

# Gambaran Persepsi Pasien Hemodialisis Dalam Penerapan Prosedur *Continuity of Care* Pada Penyakit Ginjal Kronis

Dona Armelia Putri<sup>1</sup>, Bayhakki<sup>2</sup>, Rismadefi Woferst<sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Universitas Riau

Email: [dona.armelia0399@student.unri.ac.id](mailto:dona.armelia0399@student.unri.ac.id)

## Abstrak

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi progresif yang memerlukan terapi hemodialisis jangka panjang sehingga penerapan *Continuity of Care* penting untuk menjamin kesinambungan pelayanan, meningkatkan manajemen diri, dan mencegah komplikasi, yang tercermin dari persepsi pasien terhadap pelayanan yang terkoordinasi dan berkelanjutan. Penelitian ini bertujuan untuk menggambarkan persepsi pasien dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* pada penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Metode penelitian ini menggunakan desain deskriptif kuantitatif dengan pendekatan *cross-sectional*. Sampel berjumlah 53 responden yang dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner *Patient Continuity of Care Questionnaire* (PCCQ) digunakan untuk mengukur variabel *Continuity of Care*. Data dianalisis menggunakan analisis univariat dan disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi baik terhadap penerapan prosedur *Continuity of Care* yaitu sebanyak 36 responden (67,9%), sedangkan 17 responden (32,1%) memiliki persepsi yang buruk. Kesimpulannya, gambaran persepsi pasien dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Arifin Achmad tergolong baik.

Kata kunci: *Continuity of Care*, Hemodialisis, Penyakit Ginjal Kronis, Persepsi Pasien, PCCQ

## Abstract

*Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive condition that requires long-term Hemodialysis therapy, so the implementation of Continuity of Care is important to ensure continuity of service, improve self-management, and prevent complications, which is reflected in Patient Perceptions of coordinated and sustainable services. This study aims to describe Patient Perceptions of Continuity of Care procedures in patients with Chronic Kidney Disease undergoing Hemodialysis. This study used a quantitative descriptive design with a cross-sectional approach. A sample of 53 respondents was selected using a purposive sampling technique. The instrument used was the Patient Continuity of Care Questionnaire (PCCQ), which was used to measure Continuity of Care variables. Data were analyzed using univariate analysis and presented as frequency distributions and percentages. The results of the study showed that the majority of respondents had a good perception of the implementation of Continuity of Care procedures, namely 36 respondents (67,9%), while 17 respondents (32,1%) had a bad perception. In conclusion, Patient Perceptions of the implementation of Continuity of Care procedures for Chronic Kidney Disease patients at Arifin Achmad Regional Hospital are generally considered good.*

Keywords: *Continuity of Care, Hemodialysis, Chronic Kidney Disease, Patient Perception, PCCQ*

## 1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan kondisi kelainan ginjal yang bertahan lebih dari atau sama dengan tiga bulan, yang ditandai oleh adanya perubahan struktur atau fungsi ginjal, dengan atau tanpa penurunan pada laju filtrasi glomerulus (GFR) di bawah 60 ml per menit per 1,73 m<sup>2</sup> [1]. Kondisi ini ditandai dengan penurunan fungsi ginjal di bawah 60% mengakibatkan ginjal tidak dapat mengeluarkan racun dan limbah dari aliran darah, yang ditandai dengan adanya albumin dalam urin (> 30 mg albumin per gram kreatinin urin) [2].

Penyakit Ginjal Kronis merupakan masalah kesehatan global dengan insiden mencapai 200 per juta orang per tahun di banyak negara [3]. *Global Burden of Disease Study* melaporkan lebih dari 700 juta individu terkena dampak pada tahun 2019 [4]. Di Indonesia, prevalensi PGK mencapai 3,8% dengan peningkatan yang signifikan pada jumlah pasien baru dan pasien aktif yang menjalani hemodialisis dari Jaminan Kesehatan Nasional [1].

Data Riset Kesehatan Dasar Nasional (RISKESDAS) menunjukkan jumlah penderita PGK di Provinsi Riau berjumlah 17.258 pasien dengan 25,57% diantaranya menjalani hemodialisis [5]. Di Rumah Sakit Arifin Achmad Provinsi Riau, jumlah pasien PGK mengalami peningkatan signifikan dalam beberapa tahun terakhir, dari 976 pada tahun 2023 menjadi 1.169 pasien tahun 2024. Secara menyeluruh sebanyak 437 pasien aktif PGK menjalani hemodialisis sepanjang tahun 2024 [6].

