



PERUBAHAN TEKANAN DARAH DAN BERAT BADAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG TERPASANG CIMINO SETELAH MENJALANI TINDAKAN HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA

Tasya Isra Salsabilla Usn¹, Andika Sulistiawan², Andisubandi³

Program Studi Keperawatan FKIK UNJA

tasyaisras@gmail.com

Abstrak

Gagal ginjal Kronik merupakan kerusakan ginjal progresif dan irreversible yang mengakibatkan uremia (urea dan limbah lain yang beredar di dalam darah serta komplikasi jika tidak dilakukan dialisa atau transplantasi ginjal). Gagal ginjal biasanya disebabkan oleh glomerulonefritis (25%), diabetes mellitus (23%), hipertensi (20%) dan ginjal polikistik (10%). Salah satu terapi pengganti ginjal yang dapat dilakukan adalah hemodialisa. Meski hemodialisa aman dan bermanfaat bagi pasien, bukan berarti tanpa efek samping. Berbagai komplikasi dapat terjadi saat pasien menjalani hemodialisa salah satunya adalah hipertensi intradialisa dan penambahan berat badan. Komplikasi ini dapat menimbulkan masalah baru yang lebih kompleks, antara lain rasa tidak nyaman, meningkatnya stres yang mempengaruhi kualitas hidup, memperburuk kondisi pasien bahkan menyebabkan kematian tujuannya. Untuk mengetahui perubahan tekanan darah dan berat badan pada pasien gagal ginjal kronik yang terpasang cimino setelah menjalani tindakan hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi. Jenis penelitian ini menggunakan Analitik Observasional kuantitatif teknik sampling accidental sampling dengan besar sampel 60 pasien dengan desain One Group Post Test, dihitung menggunakan rumus slovin, Penelitian menunjukkan bahwa pasien yang menjalani tindakan hemodialisa mengalami perubahan tekanan darah dan berat badan. Terdapat perubahan Tekanan darah dan berat badan pada pasien gagal ginjal kronik yang terpasang cimino setelah melakukan tindakan hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi.

Kata Kunci : Gagal Ginjal, Hemodialisa, Tekanan Darah, Berat Badan

Abstract

Kidneys have a very important role in maintaining a healthy body. Kidneys have Chronic kidney failure when the kidneys suddenly cannot function. Without renal replacement therapy, death from metabolic disorders can occur rapidly. One of the kidney replacement therapies that can be done is hemodialysis. Although hemodialysis is safe and beneficial for patients, it does not mean it is without side effects. Various complications can occur when patients undergo hemodialysis, one of which is intradialytic hypertension and weight gain. These complications can lead to new, more complex problems, including discomfort, increased stress which affects quality of life, worsens the patient's condition and even causes death. The aim is to determine changes in blood pressure and body weight in patients with chronic kidney failure who are cimino-mounted after undergoing hemodialysis. in the hemodialysis room at Raden Mattaher Hospital, Jambi. This type of research uses quantitative analytical observational accidental sampling technique with a sample size of 60 patients with the One Group Post Test design, calculated using the slovin formula. The study shows that patients undergoing hemodialysis experience changes in blood pressure and body weight. There were changes in blood pressure and body weight in patients with chronic kidney failure who had cimino installed after carrying out hemodialysis in the hemodialysis room at Raden Mattaher General Hospital, Jambi.

Keywords: Kidney Failure, Hemodialysis, Blood Pressure, Weigh

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2023

✉ Corresponding author :

Address : Jambi

Email : tasyaisras@gmail.com

Phone : 083164803603

PENDAHULUAN

Ginjal mempunyai peran yang sangat penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara menyeluruh karena ginjal adalah salah satu organ vital dalam tubuh. Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan cairan dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, keseimbangan asam basa dalam darah, dan ekskresi bahan buangan seperti urea dan sampah nitrogen lain dalam darah. Bila ginjal tidak bisa bekerja sebagaimana mestinya maka akan timbul masalah kesehatan yang berkaitan dengan penyakit gagal ginjal kronik.

Ginjal berfungsi untuk mengatur keseimbangan air dalam tubuh, mengatur konsentrasi garam dalam darah, dan keseimbangan asam-basa darah, serta ekskresi bahan buangan dan kelebihan garam. Apabila ginjal gagal menjalankan fungsinya, maka penderita memerlukan pengobatan dengan segera. Keadaan dimana ginjal lambat laun mulai tidak dapat melakukan fungsinya dengan baik disebut juga dengan GJK. GJK makin banyak menarik perhatian dan makin banyak dipelajari karena walaupun sudah mencapai tahap gagal ginjal terminal akan tetapi penderita masih dapat hidup panjang dengan kualitas hidup yang cukup baik.

Bagi penderita gagal ginjal kronik (GJK) membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen, terapi hemodialisa akan mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Salah satu intervensi yang dilakukan pada pasien Gagal Ginjal Kronik adalah hemodialisa sepanjang hidupnya (biasanya 3 kali seminggu selama paling sedikit 3 atau 4 jam tiap kali terapi). Pasien memerlukan terapi dialisa yang krinis apabila terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia.

