# BAB 1 PENDAHULUAN

1. **Latar Belakang**

Hemodialisis merupakan salah satu terapi pengganti fungsi ginjal yang sering dipilih dalam perawatan pasien gagal ginjal kronis, dilakukan tiga kali dalam seminggu dengan durasi tiga sampai empat jam untuk setiap sesi (Goldman dan Schafer, 2016). Hemodialisis bukanlah terapi yang bebas dari masalah, peningkatan tekanan darah yang merujuk pada kondisi hipertensi adalah masalah penyulit yang paling sering muncul selama terapi dan menjadi salah satu penyebab morbiditas serta mortalitas kardiovaskuler pada pasien. Pada beberapa penelitian sebelumnya telah diungkapkan bahwa peningkatan tekanan darah pada pasien hemodialisis dipengaruhi oleh peningkatan *interdialytic weight gain* (IDWG). Sehingga kedispilinan dan kepatuhan pasien dalam melaksanakan hemodialisis sangat mempengaruhi tubuh pada pasien. Terjadinya penambahan berat badan yang berlebihan antara dua waktu dialisis akan dapat menimbulkan berbagai masalah baru bagi pasien diantaranya adalah hipertensi, ganguan fungsi fisik, sesak nafas, edema pulmonal yang dapat meningkatkan kemungkinan terjadinya kegawatan darurat hemodialisis, meningkatkan resiko dilatasi dan hipertropi ventrikuler dan gagal jantung (Cabrera dkk, 2015).

Prevalensi gagal ginjal kronik semakin meningkat dan menjadi masalah bagi kesehatan di seluruh dunia, menurut data *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 menunjukkan sekitar 2 juta orang di dunia mengalami transplantasi ginjal, sedangkan jumlah penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak

1

499.800 orang atau 2 per 1000 penduduk (Kemenkes RI, 2020). Berdasarkan InfoDatin (2020) jumlah penderita gagal ginjal kronik di Jawa Timur tahun 2019 menduduki peringkat ke 3 sebesar 11% atau 21.978 orang. Menurut Profil Kesehatan Kota Malang tahun 2019 jumlah penderita gagal ginjal kronik di Kota Malang sebanyak 2.500 orang (Dinkes Kota Malang, 2020). Pada rumah sakit Lavallete malang didapatkan jumlah pasien yang melaksankan HD sebanyak 340 dengan jumlah yag melaksanakan HD perhari sebanyak 110 pasien. Dari seluruh pasien didapatkan 35 pasien dengan pelaksanaan HD 1 minggu sebnayak 3 kali. (Rumah Sakit Lavallete malang, 2021)

Hemodialisa berlangsung secara rutin dan terus menerus sepanjang hidup. Hemodialisa mencegah kematian dan memperpanjang umur harapan hidup, tetapi hemodialisa tidak menyembuhkan serta pasien akan tetap mengalami banyak permasalahan dan komplikasi (Smeltzer & Bare, 2014). Kemampuan bertahan hidup pasien yang menjalani hemodialisa dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti tingkat keparahan penyakit yang dialami, kondisi berbagai sistem tubuh yang terganggu, pengaturan intake cairan dan makanan, sampai kepatuhan pasien mengikuti jadwal terapi hemodialisa (Wijayanti, Isro’in & Purwanti, 2017).

Hemodialisis idealnya dilakukan selama 10-15 jam per minggu. Namun waktu yang dibutuhkan terlalu lama, sehingga hemodialisis sering dilakukan selama 4-5 jam dengan frekuensi 2 kali seminggu pada interval 2 hari diantara hemodialisis. Terdapat beragam penyebab hipertensi, namun pengaruh volume cairan dalam tubuh terhadap tekanan darah pada pasien hemodialisis sudah lama diketahui menjadi penyebabnya. Hubungan antara jumlah volume cairan tubuh, yang dicerminkan melalui IDWG, dengan peningkatan tekanan darah

pada pasien hemodialisis diperkuat dengan setiap kenaikan 1% dari persentase IDWG dapat mengakibatkan kenaikan 1 mmHg tekanan darah sistol predialisis dan penurunan 0,65 mmHg pada tekanan darah sistol postdialisis pada pasien hemodialisis. Hasil pada beberapa penelitian menunjukkan bahwa peningkatan IDWG lebih dari 4,8% dari berat badan kering berkaitan dengan risiko mortalitas pada pasien hemodialisis (Heckingdkk, 2013).

Beberapa tindakan yang bisa di gunakan sebagai alternatif dalam mengurangi resiko dapak negatif dari hemodialisis adalah dengan pembatasan cairan yang di konsumsi. Selama menjalani terapi hemodialisis, program terapeutik tentang kepatuhan mengikuti jadwal program hemodialisis dan pembatasan asupan cairan untuk meningkatkan qualitas hidupnya juga harus dijalani oleh pasien. Kepatuhan pasien tergambar dari seberapa jauh perilaku seseorang dalam melakukan hemodialisis, mengikuti program diet, dan melaksanakan pembatasan cairan yang dikonsumsi atau menjalankan perubahan pola hidup sesuai dengan yang disepakati atau rekomendasi dari petugas kesehatan (WHO, 2013).

Terapi hemodialisis pada pasien penyakit ginjal kronik membutuhkan waktu yang lama, memiliki komplikasi dan membutuhkan kepatuhan pasien saat akan dilakukan tindakan hemodialisis. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengangkat penelitian dengan judul” Hubungan Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Dengan Tekanan Darah Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette”

# Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang dan identifikasi masalah penelitian, masalah dalam penelitian adalah “adakah Hubungan Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Dengan Tekanan Darah Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette?”

# Tujuan Penelitian

* 1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui secara umum Hubungan Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Dengan Tekanan Darah Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette

* 1. Tujuan Khusus
     1. Mengidentifikasi Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette
     2. Mengidentifikasi Tekanan Darah Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette
     3. Menganalisis Hubungan Kepatuhan Jadwal Hemodialisis Dengan Tekanan Darah Pasien Gagal Ginjal di RS Lavalette

# Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat dan kontribusi bagi :

* 1. Manfaat Teoritis

Sebagai bahan kajian dalam meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya masalah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani kepatuhan Hemodialisis dan perubahan Tekanan Darah saat melaksanakan hemodialisis di RS Lavalette.

* 1. Manfaat Praktis
     1. Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi institusi pelayanan rumah sakit dalam meningkatkan kepatuhan pasien gagal ginjal kronik melalui asuhan keperawatan berkualitas dalam pelaksanaan program hemodialisis.

* + 1. Ilmu Keperawatan

Diharapkan dapat memberikan gambaran yang nyata tentang bagaimana tekanan darah pasien yang menjalani hemodialisis dan mampu mendukung terwujudnya *evidence based* dalam praktik keperawatan.

* + 1. Masyarakat

Sebagai bahan informasi dalam menambah wawasan atau pengetahuan bagi masyarakat khsusnya pasien gagal ginjal kronik yang belum atau yang sudah menjalani hemodialisis untuk lebih proaktif dalam melaksanakan program hemodialisis.

* + 1. Peneliti

Sebagai bahan informasi bagi peneliti dalam menambah pengetahuan tentang gagal ginjal kronik dan penanganannya serta tindakan hemodialisis dalam mengurangi perubahan tekanan darah saat dilakukan hemodialisis.