Hemodialisis merupakan salah satu modalitas terapi pengganti ginjal yang paling umum digunakan, yaitu metode dialisis yang disebut dengan cuci darah yang membantu pasien yang menderita PGK menyambung kembali hidupnya. Prosedur ini membantu dalam perubahan gaya hidup dan status kesehatan pasien [7]. Meskipun bermanfaat untuk mempertahankan hidup, pasien PGK yang menjalani hemodialisis sering menghadapi dampak buruk, seperti gangguan fungsi fisik, psikologis, sosial, spiritual, dan finansial. Hal ini dikarenakan ketergantungan oleh mesin hemodialisis yang membatasi kegiatan dan dapat menimbulkan komplikasi. Proses ini membutuhkan perawatan yang intensif dan berkelanjutan sepanjang hidup pasien [8].

Perawatan berkelanjutan yang dikenal dengan istilah *Continuity of Care* sebagai elemen krusial dalam sistem kesehatan yang berguna untuk menawarkan perawatan yang terkoordinasi dan berkelanjutan kepada pasien. Konsep ini sangat penting dalam situasi perawatan pasien dengan kondisi jangka panjang, seperti gagal ginjal yang memerlukan hemodialisis [9]. Dalam konteks perawatan pasien hemodialisis, *Continuity of Care* memiliki definisi khusus yang perlu dipahami.

Prosedur *Continuity of Care* dalam penelitian ini tidak mengacu pada kontinuitas perawatan antar fasilitas kesehatan yang berbeda seperti rumah sakit dan puskesmas, melainkan pada kesinambungan pengalaman perawatan yang dirasakan pasien selama menjalani hemodialisis secara berulang. Kesinambungan tersebut terjadi antara pelayanan kesehatan yang diterima pasien di rumah sakit dan pelaksanaan perawatan mandiri di rumah. Pengalaman kesinambungan perawatan yang dirasakan oleh pasien selama menjalani perawatan berulang membentuk persepsi pasien terhadap *Continuity of Care*.

Meiqari *et al.*, (2019) mendefinisikan *Continuity of Care* merupakan jenis perawatan kesehatan yang saling terhubung dari waktu ke waktu dan konsisten di berbagai tingkatan dan disiplin ilmu yang disesuaikan dengan kebutuhan dan preferensi kesehatan pasien. Tujuan dari kontinuitas perawatan adalah untuk memastikan bahwa pasien menerima perawatan yang konsisten, berkualitas, dan efektif sepanjang waktu, meningkatkan hasil kesehatan dan mengurangi risiko komplikasi.

Perawatan yang konsisten dan terkoordinasi berpotensi memandirikan pasien sehingga pasien tetap mendapatkan perawatan efektif sesuai kebutuhan kondisinya walaupun berada di rumah antara sesi hemodialisis [11]. Implementasi *Continuity of Care* yang diberikan secara teratur oleh tim kesehatan, berdampak positif pada efektivitas pengobatan, kepuasan pasien, peningkatan kualitas hidup, serta pencegahan komplikasi [12].

Pai, Hu, Chao, & Chen (2020) menunjukkan bahwa penerapan *Continuity of Care* yang berpusat pada pasien, melalui pemberian informasi medis yang tepat dan konsisten oleh tenaga kesehatan pada setiap kunjungan, meningkatkan kepercayaan pasien pada tim medis. Säfström *et al.* (2020) juga menegaskan bahwa *Continuity of Care* dapat memprediksi peningkatan kualitas hidup pasien dengan penyakit kronis, terutama dalam hal transfer informasi yang konsisten. Hasil penelitian yang telah dilakukan oleh Pai *et al.* (2020) menunjukkan bahwa

semakin baik kualitas informasi yang diterima oleh pasien seperti; diagnosis yang jelas, informasi kontak darurat, pengobatan, diet dan lainnya maka semakin baik kualitas hidup pasien. Prosedur *Continuity of Care* yang dimaksud meliputi pemberian informasi yang komprehensif terkait proses pengobatan, edukasi secara berkala, serta pemantauan yang konsisten pada setiap kunjungan hemodialisis.