Menurut data World Health Organization (WHO), penyakit gagal ginjal kronis telah menyebabkan kematian pada 850.000 orang setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa penyakit gagal ginjal kronis menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian dunia pada tahun 2019

Di Indonesia prevalensi kejadian gagal ginjal kronik (GJK) pasien baru 66.433 dan pasien aktif 132.142, jumlah pasien baru tiap tahun ke tahun terus meningkat, pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2019, sedangkan pasien aktif adalah seluruh pasien

baik pasien aktif maupun pasien baru tahun 2019 serta pasien lama dari tahun sebelumnya yang masih menjalani HD rutin dan masih hidup sampai dengan 31 desember tahun 2020. Menurut data Seluruh Indonesia menunjukkan terdapat 2.754.409 yang melakukan tindakan hemodialisa.

Hemodialisa merupakan salah satu terapi untuk pengganti fungsi ginjal, selain itu terdapat terapi pengganti seperti peritonial dialisa, dan transplantasi ginjal. Hemodialisa merupakan terapi yang berfungsi untuk menggantikan peran ginjal yang beroperasinya menggunakan sebuah alat yang khusus untuk mengeluarkan toksik uremik dan mengatur cairan elektrolit tindakan ini juga merupakan upaya untuk meningkatkan kualitas hidup penderita gagal ginjal kronik.

Untuk proses hemodialisa dibutuhkan pintu masuk atau akses agar darah dari tubuh dapat keluar dan disaring oleh dialyzer kemudian

kembali ke dalam tubuh. Terdapat 3 jenis akses yaitu arteriovenous (AV) fistula atau AV-shunt, AV graft dan central venous catheter. AV-shunt adalah akses vaskular yang paling direkomendasikan karena cenderung lebih aman dan juga nyaman untuk pasien. AV-shunt memungkinkan pembuluh darah vena untuk tumbuh lebih tebal sehingga memungkinkan insersi jarum yang berulang-ulang yang diperlukan pada waktu cuci darah.

Menurut penelitian yang dilakukan Abed Nego Okthara sebayang AV Shunt atau juga disebut cimino Shunt menyebabkan tekanan darah lebih tinggi mengalir ke pembuluh darah vena yang telah disambungkan hingga timbul (thrill) maupun bruit pada auskultasi. Vena yang telah menjadi lebih besar memungkinkan memudahkan akses pucture (tusuk) ke pembuluh darah untuk hemodialisa. Tanpa akses yang memadai seperti ini tindakan hemodialisa yang rutin dilakukan oleh vena tidak akan dapat menahan tusukan jarum cuci darah berulang.

Salah satu rumah sakit di provinsi jambi yang memiliki fasilitas ruang Hemodialisis adalah RSUD Raden Mattaher Jambi. Rumah Sakit Umum Raden Mattaher Jambi merupakan Rumah Sakit Umum Daerah kelas B yang berdiri sejak tahun 1948, yang berada di bawah naungan pemerintah provinsi jambi dengan akses yang mudah bagi pasien untuk mendapatkan perawatan di rumah sakit tersebut. Rumah sakit ini menunjukkan kemampuannya dalam menangani masalah kesehatan bagi masyarakatnya setempat. Berdasarkan data dari Medikal Record bahwa dari 10 penyakit terbesar di Rumah sakit Raden

Mattaher ini. penyakit CKD menduduki ke-1 penyakit terbesar dengan jumlah 17,8% pada tahun 2019, menduduki ke-3 dengan jumlah 10.1% pada tahun 2020, dan menduduki ke-4 dengan jumlah 11.6% pada tahun 2021.

Rekam Medis ruang hemodialisa didapatkan jumlah pasien yang menjalani hemodialisa setiap tahunnya pada tahun 2019 sebanyak 140 orang, di tahun 2020 sebanyak 138 orang, pada tahun 2021 sebanyak 122 orang yang menjalani hemodialisa. Dengan pasien yang terpasang akses AV Shunt (cimino) sebanyak 101 orang pada tahun 2020, dan 84 orang pada tahun 2021 yang menjalani hemodialisa.

Terdapat uraian data tersebut, menurut data 10 penyakit terbesar di Rumah Sakit Raden Mattaher Jambi data CKD terlihat turun setiap tahunnya dikarenakan bahwa kenaikan wabah penyakit virus Covid-19 yang semakin meningkat hingga menduduki pertama dan kedua terbesar di rumah sakit Raden Mattaher Jambi sehingga rumah sakit dan juga pasien mewaspadai terjadinya wabah penyakit Covid-19 agar tidak tertular pada pasien lain.

Menurut Nina Sarasnita 2021(37). Pandemi COVID-19 memiliki dampak yang signifikan terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit di Indonesia. Pada kajian ini ditemukan beberapa masalah pelayanan kesehatan di masa pandemi COVID-19 di Indonesia seperti penurunan jumlah pasien, modifikasi pelayanan kesehatan, perubahan penggunaan sarana dan prasarana rumah sakit, perubahan kualitas pelayanan kesehatan.

Hemodialisis merupakan prosedur yang cukup aman dan dapat meningkatkan kualitas hidup penderita penyakit ginjal kronis namun komplikasi akibat hemodialisis sering terjadi, dengan semakin lamanya penderita menjalani hemodialisis maka semakin sering terpapar oleh efek samping dari hemodialisis baik akut maupun kronis seperti dialysis disequilibrium syndrome dan hipotensi. Salah satu masalah yang paling sering dihadapi pasien adalah peningkatan volume cairan diantara dua waktu dialisis yang dimanifestasi dengan penambahan berat badan dan tekanan.

