

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah suatu kondisi kompleks di mana ginjal tidak dapat berfungsi dengan baik sebagai akibat dari kerusakan struktural atau fungsional yang menyebabkan penumpukan cairan dan limbah yang berlebihan dalam darah (Thomas, 2019). Kerusakan ginjal secara berkelanjutan menyebabkan jumlah nefron yang berfungsi semakin kurang dan laju filtrasi glomerulus (GFR) terus semakin menurun. Tubuh menjadi kelebihan cairan dan sampah sisa metabolisme semakin banyak. Karena terjadi penurunan fungsi ginjal maka fungsi ekskresi mengalami gangguan. Ketika GFR turun di bawah 10-20 ml/menit, efek uremik akan timbul pada tubuh pasien dan jika tidak dilakukan upaya penanganan dengan dialisis atau transplantasi ginjal, maka uremia sampai dengan kematian bisa terjadi pada klien (Bayhakki, 2013). Angka bertahan hidup 1 tahun pasien untuk pasien yang menjalani terapi hemodialisa diperkirakan 79%, namun angka bertahan hidup jangka panjang turun hingga 33% untuk 5 tahun. Hal ini menjadikan terapi hemodialisa menjadi pilihan pengobatan utama dari gagal ginjal kronik. Hemodialisis yang dijalani oleh pasien dilakukan untuk mempertahankan kualitas hidupnya, sehingga mereka dapat tetap produktif dalam masyarakat (Fitria, 2022)

Hemodialisis pada hakikatnya merupakan salah satu cara untuk mengganti sebagian fungsi ginjal dengan cara membuang bahan - bahan antara lain air dan toksin uremik keluar tubuh. Berbeda dengan cara kerja ginjal alamiah yang bekerja sepanjang waktu, hemodialisis dilakukan tidak sepanjang waktu namun dalam waktu tertentu saja. Hemodialisis sebagai terapi utama dalam penanganan gangguan ginjal kronik, namun demikian juga memiliki dampak bervariasi, di antaranya yaitu komplikasi intradialis (Harsudianto dkk, 2023). Indonesia Renal Registry (IRR) pada tahun 2015 mencatat komplikasi intradialis yang paling sering adalah hipertensi (38 %), yang disusul dengan hipotensi (15 %), dimana etiologi dari kedua komplikasi di atas sangat berkaitan erat dengan jumlah ultrafiltrasi (PERNEFRI, 2015). Menurut 11th Report Of Indonesian Renal Registry (2018) jumlah pasien aktif menjalani hemodialisis tahun 2018 sebanyak 0,5% (1.321.142 jiwa) di Indonesia. Penyakit kardiovaskular menjadi penyebab mortalitas tertinggi pada pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 42% dan 31% tidak diketahui

penyebabnya karena meninggal diluar rumah sakit (11th Report Of Indonesian Renal Registry, 2018). Kemudian, diketahui sebanyak 5-15% pasien yang menjalani hemodialisis reguler mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis dan sekitar 20-30% mengalami hipotensi (Labarcon & Bad-Ang, 2018). Perubahan tekanan darah ini dapat menimbulkan komplikasi seperti munculnya ketidaknyamanan, peningkatan stress dan akan memengaruhi kualitas hidup pasien. Komplikasi lainnya seperti gagal jantung, edema paru, penyakit kardiovaskular dan ensefalopati hipertensi pada otak bahkan menyebabkan kematian (Kusuma et al., 2019).

Hipertensi intradialis mempunyai beberapa faktor yang meliputi: usia, interdialytic weight gain (IDWG), ureum reduction ratio, residual renal function, lama (durante) hemodialisis, jumlah obat antihipertensi, kadar hemoglobin, dan kecepatan aliran darah selama hemodialisis. Faktor-faktor tersebut memiliki peran penting terhadap kejadian hipertensi intradialis, namun secara spesifik belum ada penelitian yang berfokus pada hal tersebut. Oleh karena itu, penelitian lebih lanjut menjadi sangat penting untuk mencegah atau mengurangi angka morbiditas dan mortalitas pasien PGK yang menjalani hemodialisa. Penelitian yang dilakukan oleh Yashinta Dewi dkk di RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta pada tahun 2022 didapatkan setidaknya 77.892 pasien aktif yang menjalani hemodialisis pada tahun 2017, kemudian terjadi peningkatan hingga 41% menjadi 132.142 pasien pada tahun 2018 dengan prevalensi kejadian Hipertensi Intradialis sekitar 13,2% sampai 33,9%. Kondisi ini menjadi salah satu penyebab kematian terbesar pada pasien yang menjalani dialisis, yaitu sebesar 59%.