Hasil riset yang dilakukan oleh Depari, Dewi, dan Putri (2024) mengenai kontribusi perawat dalam prosedur *Continuity of Care* di RSUD Arifin Achmad menunjukkan bahwa 37 perawat telah menjalankan tugasnya dalam aspek interpersonal, yaitu sebagai: *caregiver* (56,8%), *communicator* (75,5%), *educator* (67,6%), *client advocacy* (73%), dan *counsellor* (51,4%). Sebagian besar perawat memiliki kesiapan dan kemampuan yang baik dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* di rumah sakit RSUD Arifin Achmad. Dalam menjalankan *Continuity of Care*, perawat bekerja sama dengan tim kesehatan untuk memastikan prosedur *Continuity of Care* berjalan efektif pada setiap kunjungan pasien, sehingga dapat berdampak positif pada kualitas hidup pasien. Tindakan yang dilakukan oleh perawat mencakup pemberian asuhan keperawatan yang efektif, perencanaan pemulangan pasien, serta penjadwalan kontrol yang harus diikuti oleh pasien setelah kembali ke rumah. Selama pasien beralih dari rumah sakit ke rumah, akan terjadi perubahan dalam lokasi dan tingkat perawatan. Jika *Continuity of Care* tidak dilakukan, hal ini bisa menimbulkan efek samping seperti *readmission* atau bahkan kematian [16].

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan pada tanggal 12 Februari sampai dengan 22 Februari 2025 di unit hemodialisis RSUD Arifin Achmad didapatkan hasil wawancara dengan salah satu perawat unit hemodialisis mengatakan bahwa pasien hemodialisis menjalani terapi secara rutin 2-3 kali seminggu dan memerlukan pengobatan rutin dan berkesinambungan yang konsisten. Peneliti melakukan wawancara terhadap 10 pasien hemodialisis. Hasil studi menunjukkan bahwa 6 pasien menyatakan ketidakmampuan terkait keefektifan dan konsistensi informasi yang pasien terima mengenai kondisi, pengobatan, dan manajemen diri, dan 4 pasien mengatakan merasa pelayanan telah diberikan dengan baik. Perbedaan pengalaman tersebut menunjukkan adanya variasi persepsi pasien terhadap kesinambungan perawatan yang diterima. Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan penelitian untuk menggambarkan persepsi pasien hemodialisis dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* pada pasien penyakit ginjal kronis di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.

## 2. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain deskriptif sederhana yang dilakukan di ruang hemodialisis RSUD Arifin Achmad sejak bulan Januari-Februari 2026. Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah *purposive sampling*, yaitu memilih sampel berdasarkan pertimbangan yang telah dibuat oleh peneliti [17]. Jumlah sampel pada penelitian ini dihitung menggunakan rumus slovin 10% sehingga diperoleh

53 responden. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner *Patient Continuity of Care Questionnaire* (PCCQ), kuesioner ini telah dilakukan validitas dan reliabilitas dengan hasil nilai *cronbach's alpha* adalah  $\geq 0,9$  [18]. Kuesioner ini terdiri dari 12 pertanyaan dengan menggunakan skala likert dengan pilihan jawaban 1 = Sangat Tidak Setuju, 2 = Tidak Setuju, 3 = Cukup Setuju, 4 = Setuju, dan 5 = Sangat Setuju. Total skor kuesioner berkisar dari 12 hingga 60.

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat yang menunjukkan frekuensi dan persentase yang mencakup variabel usia, jenis kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, dan Lama menjalani hemodialisis. Penelitian ini telah memperoleh persetujuan etik dengan nomor surat 264/STIKes-T.MHRT/KEPK/XII/2025.

### 3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini menyajikan analisis univariat dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase dari jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, status pekerjaan, status perkawinan, dan lama menjalani hemodialisis. Hasil uraian analisis univariat dapat dilihat pada tabel berikut.

#### a. Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Perkawinan, Lama Menjalani Hemodialisis Pasien Hemodialisis di RSUD Arifin Achmad