Menurut Supadmi 2017, Penyebab terjadinya perubahan tekanan darah saat di lakukan tindakan hemodialisa yaitu terjadi Kelebihan cairan pradialisa sehingga menyebabkan terjadinya kepekatan pada darah yang akan mengakibatkan kadar garam dalam darah meningkat dan akan meningkatkan resistensi vaskuler dan pompa jantung cepat, sehingga terjadi peningkatan

tekanan darah. Sedangkan penurunan tekanan darah di sebabkan karena saat proses hemodialisa berlangsung tidak terjadi kelebihan cairan pradialisa sehingga tidak mengalami kekentalan darah dan tidak dapat mempertahankan tekanan darah sebelumnya, Pasien yang mengalami hipertensi intradialisis akan terjadi peningkatan nilai tahan vaskuler perifer yang bermakna pada jam akhir dialisis.

Jika terjadi kenaikan tekanan darah post dialisa mencerminkan kelebihan volume subklinis, artinya ada pengaruh tindakan hemodialisa terhadap perubahan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik.

Menurut Joseph menunjukkan bahwa peningkatan tekanan darah juga dapat di pengaruhi oleh tindakan hemodialisa disebabkan karena adanya peningkatan volume cairan, peningkatan sekresi renin, dan asupan natrium. Akibat peningkatan tekanan darah dalam jangka panjang dapat menyebabkan penebalan dinding ventrikel kiri.

Tujuan dilakukan hemodialisis salah satunya adalah untuk membantu memperbaiki komposisi cairan tubuh sehingga mencapai keseimbangan cairan yang diharapkan. Walaupun demikian dalam menjalani hemodialisis pasien harus tetap melakukan pembatasan atau pengelolaan cairan dan diet, namun masalah kelebihan cairan yang dialami pasien tidak hanya diperoleh dari masukan cairan yang berlebihan akan tetapi juga dapat berasal dari makanan yang mengandung kadar air tinggi.

Terjadinya penambahan berat badan yang berlebihan antara dua waktu dialisis akan dapat menimbulkan berbagai masalah baru bagi pasien diantaranya adalah hipertensi, hipotensi, gangguan fungsi fisik, sesak nafas, edema pulmonal yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kegawatan darurat hemodialisis, meningkatkan risiko dilatasi dan hipertropi ventrikuler dan gagal jantung.

Menurut penelitian Lolyta, Isonah, Solechan, untuk riwayat keluarga, diet dan penambahan berat badan interdialitik (IDWG) memiliki pengaruh yang signifikan dengan tekanan darah klien yang menjalani hemodialisa. Komplikasi yang sering terjadi pada penderita yang menjalani hemodialisa adalah gangguan hemodinamik.

METODE

Jenis penelitian ini merupakan penelitian Analitik Observasional kuantitatif teknik sampling accidental sampling dengan besar sampel 60 pasien dengan desain One Group Post Test, dihitung menggunakan rumus slovin, analisa data menggunakan analisa univariat, penelien ini melihat perubahan tekanan darah dan berat badan pada pasien Gagal ginjal Kronik yang terpasang cimino setelah melakukan tindakan Hemodialisa dengan 3x pengukuran tekanan darah dan 1x pengukuran berat badan setelah melakukan tindakan hemodialisa.

Penelitian ini dilakukan di RSUD Raden Mattaher Jambi sejak 15 febuari sampai 22 febuari 2023. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik yang sedang menjalani hemlodialisa di Rsud Raden Mattaher Jambi sebanyak 103 orang 2021. Penentuan jumlah sampel dalam penelitian ini menggunkan rumus Slovin dengan batas tolerasin 10% dengan jumlah sempel 60 Responden, teknik Asidental Sampling dengan kriteria inklusi pasien dengan Cimino.

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati. Secara spesifik semua fenomena ini disebut variabel penelitian. Instrumen yang digunakan untuk mengukur variabel tekanan darah menggunakan Sfigmomanometer dan instrument untuk mengukur berat badan menggunakan timbangan berat badan.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari bagian A dan B. bagian A merupakan karakteristik responden yang terdiri 7 pertanyaan. Bagian B adalah lembaran observasi nilai ukur tekanan darah dan berat badan pre-post test.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Usia

Distribusi Umur		
Umur	f	%
Remaja Akhir (17-25 tahun)	2	3%
Dewasa Awal (26-35 tahun)	5	8%
Dewasa Akhir (36-45 tahun)	12	20%
Lansia Awal (46-55 tahun)	23	38%
Lansia Akhir (>56 tahun)	18	30%
Total	60	100%

Diatas diperoleh gambaran karakteristik responden berdasarkan rentan usia menunjukkan bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah pada rentan usia lansia awal (46-55 tahun)

yaitu 23 orang (38%) sedangkan yang rendah ada remaja akhir (17-25 tahun) yaitu 2 orang (3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Jenis Kelamin

Distribusi Jenis Kelamin		
Jenis Kelamin	F	%
Perempuan	28	47%
Laki-Laki	32	53%
Total	60	100%