Hasil studi pendahuluan di ruang Hemodialisis Rumah Sakit Panti Nirmala Malang diperoleh informasi bahwa banyak pasien yang memiliki Interdialytic Weight Gain (IDWG) tidak terkendali. Studi pada 57 pasien dari 135 pasien yang menjalani hemodialisis rutin, didapatkan data bahwa terdapat kenaikan persentase IDWG diatas 4% sebanyak 44% pasien. Sebanyak 69 % pasien mengalami peningkatan tekanan darah sistolik dalam proses hemodialisis, bahkan 55% pasien dari jumlah tersebut mengalami peningkatan tekanan darah sistolik ≥ 10 mmHg saat post-hemodialisis dibandingkan pre-hemodialisis, dalam satu sesi hemodialisis. Dampak yang sering muncul pada kenaikan tekanan darah yaitu pusing, mual dan dada berdebar pada jam ke empat dan kelima sesi akhir dialisis.

Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan IDWG dengan lama durante hemodialisis terhadap terjadinya hipertensi intradialisis, yang mana kedua faktor tersebut merupakan faktor yang memungkinkan untuk di kontrol sehingga komplikasi intradialisis dapat dikurangi atau dicegah.

1.2 Rumusan masalah

Bagaimana Hubungan Intradialitik Weigh Gain (IDWG) dengan Lama Durante Hemodialisis terhadap Terjadinya Hipertensi Intradialisis di Ruang Hemodialisa Rs. Panti Nirmala Malang?

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui adakah Hubungan Intradialitik Weigh Gain (IDWG) dengan Lama Durante Hemodialisis terhadap Terjadinya Hipertensi Intradialisis di Ruang Hemodialisa Rs. Panti Nirmala Malang?

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi kenaikan Intradialitik Weigh Gain dengan Hipertensi Intradialisis di Ruang Hemodialisa Rs. Panti Nirmala Malang.
2. Mengidentifikasi lama durante hemodialisis dengan Hipertensi Intradialisis di Ruang Hemodialisa Rs. Panti Nirmala Malang.
3. Menganalisa Hubungan Intradialitik Weigh Gain (IDWG) dengan Lama Durante Hemodialisis Terhadap Terjadinya Hipertensi Intradialisis di Ruang Hemodialisa Rs. Panti Nirmala Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat teoritis

1. Bagi peneliti
Merupakan pengalaman dalam mengaplikasikan penelitian pada kasus nyata di Rumah Sakit.
2. Manfaat bagi Universitas STRADA Kediri
Diharapkan dapat menjadi masukan dan referensi keilmuan, serta hasil penelitian ini dapat di pakai sebagai informasi dalam rangka pengembangan proses belajar mengajar.

1.4.2 Manfaat praktis

1. Manfaat bagi pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani proses hemodialisa di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang.
Diharapkan dapat menjadi masukan untuk pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani proses hemodialisa dalam pencegahan hipertensi intradialisis.

2. Bagi Rumah Sakit Panti Nirmala Malang

Sebagai masukan pada penerapan asuhan keperawatan pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani proses hemodialisa dengan hipertensi intradialisis.

1.5 Keaslian Penelitian

No	Nama Peneliti dan Tahun	Judul	Variabel	Desain Penelitian dan Teknik Sampling	Analisa Data
1	Kezia Defibriola Omega, Kezia Prilla Anindita Putri, Yeremia Septa Marcory, Juhdeliena, Swingly Wikliv 2023	Perbedaan Tekanan Darah Intradialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis	Tekanan Darah Intradialisis	Metode penelitian deskriptif kuantitatif retrospektif dokumen rekam dengan pendekatan crosssectional. Sampel penelitian sebanyak 51 rekam medis hemodialisis, teknik total sampling	Analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Wilcoxon
2	Yashinta Dewi, Theresia Tatik Pujiastuti, Avin Maria 2022	Hubungan Interdialytic Weight Gain (IDWG) dengan Hipertensi Intradialisis pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis	Interdialytic Weight Gain (IDWG), Hipertensi Intradialisis	Metode kuantitatif dengan desain analitik observasional, Pengumpulan data menggunakan lembar dokumentasi subjek penelitian.	Analisis data menggunakan Fischer test.

3	Muhammad Putra Ramadhan, Achmad Masfi, Ronal Surya Aditya, Eri Yanuar Achmad Budi Sunaryo, Qory Tifani Rahmatika, Yhenti Widjayanti, Nurul Evi, Nurma Afiani 2023	Interdialytic Weight Gains Dan Kram Otot Selama Penarikan Cairan Pasien Hemodialisis	Interdialytic Weight Gains, Kram Otot Selama Penarikan Cairan	descriptive analytical study, Penelitian menggunakan metode consecutive sampling untuk memilih sampel.	Analisis univariat menggunakan uji distribusi frekuensi data kategorik (jenis kelamin, tingkat IDWG, dan kram otot). Uji menggunakan nilai rata-rata (mean) dan nilai variasi (minimum maksimum) data numerik (usia, jumlah cairan yang ditarik, dan ultrafiltration rate). uji Chi-Square sebagai analisis bivariat untuk menganalisis hubungan antara tingkat IDWG dengan kram otot setiap jamnya.
---	---	---	--	---	---