Karakteristik Responden	Frekuensi (n)	Presentase (%)
<b>Usia</b>		
19-35 Tahun (Dewasa Awal)	22	42,5
36-45 Tahun (Dewasa Tengah)	17	32,1
46-59 Tahun (Dewasa Akhir)	10	18,9
> 60 Tahun (Lansia)	4	7,5
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki-Laki	31	58,5
Perempuan	22	41,5
<b>Pendidikan</b>		
SD/Sederajat	11	20,8
SMP/Sederajat	13	24,5
SMA/Sederajat	19	35,8
Perguruan Tinggi	10	18,9
<b>Pekerjaan</b>		
Tidak Bekerja	31	58,5
Wiraswasta	16	30,2
Petani	3	5,7
PNS	2	3,8
Guru	1	1,9
<b>Status Perkawinan</b>		
Belum Menikah	9	17,0
Menikah	37	69,8
Duda/Janda	7	13,2
<b>Lama Menjalani Hemodialisis</b>		
< 3 Bulan	15	28,7
≥ 3 Bulan	38	71,7
<b>Total</b>	<b>53</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 diatas diketahui sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa awal yaitu 22 orang (42,5). Dilihat dari jenis kelamin mayoritas responden adalah laki-laki yaitu 31 orang (58,5%). Sebagian besar responden dengan pendidikan SMA sebanyak 19 orang (35,8%). Untuk jenis pekerjaan responden sebagian besar tidak bekerja yaitu sebanyak 31 orang (58,5%). Ditinjau dari status perkawinan mayoritas responden adalah menikah sebanyak 37 orang (69,8%). Sedangkan lama menjalani hemodialisis mayoritas sudah ≥ 3 bulan yaitu 38 orang (71,7%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Hemodialisis dalam Penerapan Prosedur *Continuity of Care*

Persepsi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Baik	36	67,9
Buruk	17	32,1

Persepsi	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Total	53	100

Berdasarkan tabel 2, diketahui bahwa dari total 53 responden, sebanyak 36 responden (67,9%) memiliki persepsi yang baik dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* dan 17 responden (32,1%) memiliki persepsi yang buruk dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* pada penyakit ginjal kronis.

## b. Pembahasan Gambaran Karakteristik Responden Pada Pasien Hemodialisis

### 1). Usia

Hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti didapatkan berdasarkan klasifikasi tahap perkembangan usia dewasa bahwa sebagian besar responden pada rentang usia 19-35 tahun pada kategori dewasa awal yaitu 22 orang (42,5%), lalu diikuti dengan usia dewasa tengah 36-45 tahun sebanyak 17 orang (32,1%) sedangkan usia lansia > 60 tahun hanya 4 orang. Trend ini menunjukkan bahwa penderita PGK tidak lagi terbatas pada usia lanjut, namun juga dialami oleh populasi usia produktif. Sejalan dengan kajian global terbaru dalam *Global Burden of Disease Study 2021*, dilaporkan bahwa trend PGK pada kelompok usia 15-29 tahun meningkat dari tahun ke tahun, menunjukkan adanya beban epidemiologi PGK yang tidak hanya dialami oleh lansia tetapi juga oleh kelompok usia muda dan dewasa awal [19]. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kampmann *et al.*, (2023) meskipun insiden PGK meningkat seiring bertambahnya usia, kelompok usia 18-39 tahun masih menunjukkan adanya kasus PGK, menandakan bahwa PGK dapat terjadi pada usia dewasa awal akibat berbagai faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, obesitas, dan gaya hidup tidak sehat.

### 2). Jenis Kelamin

Berdasarkan jenis kelamin terdapat 38 laki laki (58,5%) dari total 53 orang. Hasil penelitian ini konsisten dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabasuari *et al.*, (2024) yang mengindikasikan bahwa laki-laki memiliki risiko lebih tinggi untuk mengalami penyakit ginjal kronis dibandingkan perempuan. Hal ini disebabkan dalam hal biologis, hormon estrogen yang ada pada perempuan berperan dalam melindungi fungsi ginjal, sedangkan hormon testosteron pada laki-laki cenderung mempercepat kerusakan ginjal. Ditinjau dari faktor risiko laki-laki lebih mungkin menjalani gaya hidup yang kurang sehat. Sementara itu, dari perspektif aspek sosial, wanita umumnya lebih memperhatikan kesehatan [22] [23].

### 3). Pendidikan

Hasil penelitian yang dilakukan terhadap 53 responden yang menjalani hemodialisis, ditemukan sebagian besar responden berpendidikan SMA sebanyak 19 orang (35,8%). Temuan ini sejalan dengan studi yang dilakukan oleh Sri Hartati Pratiwi *et al.*, (2020) yang menyatakan bahwa sebagian besar pasien dengan gagal ginjal kronis memiliki tingkat pendidikan SMA, yang mencapai jumlah 49 orang (38%). Individu dengan pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pengetahuan yang lebih luas sedangkan yang memiliki pendidikan rendah akan cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang rendah [5]. selain itu, tingkat pemahaman seringkali berkaitan dengan informasi, di mana individu yang memiliki latar belakang pendidikan yang lebih baik cenderung lebih mudah menerima pengetahuan, sehingga proses pemberian asuhan keperawatan dapat disesuaikan dengan tingkat pendidikan yang mencerminkan tingkat pemahaman dan kemampuan dalam menerima edukasi [25].