Tabel 2 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki yaitu 32 orang (53%), sedangkan untuk jenis kelamin terendah yaitu perempuan dengan jumlah 28 orang (47%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan

Distribusi Pendidikan		
Jenjang Pendidikan	F	%
SD	15	25%
SMP/Sederajat	8	13%
SMA/Sederajat	21	35%
Perguruan Tinggi	16	27%

Tabel 3 Menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pendidikan terbanyak yaitu SMA dengan jumlah 21 responden (35%), sedangkan untuk pendidikan terendah yaitu SMP dengan jumlah 8 responden (13%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pekerjaan

Distribusi Pekerjaan		
Pekerjaan	F	%
Bekerja	15	25%
Tidak Bekerja	45	75%
Total	60	100%

Tabel 4 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan pekerjaan terbanyak yaitu tidak bekerja dengan jumlah 45 responden (75%) sedangkan untuk terendah yaitu bekerja sebanyak 15 responden (25%).

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Lama Hemodialisa

Distribusi Lama HD		
Lama HD	F	%
> 3 Bulan	60	100%
< 3 Bulan	0	0%
Total	60	100%

Tabel 5 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan lama pasien menjalani hemodialisa yaitu tertinggi >3 bulan yang menjalani lama hemodialisa sebesar 60 responden (100%), sedangkan terendah yaitu <3 bulan yang menjalani hemodialisa sebesar 0 responden (0%).

Tabel 6. Tabel Distribusi Frekuensi Hemodialisa

Distribusi Frekuensi HD		
Frekuensi HD	F	%
Sering	60	100%
Jarang	0	0
Tidak Pernah	0	0
Total	60	100%

Tabel 6 menunjukkan karakteristik responden berdasarkan frekuensi hemodialisa terbanyak yaitu sering 60 responden (100%), sedangkan untuk frekuensi hemodialisa terendah yaitu jarang dan tidak pernah sebanyak 0 responden (0%).

Tabel 7. Hasil Pengumpulan Data Tekanan Darah Sistol dan Diastole Responden Diperoleh Tedensi Statistik

Nilai Statistik	Pre Test		Post Test	
	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
Terendah	49	90	85	39
Tertinggi	250	110	237	119
Rata-rata	170	81,5	106,5	85,5
	162	83	166,5	80

Nilai tedensi statistika tekanan darah responden pada pre test diperoleh rata-rata sistol 106,5 mmHg dan diastol 85,5 mmHg. Nilai rata-rata post test sistol setelah dilakukan pelepasan selang dialisis 170 mmHg dan diastolnya 81,5 mmHg, lalu tekanan darah 15 menit pertama setelah tindakan hemodialisa sistol 166,5 mmHg dan diastol 80 mmHg, dan tekanan darah 15 menit kedua setelah tindakan hemodialisa sistol 162 mmHg dan diastol 83 mmHg.

Tabel 8 Distribusi Frekuensi Tekanan Darah

Variabel	Pre Test		Post Test	
	Sistol	Diastol	Sistol	Diastol
Hipotensi	1	2%	1	2%
Normal	6	10%	3	5%
Pre Hipertensi	8	13%	8	13%
Hipertensi Tingkat 1	13	22%	12	20%
Hipertensi Tingkat 2	17	28%	15	25%
Hipertensi Tingka Darurat	15	25%	21	35%
Total	60	100%	60	100%

tekanan darah Diastolik				
Hipotensi	8	13%	8	13%
Normal	13	22%	11	18%
Pre Hipertensi	22	37%	17	28%
Hipertensi Tingkat 1	7	12%	12	20%
Hipertensi Tingkat 2	5	8%	12	20%
Hipertensi Tingkat Darurat	5	8%	0	0%
Total	60	100%	60	100%

Tabel 8 menunjukkan kategori tekanan darah setelah dilakukan tindakan hemodialisa pada 60 responden, di saat pelepasan selang dialisis 20 responden (35%) mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistolik dan 17 responden (28%) mengalami pre hipertensi pada diastolik, lalu tekanan darah setelah 15 menit pertama 18 responden (30%) mengalami hipertensi derajat 2 pada sistolik dan 16 responden (27%) tekanan darah normal pada diastolik, lalu tekanan darah 15 menit kedua 17 responden (28%) mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistolik dan 16 responden (27%) tekanan darah normal pada diastolik.

Tabel 9. Distribusi Frekuensi Berat Badan

Distribusi Frekuensi Berat Badan		
Berat Badan	F	%
Turun	31	52%
Naik	29	48%
Total	60	100%

Tabel 9 menunjukkan perubahan berat badan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi yaitu berat badan yang turun sebesar 31 responden (52%) sedangkan berat badan yang naik sebesar 29 responden (48%).

Karakteristik Responden

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan peneliti didapatkan bahwa sebagian besar responden di RSUD Raden Matter Jambi sebagian besar responden memiliki usia 46-55 tahun (38%), karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin sebagian besar berjenis laki-laki (53%), Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja (75%), karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisa seluruhnya responden menjalani hemodialisa >3 bulan (100%), karakteristik responden berdasarkan frekuensi hemodialisa seluruhnya (100%). Berdasarkan penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar usia responden adalah usia

46-55 tahun, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan asnaniar menunjukkan bahwa pasien paling banyak berada di kelompok umur 46-55 tahun yaitu sebanyak (36,7%) Hal ini disebabkan karena semakin bertambah usia, semakin berkurang fungsi ginjal dan berhubungan dengan penurunan kecepatan ekskresi glomerulus dan memburuknya fungsi tubulus.

