneliti menghargai semua pihak yang telah membantu, baik secara langsung maupun tidak langsung. Di akhir, peneliti berharap agar segala kebaikan dari semua pihak dapat dibalas oleh Tuhan dan mohon maaf jika terdapat kekurangan dalam karya ini. Semoga penelitian ini bermanfaat bagi semua.

DAFTAR PUSTAKA

- Indonesian Renal Registry. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018.*
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2016.*
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2017.*
Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.

- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan)*, 5(2), 206–233.
- National Kidney Foundation. (2024). *Hemodialysis*. <https://www.kidney.org/kidney-topics/hemodialysis>
- Notoatmodjo, S. (2018). *Pengantar pendidikan kesehatan dan ilmu perilaku kesehatan*. Andi Offset.
- Padila, P. (2012). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Nuha Medika.
- Purbasari, D., Fadila, E., & Imani, M. N. (2023). Status nutrisi dan hemoglobin setelah pemberian transfusi pada penderita thalasemia. *Jurnal Medika Nusantara*, 1(2), 225–239.
- Siwi, A. S. (2021). Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. *Jurnal keperawatan muhammadiyah bengkulu*, 9(2), 1–9.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Homeostasis, Stress, and Adaptation. Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing*. Philadelphia: Wolters Kluwer Health/Lippincott Williams & Wilkins.
- Wahyuningsih, E. S., & Hidayat, H. (2023). Upaya Pemantauan Keluhan Kardiorespirasi Oleh Keluarga Dengan Kejadian Kegawatdaruratan Di Rumah Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik. *MEJORA Medical Journal Awatara*, 1(1), 39–44.
- Widianti, A. T., Gunasah, A. A., & Gunawan, H. (2023). Faktor Kepatuhan Pasien Penyakit Ginjal Kronis Dalam Menjalani Program Terapi Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan 'Aisyiyah*, 10(2), 119–130.