### 4). Pekerjaan

Berdasarkan temuan yang diperoleh dari penelitian, data diperoleh responden yang menjalani hemodialisis sebagian besar tidak bekerja yaitu 31 orang (58,5%). Tingginya

proporsi responden yang tidak bekerja mencerminkan dampak signifikan PGK terhadap produktivitas dan kapasitas kerja pasien. Penelitian oleh Nugrahandari *et al.*, (2024) menunjukkan bahwa pasien hemodialisis mengalami penurunan drastis dalam kemampuan bekerja akibat kelelahan kronis, jadwal hemodialisis yang rutin (2-3 kali seminggu), dan komplikasi fisik dari penyakit serta prosedur dialisis. Hasil serupa ditemukan oleh Ainunnajib *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa sekitar 60-70% pasien hemodialisis mengalami penurunan fungsi fisik yang berdampak pada aktivitas fisik sehari-hari dan produktivitas kerja. Status tidak bekerja disebabkan oleh kondisi fisik yang menurun akibat gejala seperti kelelahan, anemia, dan kelemahan otot.

#### 5). Status Perkawinan

Mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 37 orang (69,8%). Status pernikahan sering dihubungkan dengan dukungan dari keluarga yang memiliki peran krusial dalam pengelolaan pasien dengan penyakit kronis. Hasil penelitian ini didukung oleh penelitian Chironda & Bhengu, (2018) yang menyatakan bahwa dukungan keluarga berhubungan erat dengan kepatuhan pasien terhadap terapi. Dukungan dari pasangan atau keluarga sangat krusial karena memberikan semangat dan motivasi serta meningkatkan kualitas hidup. Peran keluarga juga dapat membantu pasien untuk memahami informasi medis, memfasilitasi kepatuhan pengobatan secara rutin, dan mendampingi selama menjalani terapi hemodialisis secara rutin, serta melakukan perawatan lanjutan di rumah [29].

#### 6). Lama Menjalani Hemodialisis

Berdasarkan hasil penelitian terhadap 53 responden, didapatkan data bahwa mayoritas 38 orang (71,7%) telah menjalani hemodialisis  $\geq 3$  bulan. Durasi hemodialisis mempengaruhi pengalaman dan persepsi pasien terhadap perawatan yang diterima. Penelitian Camedda *et al.*, (2023) menunjukkan bahwa lama menjalani hemodialisis memberikan kesempatan bagi pasien untuk berinteraksi lebih stabil dengan tenaga kesehatan dan lebih memahami proses pelayanan yang tersedia. Hasil ini juga sejalan dengan penelitian Lai *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa kesinambungan perawatan selama 12 bulan pada pasien hemodialisis pemeliharaan meningkatkan kemampuan swakelola dan kualitas hidup, sehingga pengalaman perawatan jangka panjang berkontribusi pada persepsi kesinambungan perawatan yang baik.

#### c. Gambaran Persepsi Pasien dalam Penerapan Prosedur *Continuity of Care* pada Penyakit Ginjal Kronis

Hasil penelitian yang dilakukan diketahui bahwa mayoritas responden memiliki persepsi yang baik terhadap penerapan prosedur *Continuity of Care* pada pasien penyakit ginjal kronis yaitu sebanyak 36 orang (67,9%). Persepsi yang baik ini menunjukkan bahwa secara umum, pasien merasakan adanya kesinambungan perawatan selama menjalani terapi hemodialisis, baik dalam aspek pemberian informasi, hubungan dengan tenaga kesehatan, maupun perencanaan perawatan lanjutan. Temuan ini dibuktikan dengan penelitian Lai *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa *Continuity of Care* berperan penting dalam meningkatkan pengalaman pasien dengan penyakit kronis, khususnya pada pelayanan yang membutuhkan perawatan berkelanjutan seperti hemodialisis yang dapat meningkatkan kemampuan manajemen diri dan kualitas hidup pasien. Pasien hemodialisis menjalani terapi 2-3 kali setiap minggu secara terus menerus. Kondisi tersebut menyebabkan pasien memiliki kontak pelayanan kesehatan yang lebih intensif.

