

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Fungsi utama ginjal dalam keadaan normal adalah mengatur cairan tubuh, mempertahankan keseimbangan asam basa dan PH dalam darah, serta memiliki fungsi endokrin dan hormonal (Smeltzer, 2008). Selanjutnya Ignatavicus & Workman (2006) menyatakan bahwa penyakit ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan irefessibel, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Bila pasien *Chronic Kidney Disease* berada pada tahap *End Stage Renal Disease* terapi pengganti fungsi ginjal menjadi satu-satunya pilihan untuk mempertahankan fungsi tubuh (Lemone & Burke 2008). Hemodialisis digunakan bagi klien dengan gagal ginjal akut atau gagal ginjal yang sudah tidak dapat diperbaiki serta ketidakseimbangan cairan dan elektrolit.

WHO (*World Health Organization*) tahun 2015 memperkirakan ada sebanyak 36 juta orang di dunia meninggal akibat dari penyakitl ginjal kronik. Menurut *United State Renal Data System* tahun 2016 di Amerika Serikat prevalensi penyakit penyakitl ginjal kronik meningkat 20-25% setiap tahun. Di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronis menunjukkan peningkatan insiden penderita yang menjalani terapi hemodialisis dari tahun 2013-2018 yakni sebanyak 6862 orang pada tahun 2013, tahun 2014 sebanyak 7328 orang, tahun 2015 sebanyak 12.900 orang, tahun 2016 sebanyak 14.833 orang,

2017 sebanyak 22.304 orang dan 2018 sebanyak 28.782 orang.² Kasus penyakit ginjal kronik di provinsi Banten sebesar 0,2%. Di wilayah Tangerang pasien hemodialisis adalah 20%-30% bahkan biasanya mencapai 47%.³ Angka prevalensi ini didapatkan cukup tinggi pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Saat ini hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal yang paling banyak dilakukan dan jumlahnya dari tahun ketahun terus meningkat. Data dari Indonesia Renal Registry, jumlah pasien hemodialisis di Indonesia mencapai 2260 orang pada tahun 2018. Terjadi peningkatan 5,2% dari tahun 2007 (Kompas, 2018). Pasien hemodialisis reguler di unit hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang saat ini sebanyak 48 pasien dengan 3 shift setiap harinya. Yang mengalami intradialitik hipotensi sebanyak 40% setiap harinya.

Hemodialisis adalah suatu proses dimana terjadi difusi partikel terlarut (salut) dan air secara pasif melalui darah menuju kompartemen cairan dialisat melewati membrane semi permeabel dalam dialiser (Price & Wilson, 2005). Tujuan utama hemodialisis adalah menghilangkan gejala yaitu mengedalikan uremia, kelebihan cairan dan ketidakseimbangan elektrolit yang terjadi pada pasien *Chronic Kidney Disease* (Kallenbach, 2005). Terapi hemodialisis memiliki komplikasi yaitu Hipotensi dan Kram otot, komplikasi tersebut dapat memberikan stressor fisiologis dan psikologis kepada pasien. Hipotensi atau syok kardiovaskuler, juga mempengaruhi fungsi ginjal. Vasokonstriksi ginjal menurunkan aliran darah ginjal. Memulihkan tekanan darah sistemik biasanya membalikkan vasokonstriksi ginjal, dan fungsi ginjal kembali, khususnya dalam 2-8 minggu perawatan iskemia berkelanjutan tidak terjadi. Hipotensi