Kemudian hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar jenis kelamin responden yaitu laki-laki (53%), Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan suryanilish yaitu menjelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki sebesar (67,6%). jenis kelamin laki-laki termasuk kedalam lima faktor resiko terjadinya CKD yang tidak dapat dimodifikasi. Jumlah pasien CKD laki laki yang lebih banyak dari wanita kemungkinan dapat disebabkan oleh beberapa faktor. Pembesaran prostat pada laki-laki dapat menyebabkan terjadinya obstruksi dan infeksi yang dapat berkembang menjadi gagal ginjal. Laki-laki juga lebih banyak mempunyai kebiasaan yang dapat mempengaruhi kesehatan seperti merokok, minum kopi, alkohol, dan minuman suplemen yang dapat memicu terjadinya penyakit sistemik yang dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan berdampak terhadap kualitas hidupnya.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pendidikan responden SMA (35%) Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kusniawati, bahwa pendidikan menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku langsung terhadap kesehatan. Penderita yang memiliki pendidikan lebih tinggi akan mempunyai pengetahuan yang lebih luas yang dapat mengontrol dirinya dalam mengatasi masalah yang sedang dihadapi, hal ini dapat membantu individu dalam membuat keputusan. Tingginya tingkat pendidikan yang dimiliki seseorang akan cenderung memiliki perilaku yang positif. Pengetahuan yang lebih luas dapat mengontrol diri dalam mengatasi masalah, memiliki rasa percaya diri, berpengalaman mudah mengerti yang dianjurkan petugas kesehatan serta membantu individu untuk membuat keputusannya sendiri.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pekerjaan responden sebagian besar respon tidak bekerja (75%) penelitian ini sejalan dengan septiwi,), yang menunjukkan bahwa lebih banyak responden yang tidak bekerja (79,2%) dibandingkan yang masih aktif bekerja (20,8%). Menurut peneliti responden tidak mampu bekerja lagi karena waktu lebih

banyak dihabiskan untuk menjalani terapi hemodialisa serta faktor fisik yang tidak seperti sebelumnya dan semakin melemah. Kegagalan fungsi organ pada pasien yang menjalani hemodialisis mengakibatkan perubahan fisik berupa ketidakmampuan melakukan pekerjaan seperti sediaan kala dan ketergantungan terhadap orang lain akibat keterbatasan dan kelemahan fisik. Biasanya pasien dapat mengalami masalah finansial dan kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden menjalani hemodialisa >3 bulan (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian Kamil et al, menunjukkan lama pasien yang menjalani hemodialisis paling banyak pada pasien yang menjalani terapi >12 bulan. (65,2%). Sapri menyatakan hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal. Seseorang yang telah divonis menderita penyakit ginjal dan telah mencapai stage V harus menjalani terapi pengganti ginjal seumur hidup, dan salah satu pilihannya adalah hemodialisis. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis maka pasien semakin patuh untuk menjalani HD karena biasanya responden telah mencapai tahap menerima ditambah mereka juga kemungkinan banyak mendapatkan pendidikan kesehatan dari perawat dan juga dokter tentang penyakit dan pentingnya melaksanakan HD secara teratur bagi mereka. Dalam pengobatan yang memerlukan jangka panjang akan memberikan pengaruh-pengaruh bagi penderita seperti tekanan psikologi bagi penderita tanpa keluhan atau gejala penyakit saat dinyatakan sakit dan harus menjalani pengobatan yang lama.

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh responden frekuensi Hemodialisa sering menjalani tindakan hemodialisa hingga 2 sampai 3x dalam seminggu (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian fitri suciana dkk, menunjukkan frekuensi hemodialisa dalam seminggu sebagian besar 2x per minggu sebesar (61,1%), Menurut fitri, Hemodialisis harian merupakan metode yang sangat menjanjikan untuk meningkatkan hasil dialisis dan kualitas hidup, meskipun dampaknya terhadap kelangsungan hidup pasien belum telah terbukti secara definitif. The Renal Association dan National Kidney Foundation Kidney Disease Outcomes Quality Initiative (NFK-KDOQI) merekomendasikan HD tiga kali seminggu. Kelompok pasien yang

menjalani hemodialisa dua kali maupun tiga kali seminggu sudah dilakukan sesuai waktu yang diharapkan yaitu selama 10-12 jam seminggu. Durasi HD merupakan salah satu faktor penting dalam mencapai adekuasi dialisis.