Kontak yang berulang memungkinkan terbentuknya hubungan terapeutik antara pasien dan tenaga kesehatan. Haggerty *et al.*, (2003) menjelaskan bahwa hubungan berkelanjutan antara pasien dan tenaga kesehatan merupakan inti dari *relational continuity* yang berperan dalam meningkatkan keterlibatan pasien dalam perawatan. Hasil ini sejalan dengan penelitian

A. Y. Chen *et al.*, (2020) hubungan terapeutik yang berulang dan komunikasi yang konsisten terbukti meningkatkan kepuasan dan kepatuhan terapi pada pasien hemodialisis. Lalu dibuktikan juga oleh hasil penelitian Santos *et al.*, (2022) yang menyatakan bahwa *Continuity of Care* terbentuk melalui komunikasi yang efektif, koordinasi antar tenaga kesehatan, serta keterkaitan informasi pelayanan.

Penelitian ini juga menemukan sebagian kecil responden dengan persepsi buruk terhadap *Continuity of Care*. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien merasakan kesinambungan perawatan secara optimal. Persepsi pasien terhadap *Continuity of Care* merupakan aspek subjektif yang mencerminkan pengalaman pasien selama menjalani perawatan. Oleh karena itu, hasil penelitian ini tidak dapat diartikan sebagai evaluasi mutu pelayanan secara objektif, melainkan sebagai gambaran persepsi pasien terhadap kesinambungan perawatan yang telah diterima dan dirasakan.

Sebagian responden yang memiliki persepsi buruk terhadap penerapan *Continuity of Care* (32,1%) terutama dipengaruhi oleh rendahnya skor pada dimensi kontinuitas manajemen, khususnya di item yang berkaitan dengan tindak lanjut perawatan di luar fasilitas utama. Hal ini karena tidak semua pasien menjalani pelayanan lanjutan di fasilitas kesehatan lain seperti puskesmas atau klinik, sehingga pengalaman kesinambungan manajemen tidak sepenuhnya dirasakan oleh seluruh responden. Dengan demikian, rendahnya skor pada beberapa item tersebut tidak secara langsung mencerminkan kualitas pelayanan di RSUD Arifin Achmad yang kurang baik, melainkan lebih menggambarkan variasi pengalaman pasien dalam menerima kesinambungan perawatan, khususnya pada aspek koordinasi layanan lintas fasilitas. Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pelayanan hemodialisis di RSUD Arifin Achmad telah memberikan pengalaman kesinambungan perawatan yang cukup baik bagi sebagian besar pasien. Pasien merasakan adanya komunikasi, edukasi, dan hubungan terapeutik yang konsisten selama menjalani terapi.

#### 4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar responden adalah laki-laki sebanyak 31 orang (58,5%). Berdasarkan usia, diketahui sebagian besar responden berada pada kelompok usia dewasa awal 19-35 tahun sebanyak 22 orang (42,5%). Dari sisi tingkat pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA sebanyak 19 orang (35,8%). Berdasarkan status perkawinan, mayoritas responden berstatus menikah sebanyak 37 orang (69,8%). Berdasarkan status pekerjaan, mayoritas responden tidak bekerja sebanyak 31 orang (58,5%). Dilihat dari lama menjalani hemodialisis mayoritas responden sebanyak 38 orang (71,7%) telah menjalani hemodialisis  $\geq 3$  bulan. Berdasarkan hasil pengukuran menggunakan instrumen *Patient Continuity of Care Questionnaire (PCCQ)*, diketahui bahwa gambaran persepsi pasien hemodialisis dalam penerapan prosedur *Continuity of Care* pada penyakit ginjal kronis tergolong dalam kategori baik sebanyak 36 orang (67,9%) dan kategori buruk sebanyak 17 orang (32,1%). Hal ini mengindikasikan bahwa responden merasakan kesinambungan perawatan yang telah diterima selama menjalani hemodialisis dengan baik.