intradialisis adalah penurunan tekanan darah dari sistolik $>30\%$ dan tekanan diastolik sampai dibawah 60mmHg yang terjadi pada saat pasien menjalani hemodialysis. Komplikasi intradialisis merupakan komplikasi abnormal yang terjadi saat pasien menjalani hemodialisis. Komplikasi intradialisis yang umum dialami pasien hemodialisis adalah hipotensi, kram, mual, muntah sakit kepala, nyeri dada, nyeri punggung, demam, menggigil, aritmia, hemolisis dan emboli udara. (Barkan, Mirismisky, Katzir & ghicavii 2006). Perawat hemodialisis memiliki peran penting dalam pelaksanaan asuhan keperawatan. Perawat berperan dalam melaksanakan pengkajian, melakukan pemantauan, memberikan dukungan pada pasien, serta memberikan pendidikan yang berkelanjutan pada pasien dan keluarga (Smeltzer, et al, 2008). Pelayanan Hemodialisis di Rumah Sakit Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang diselenggarakan selama 6 hari kerja, tiap hari terbagi dalam 3 shift yaitu shift pagi, siang dan sore untuk pasien reguler. Pasien menjalani hemodialisis antara 1-2 kali dalam 1 minggu, adapun lama setiap hemodialisis adalah 4 jam dalam setiap dilakukan hemodialisis.

Menurut penelitian sebelumnya yang dilakukan Handayani, Ismonah, di RS Telogorejo Semarang tentang analisis faktor yang mempengaruhi hipotensi intradialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis menyatakan sebanyak 23 (46%) pasien mengalami hipotensi intradialisis. Penelitian yang dilakukan Roni, Ferdi di RSUD Dr. Ibnu Sutowo Baturaja sebanyak 40 orang yang mengalami peningkatan dan penurunan tekanan darah saat menjalani tindakan hemodialisis.

Dampak dari intradialisis hipotensi ini salah satunya dari kenaikan BB yang berlebihan sehingga menyebabkan berkurangnya volume sirkulasi darah yang agresif, dikarenakan ultrafiltrasi, penurunan osmolitas ekstraseluler dengan cepat yang berhubungan dengan perpindahan sodium, dan ketidakseimbangan antara ultrafiltrasi dan plasma refilling bahkan menyebabkan kematian. Hasil observasi penulis menemukan masih ditemukan komplikasi intradialisis hipotensi pada saat menjalani hemodialisis, Pembahasan pada studi kasus ini akan berguna untuk menyelesaikan masalah hipotensi yang sering muncul pada pasien yang menjalani hemodialisis, sehingga kedepan perawat mampu mengantisipasi masalah yang muncul.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “Studi Kasus Pelaksanaan Hemodialisis Terhadap Perubahan Tanda – Tanda Vital dan Berat Badan Di Unit Hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang”.

1.2 Pertanyaan Penelitian

Apakah faktor penyebab Perubahan Tanda – Tanda Vital dan Berat Badan pada pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang ?

1.3 Obyektif

1. Mengukur Tanda-tanda vital dan berat badan pada pasien sebelum Hemodialisis di unit Hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

2. Mengidentifikasi penarikan Ultrafiltrasi saat proses Hemodialisis di unit Hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.
3. Mengukur Tanda-tanda vital dan berat badan pada pasien setelah Hemodialisis di unit Hemodialisis RS Siti Khodijah Muhammadiyah Cabang Sepanjang.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar pengembangan keperawatan Medikal bedah serta memberikan pengetahuan kepada pasien Hemodialisis terhadap faktor yang mempengaruhi Intradialisis Hipotensi pada saat tindakan Hemodialisis.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat dan Rumah Sakit

Sebagai masukan bagi perawat yang berada di ruang Hemodialisis khususnya dan rumah sakit pada umumnya dalam mengevaluasi pemberian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami hipotensi pada saat intradialisis, sehingga dapat di gunakan sebagai dasar perbaikan asuhan keperawatan.

2. Bagi institusi pendidikan

Diharapkan dapat di pergunakan sebagai salah satu sumber bacaan untuk menambah wawasan bagi mahasiswa khususnya yang terkait dengan penerapan asuhan keperawatan pada pasien intradialisis hipotensi saat proses hemodialisis.

3. Bagi peneliti

Menambah wawasan pengetahuan serta pengembangan konsep keperawatan Medikal bedah serta memperoleh *evidence base practice* dalam upaya meningkatkan kondisi umum pada pasien penyakitl ginjal kronik yang sedang dalam proses hemodialisis.

4. Bagi masyarakat

Memberikan wawasan pengetahuan baru mengenai penyakit penyakitl ginjal kronik pada pasien Hemodialisis reguler juga membantu dalam proses pemberian asuhan keperawatan mandiri.