Perubahan tekanan darah setelah melakukan tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang terpasang cimino

Berdasarkan hasil penelitian diketahui sebagian besar responden mengalami peningkatan tekanan darah dan kategori tekanan darahnya hipertensi tingkat darurat. Nilai rata-rata tekanan darah pre test yaitu sistol 106,5 mmHg dan diastol 85,5 mmHg lebih rendah di bandingkan nilai rata-rata tekanan darah post test yaitu setelah pelepasan selang dialisis, sistol 170 mmHg dan diastol 81,5 mmHg, lalu 15 menit setelah pelepasan selang dialisis sistol 166,5 mmHg dan diastolnya 80,5 mmHg, lalu 15 menit kedua sistol 162 mmHg dan diastol 83 mmHg. Maka dapat disimpulkan bahwa tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani tindakan hemodialisa mengalami peningkatan tekanan darah setelah melakukan tindakan hemodialisa. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Noradina (2019), dimana pada penelitian yang dilakukan terhadap 30 responden, 12 di antaranya mengalami hipertensi sesudah dilakukan hemodialisa di RSUD IPI Medan, menurut penelitian Luluk Ulya dkk tahun 2020, pada penelitiannya didapatkan bahwa tekanan darah sebagian besar responden mengalami peningkatan yaitu sebanyak 31 (73,8%) responden dari 42 responden.

Perubahan Tekanan Darah Setelah Pelepasan Selang dialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino.

Berdasarkan hasil tekanan darah setelah pelepasan selang dialisis didapatkan bahwa 35% mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistol dan 28% mengalami pre hipertensi pada diastol penelitian ini sejalan thalib⁽⁵³⁾, dari tabel observasi tekanan darah selama 4 jam terapi hemodialisa (pre, intra dan Post hemodialisa) dapat dilihat bahwa kedua subjek tersebut mengalami perubahan tekanan darah. Dimana tekanan darah kedua subjek meningkat saat post hemodialisa.

Perubahan Tekanan Darah 15 Menit Pertama Setelah Pelepasan Selang Dialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino

Berdasarkan hasil tekanan darah setelah 15 menit pertama didapatkan bahwa 30%

mengalami hipertensi tingkat 2 pada sistol dan 27% mengalami tekanan darah normal pada diastol hal ini dilakukan untuk melihat kembali apakah tekanan darah responden semakin naik atau kembali dengan nilai tekanan darah awal di Pre test, setelah melakukan kembali pengukuran tekanan darah dengan hasil sistol responden ada pada hipertensi dan diastol kembali normal.

Perubahan Tekanan Darah 15 Menit Kedua Setelah Pelepasan Selang Dialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino

Berdasarkan hasil tekanan darah 15 menit kedua Didapatkan bahwa 28% mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistolik dan 27% mengalami tekanan normal pada diastol hal ini dilakukan untuk melihat kembali apakah tekanan darah responden semakin naik seperti pengukuran selepas pembukaan selang dialisis dan 15 menit pertama atau kembali dengan nilai tekanan darah awal di Pre test, setelah melakukan kembali pengukuran tekanan darah dengan hasil sistol responden ada pada hipertensi dan diastol kembali normal. Penelitian ini sejalan dengan dina, dari data responden yang diteliti berdasarkan sebelum melakukan tindakan hemodialisa diruang hemodialisa RSUD IPI Medan. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa 13 responden dengan tekanan darah normal (43,3%), dan 5 responden dengan tekanan darah hipertensi (16,7%). Setelah melakukan Hemodialisa tekanan darah akan menurun Karena adanya perubahan terhadap darah seperti ureum dan kreatinin menjadi menurun.

Perubahan Berat Badan Setelah Melakukan Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino.

Berdasarkan hasil penelitian diketahui perubahan berat badan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi yaitu berat badannya menurun sebanyak 31 responden dan berat badan yang naik sebanyak 29 responden, penelitian ini sejalan oleh arifah, penambahan berat badan di antara dua waktu dialisis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD penambahan senopati bantul yaitu kategori ringan (44,3%), rata-rata (27,9%) dan bahaya (27,9%). Hasil ini juga sesuai dengan penelitian oleh maja 2013, di unit hemodialisa RSUP Haji Adam Malik Medan dengan responden 71 kategori ringan dengan jumlah 46 orang. Menurut teori Istanti 2013. Mengungkapkan bahwa penambahan berat badan di anatar dua waktu dialisis (IDWG) erat

kaitanya dengan masukan cairan pada pasien. Pembatasan cairan merupakan salah satu terapi yang diberikan bagi pasien penyakit gagal ginjal tahap akhir .

Riyanto 2010. Pengaturan diet pada penyakit gagal ginjal yang menjalani hemodialisa sedemikian kompleks. Pengaturan diet tersebut sangat sulit untuk dipatuhi oleh pasien sehingga memberikan dampak terhadap tingginya angka kematian akibat peningkatan berat badan di anatar dua waktu dialisis. Selain faktor kepatuhan pasien dalam pembatasan konsumsi cairan, faktor lain yang kemungkinan dapat meningkatkan penambahan berat badan diantara dua waktu dialisis yaitu lamanya tinakan, kecepatan aliran hemodialysis, ultrafiltrasi, cairan dialisis yang digunakan , dll.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian Perbuahan Tekanan Darah Dan Berat Badan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino Setelah menjalani Tindakan Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi 2023, didapatkan kesimpulan sebagai berikut :