#### 5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI. (2023). Pedoman nasional pelayanan kedokteran tata laksana penyakit ginjal kronik. In *Menteri Kesehatan Republik Indonesia* (Issue 11).
- [2] Kemenkes RI. (2020). *Profil kesehatan Indonesia 2021*. Jakarta: Pusdatin.Kemkes.Go.Id.
- [3] Bikbov, B., *et al.* (2020). "Global, regional, and national burden of *Chronic Kidney Disease*, 1990-2017: A systematic analysis for the *Global Burden of Disease Study 2017*," *The Lancet*, 395(10225), 709-733, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30045-3

- [4] Abbafati, C., *et al.* (2020). "Global burden of 369 diseases and injuries in 204 countries and territories, 1990–2019: A systematic analysis for the *Global Burden of Disease Study 2019*," *The Lancet*, 396(10258), 1204–1222, doi: 10.1016/S0140-6736(20)30925-9
- [5] Tim Riskesdas. (2019). *Laporan Nasional RISKESDAS 2018*.
- [6] Rekam medis RSUD Arifin Achmad. (2024). *Jumlah penderita gagal ginjal di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau*. Tidak dipublikasikan.
- [7] Muzaenah, T., Nabawiyati, S., & Makiyah, N. (2022). "Pentingnya aspek spiritual pada pasien gagal ginjal kronik dengan hemodialisa," *Herb-Medicine Journal*, 1(2), 98–102, doi: 10.30595/hmj.v1i2.3004.
- [8] Handayani, B. (2023). *Strategi efektif menghadapi depresi pada pasien hemodialisa melalui logoterapi dan TKP*. Jawa Barat: Mega Press Nusantara.
- [9] Lai, B., Shen, L., Ye, S., Shen, X., Zhou, D., Guo, X., Zhou, H., Pan, Y., & Tong, J. (2022). "Influence of *Continuity of Care* on self-management ability and quality of life in outpatient maintenance *Hemodialysis* patients," *Therapeutic Apheresis and Dialysis*, 26(6), 1166–1173, doi: 10.1111/1744-9987.13800.
- [10] Meiqari, L., Al-oudat, T., Essink, D., Scheele, F., & Wright, P. (2019). "How have researchers defined and used the concept of ' *Continuity of Care* ' for chronic conditions in the context of resource-constrained settings ? A scoping review of existing literature and a proposed conceptual framework," *BMC*, 1, 1–14, doi: <https://doi.org/10.1186/s12961-019-0426-1>.
- [11] Zhang, L., Niu, G., & Zhang, G. (2022). "Effect of *Continuity of Care* on quality of life and medication compliance of patients with ST-segment elevation myocardial infarction," *Am J Transl Res*, 14(2), 1354–1360.
- [12] Athiutama, A., Satyawan, W. D., Febrianti, K. N., & Sekaryanti, D. A. (2024). "Dukungan emosional keluarga dengan pelaksanaan *Continuity of Care* pada pasien hipertensi," *Jurnal Keperawatan*, 16, 1311–1318, doi: <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v16i4.2082>.
- [13] Pai, H.-C., Hu, Y.-F., Chao, S.-Y., & Chen, H.-M. (2020). "Study on the correlation between health literacy and quality of life in patients with coronary heart disease," *Chinese Journal of Practical Nursing*, 35(1), 17–20, doi: 10.3760/cma.j.issn.1672-7088.2019.01.004.
- [14] Säfström, E., *et al.* (2020). "Patient *Continuity of Care Questionnaire* in a cardiac sample: A confirmatory factor analysis," *BMJ Open*, 10(7), 1–10, doi: 10.1136/bmjopen-2020-037129.
- [15] Depari, S. E., Dewi, W. N., & Putri, S. A. (2024). "Nurses' roles in *Continuity of Care* implementation for coronary artery bypass graft patients," *Jurnal Keperawatan*, 15(02), 122–129, doi: 10.22219/jk.v15i02.30588.
- [16] Bayhakki. (2023). *Pelayanan keperawatan berkelanjutan (continuity of nursing) bagi masyarakat daerah pesisir di provinsi Riau*. Yogyakarta: Deepublish.
- [17] Adiputra, M. S., *et al.* (2021). *Metodologi penelitian kesehatan*. Denpasar: Yayasan Kita Menulis.
- [18] Safstrom, E., Arestedt, K., Hadjistavropoulos, H. D., Liljeroos, M., Nordgren, L., Jaarsma, T., & Stromberg, A. (2023). "Development and psychometric properties of a short version of the *Patient Continuity of Care Questionnaire*," *Health Expectations*, 26(3), 1137–1148, doi: 10.1111/hex.13728.
- [19] Wang, Z., You, Q., Wang, Y., Wang, J., & Shao, L. (2025). "Global , regional , and national burden of *Chronic Kidney Disease* among adolescents and emerging adults from 1990 to 2021," *Renal Failure*, 47(1), 1–11, doi: 10.1080/0886022X.2025.2508296.
- [20] Kampmann, J. D., Heaf, J. G., Mogensen, C. B., Mickley, H., Wolff, D. L., & Brandt, F. (2023). "Prevalence and incidence of *Chronic Kidney Disease* stage 3-5-results from KidDiCo," *BMC Nephrology*, 1–9, doi: 10.1186/s12882-023-03056-x.