1. Hasil penelitian berdasarkan karakteristik responden didapatkan. Karakteristik responden berdasarkan umur pada penelitian ini didapatkan rentan usia terbanyak adalah 46-55 tahun (38%), Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin pada penelitian ini yaitu paling banyak adalah laki-laki (53%), Karakteristik responden berdasarkan pendidikan pada penelitian ini yaitu pendidikan tertinggi responden adalah SMA (35%), Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan pada penelitian ini didapatkan sebagian besar responden yang menjalani hemodialisa tidak bekerja (75%), Karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisa pada penelitian ini responden menjalani lama hemodialisa mayoritas >3 bulan (100%), Karakteristik responden berdasarkan frekuensi hemodialisa pada penelitian ini responden sering (100%) melakukan hemodialisa 2/3 satu minggu menjalani hemodialisa,
2. Berdasarkan hasil penelitian terdapat 60 responden didapka kesimpulan hal ini menunjukkan bahwa terdapat “Perbuahan Tekanan Darah Dan Berat Badan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Terpasang Cimino Setelah menjalani Tindakan Hemodialisa Di

Ruang Hemodialisa RSUD Raden Mattaher Jambi 2023” dengan waktu 3 kali hasil pengukuran tekanan darah bahwa setelah pelepasan selang dialisis 21 responden (35%) mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistol dan 17 responden (28%) mengalami pre hipertensi pada diastolik, lalu pengukuran ke 15 menit pertama 18 responden (30%) mengalami hipertensi derajat 2 pada sistolik dan 16 responden (27%) tekanan darah normal pada diastolik, lalu tekanan darah 15 menit kedua 17 responden (28%) mengalami hipertensi tingkat darurat pada sistolik dan 16 responden (27%) tekanan darah normal pada diastolik dimana hal ini pada 3 kali waktu pengukur di awal tekanan darah meningkat hingga pengukuran akhir, dengan nilai rata-rata post test sistol setelah dilakukan pelepasan selang dialisis 170 mmHg dan diastolnya 81,5 mmHg, lalu tekanan darah 15 menit pertama setelah tindakan hemodialisa sistol 166,5 mmHg dan diastol 80 mmHg, dan tekanan darah 15 menit kedua setelah tindakan hemodialisa sistol 162 mmHg dan diastol 83 mmHg.

3. Terdapat hasil penelitian berat badan setelah hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Raden Mattaher Jambi yaitu berat badanya menurun sebanyak 31 responden (52%) dan berat badan yang naik sebanyak 29 responden(48%).

DAFTAR PUSTAKA

- Pratama As, Pragholapati A, Nurrohman I. Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rsud Bandung. *Jurnal Smart Keperawatan*. 2020 Jun 17;7(1):18-21.
- Atimiati Wd. Tingkat Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Terapi Hemodialisis. *Kemas*. 2017;1(2):1047-53.
- Purba Ms. Skripsi Literatur Review : Hubungan Tindakan Hemodialisa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Penderita Penyakit Gagal Ginjal Kronik.
- Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia 2018 [Indonesia Health Profile 2018]. 2019. 207. P. Available .From Depkes. Go. Id/ Resources/ Download/ Pusdatin/ Profil-Kesehatan-Indonesia/ Data Dan Informasi_Profil-Kesehatan-Indonesia-