- [21] Prabasuari, N. L. A. D., Pramana, K. D., Hardinata, & Bagiansah, M. (2024). "Hubungan usia, jenis kelamin, stadium hipertensi, dan diabetes melitus dengan kejadian penyakit ginjal kronis di rsud provinsi nusa tenggara barat," *Journal of Healthcare Sciences*, 02(02), 154–163, doi: 10.59981/vk197j19.
- [22] Galaresa, A. V. (2020). "Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang mendapatkan hemodialisis di rumah sakit Pekanbaru medical center," *Jurnal Penelitian Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nahdlatul Ulama Tuban*, 5(1), 14–19, doi: 10.47710/jp.v5i1.207.
- [23] Novandra, A., Gema, A., Murni, N. S., & Arie, W. (2025). "Analisis kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis," *Jurnal Aisyiyah Medika*, 10(1), 235–253, doi: 10.36729/jam.v10i1.1316.
- [24] Sri Hartati Pratiwi, Sari, E. A., & Kurniawan, T. (2020). "Persepsi terhadap penyakit pada pasien hemodialisis di bandung," *Jurnal Sehat Masada*, 14(2), 163–169, doi: 10.38037/jsm.v14i2.136.
- [25] Devi, S., & Rahman, S. (2022). "Hubungan lama menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida," *Jurnal Ilmiah Kohesi*, 6(1), 61–67.
- [26] Nugrahandari, A. S. I., Setyani, F. A., & Suparmi, L. (2024). "Faktor-faktor yang mempengaruhi fatigue pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis rutin di rumah sakit pusat angkatan udara Dr. Suhardi Hardjolukito Yogyakarta," *Jurnal Penelitian Kesehatan*, 66–77.
- [27] Ainunnajib, I. ', Widyawati, I. Y., & Hidayati, L. (2022). "Kualitas tidur berhubungan dengan aktivitas fisik pasien yang menjalani hemodialisis," *Jurnal Penelitian Dan Pemikiran Ilmiah Keperawatan*, 8(2), 11–17, doi: <http://dx.doi.org/10.30659/nurscope.8.2.87-93>.
- [28] Chironda, G., & Bhengu, B. R. (2018). "Motivators of adherence to integrated management among patients with *Chronic Kidney Disease*: A qualitative study," *Wiley Nursing & Health Sciences*, 1–8, doi: 10.1111/nhs.12556.
- [29] Tfany, A., Safuni, N., & Amalia, R. (2024). "Dukungan keluarga terhadap kepatuhan pembatasan asupan cairan pada pasien hemodialisis," *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6(2023), 1161–1168, doi: <https://doi.org/10.37287/jppp.v6i3.2534>.
- [30] Camedda, C., Bici, G., Magi, C. E., & Guzzon, A. (2023). "The therapeutic nurse – Patient relationship in *Hemodialysis*: A pilot mixed-method study on the perceived quality of nurses' attitudes and caring behaviors," *Nursing Reports MDPI*, 13, 990–1003, doi: <https://doi.org/10.3390/nursrep13030087>.
- [31] Haggerty, J. L., Reid, R. J., Freeman, G. K., Starfield, B. H., Adair, C. E., & McKendry, R. (2003). "Continuity of Care: A multidisciplinary review," *The BMJ*, 327, 2–5, doi: 10.1136/bmj.327.7425.1219.
- [32] Chen, A. Y., Chen, B., & Kuo, C. C. (2020). "Better *Continuity of Care* improves the quality of end-of-life care among elderly patients with end-stage renal disease," *Scientific Reports*, 10(1), 1–10, doi: 10.1038/s41598-020-76707-w.
- [33] Santos, M. T. dos, Halberstadt, B. M. K., Trindade, C. R. P. da, Lima, M. A. D. da S., & Aued, G. K. (2022). "Continuity and coordination of care: conceptual interface and nurses' contributions," *Revista Da Escola de Enfermagem Da USP*, 56, 1–7, doi: 10.1590/1980-220x-reeusp-2022-0100en