- 2018.Pd.
- Sulistini R, Sari Ip, Hamid Na. Hubungan Antara Tekanan Darah Pre Hemodialisis Dan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Penambahan Berat Badan Interdialitik Di Ruang Hemodialisis Rs. Moh. Hoesin Palembang. *Jpp (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*. 2014;1(14).
- Tjekyan Rms. Prevalensi Dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Dr . Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2017. *Mks*. 2014; Vol 4 (Issue 46) : Hal 275-282.
- Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, Pravalensi Gagal Ginjal, Rekam Medis Ruang Hemodialisa .
- Husna C. Gagal Ginjal Kronis Dan Penanganannya:Literature Review. *J Keperawatan* . 2012;3(2):67–73.
- Hutagaol Ev. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan Prima Medan. *Light Another's Word Eur Ethnogr Middle Ages* [Internet]. 2016;2:1–211.
- Wahyuni A, Kartika Ir, Asrul F, Gusti E. Korelasi Lama Hemodialisa Dengan Fungsi Kognitif. *Real Nurs J*. 2019;Vol 2(Issue 1):Hal 1 -15.
- Widayati D, Nuari Na, Setyono J. Peningkatan Motivasi Dan Penerimaan Keluarga Dalam Merawat Pasien Ggk Dengan Terapi Hemodialisa Melalui Supportive Educative Group Therapy. *J Kesehat*. 2018;9(2):295.
- Tjekyan Rms. Prevalensi Dan Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik Di Rsup Dr . Mohammad Hoesin Palembang Tahun 2012. *Mks*. 2014;Vol 4(Issue46):Hal275-282.
- Alfiyanti Ne, Setyawan D, Argo M, Kusuma B. Pengaruh Relaksasi Otot Progresif Terhadap Tingkat Depresi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Unit Hemodialisa Rs Telogorejo Semarang. *J Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*. 2014;8(2):210–21.
- Sumigar G, Rompas S, Pondaag L, Studi P, Keperawatan I, Kedokteran F. *Diet Ckd*. *J Kesehat Andalas* 2015;3.
- Agustiningsih N. Gambaran Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis. *J Kesehat Mesenphalo*. 2016;Vol 4(Issue 16):Hal 1-6.
- Zasra R, Harun H, Azmi S. Indikasi Dan Persiapan Hemodialisa Pada Penyakit Ginjal Kronis. *J Kesehat Andalas* [Internet]. 2018;7 (Supplement 2):183.
- Itoresmi H, Irwan Am, Sjattar El. Intervensi Keperawatan Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis: Systematic Review: Nursing Intervention For Patients With Chronic Renal Failure Who Undergoing Hemodialysis : A Systemtic Review. *J Ilm Keperawatan (Scientific J Nursing)* [Internet]. 2020;6(1):108–18.
- Sekaran, Holliday Coj, Schmidheiny S, Watts P, Schmidheiny S, Watts P, Et Al. Hubungan Lama Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsud Ambarawa Dan Rsud Ungaran Kabupaten Semarang. *Pakistan Res J Manag Sci*. 2018;7(5):1–2.
- Agustiningsih N. Gambaran Depresi Pada Pasien Dengan Hemodialisis. *J Kesehat Mesenphalo*. 2016;Vol 4(Issue 16):Hal 1-6.
- Widyastuti R. Korelasi Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Indeks Massa Tubuh Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Arifin Achamad Provinsi Riau 2014. *J Online Mhs Fk*. 2014;Vol 1(Issue 2):Hal 1-12.
- Suhardjono, Dharmeizar, Aida Lidya, Ginova Nainggolan Mb. Pedoman Pelayanan Hemodialisis Di Sarana Pelayanan Kesehatan. Edisi I Ce. Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik; 2008.
- Rosmawati R. Hubungan Efikasi Diri Dengan Tingkat Overhidrasi Pada Pasien Hemodialisis Di Rskg Ny. R.A. Habibie Bandung. *Repos Bhakti Kencana Univ*. Published Online 2019.
- Suparti S, Mahmuda Ln. Prediksi Kejadian Komplikasi Intradialitik Dengan Variasi Nilai Spo 2 Dan Heart Rate (Hr) Pada Pasien Hemodialisis. *Sainteks*. 2019; Vol 16: Hal 109-114.
- Juwita L, Kartika Ir. Pengalaman Menjalani Hemodialisa Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis. *J Endur*. 2019;Vol 4(Issue 1):Hal 97-106.
- Hutagaol Ev. Peningkatan Kualitas Hidup Pada Penderita Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention Di Unit Hemodialisa Rs Royal Prima Medan Prima Medan. *Light Another's Word Eur Ethnogr Middle Ages*. 2016;2:1– 211.
- Ode W, Asnaniar S, Bakhtiar Sz, Indonesia Um. Efikasi Diri Berhubungan Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Borneo Nurs J*.

- 2020;Vol 2(Issue 2):Hal 30-40.
- Hadi S. Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis Dengan Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rs Pku Muhammadiyah Unit Ii Yogyakarta. Published Online 2015.
- Restu Pranandari Ws. Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Di Unit Hemodialisis Rsud Wates Kulon Progo. *Maj Farm.* 2015;Vol 11(2):Hal 316-320.
- Kusniawati. Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. *J Med.* 2018;Vol 5:Hal 96-253.
- Suryarini Y. Hubungan Penambahan Berat Badan Antara Dua Waktu Dialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Rumah Sakit Dr.M.Djamil Padang. Published Online 2010.
- Astrini Wga. Hubungan Kadar Hemoglobin, Indeks Massa Tubuh (Imt) Dan Tekanan Darah Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dokter Soedarso Pontianak Bulan April 2013. 2014;Vol 1:Hal 1-20.
- Devia Putri Lenggogeni, Hema Malini, Rika Fatmadona Esr. Gambaran Efikasi Diri Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *J Ilm Univ Batanghari Jambi.* 2021;Vol 21(Issue 1):Hal 434-437.
- Rahma Edy Pakaya, Yuliana Syam S. Analysis Of Self-Efficacy And Characteristics Of Patients With Chronic Kidney Disease Underwent Hemodialysis. *J Keperawatan.* 2021;Vol 12(1):Hal 93-98.
- Sri Suparti U Solikhah. Perbedaan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Ditinjau Dari Tingkat Pendidikan, Frekuensi Lama Hemodialisis Di Rsud Goeteng Taroenadibrata Purbalingga. *Medisains.* 2016;Vol
- Liu Y. Renal Fibrosis : New Insights Into The Pathogenesis And Therapeutics. *Kidney Int.* 2006;Vol 69(2):Hal 213-217
- Septiwi C. Hubungan Antara Adekuasi Hemodialisis Dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis S Prof.Dr.Margono Soekarjo Puwokerto. Published Online 2011
- Damanik Va. Hubungan Tingkat Kecemasan Dengan Kualitas Tidur Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis. *J Keperawatan Prior.* 2020;Vol 3(1):Hal 47-57
- Fasa Ni. Pengaruh Murotal Al-Quran Terhadap Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Pku Muhammadiyah Gamping. Published Online 2016
- Thalib, A. H. S. (2019). Gambaran Perubahan Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Tk. Ii Pelamonia Makassar. (*Jkg*) *Jurnal Keperawatan Global*, 4(2), 89-94
- Noradina, N. (2018). Pengaruh Tindakan Hemodialisa Terhadap Perubahan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Imelda Medan Tahun 2018. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Imelda*, 4(2), 503-509