

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) adalah penyakit kronik yang bersifat progresif yang bisa merusak fungsi dari ginjal sehingga dapat mempengaruhi keseimbangan cairan dan elektrolit di dalam tubuh yang dapat berdampak pada sistem tubuh. PGK didefinisikan sebagai kerusakan kronis ginjal dan/atau hasil dari *Glomerular Filtration Rate* (GFR) yang kurang dari 60mL/min/1,73 m yang berlangsung selama lebih dari 3 bulan (KDIGO, 2013). Pada pasien PGK stadium 5 menjalani harus terapi pengganti ginjal salah satunya adalah hemodialisis. Hemodialisis adalah salah satu pilihan terapi yang banyak digunakan oleh pasien dengan PGK. Berdasarkan data dari Pernefri 2019, *Indonesia Renal Registry* yang diambil dari 249 unit hemodialisis, tercatat sebanyak 30.554 merupakan pasien aktif dan sebanyak 21.050 adalah pasien baru yang menjalani dialisis pada tahun 2015. Sebagian besar pasien dari total data tersebut adalah pasien PGK.

Pada pasien PGK stadium akhir, fungsi-fungsi fisiologis ginjal sangat menurun sehingga ginjal sudah tidak bisa mengatur keluaran urine. Respon ginjal pada perubahan masukan cairan dan natrium sudah tidak berfungsi sebagaimana dengan mestinya. Kelebihan masukan cairan diantara dua terapi hemodialisis yang ditunjukkan dengan peningkatan berat badan dikenal sebagai *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode diantara dialisis, peningkatan volume cairan ditunjukkan sebagai peningkatan berat

badan (Istanti, 2013). Penambahan berat badan diantara dua hemodialisis sebagian besar dianggap sebagai hasil asupan garam dan air antara dua hemodialisis sehingga menyebabkan perluasan volume ekstraseluler (Sarkar et al, 2003). Besar IDWG sejalan dengan besar jumlah kelebihan cairan dalam tubuh pasien yang dapat mengakibatkan semakin tinggi pula risiko komplikasinya. Penelitian oleh Inrig (2011) menyebutkan bahwa faktor utama yang berkontribusi pada terjadinya hipertensi atau peningkatan tekanan darah adalah tingginya volume cairan. Kelebihan cairan sebelum hemodialisis juga menjadi faktor penting dalam peningkatan tekanan darah. Sebanyak 51% pasien PGK stadium akhir yang menjalani hemodialisis memiliki penyakit penyerta hipertensi (Pernefri, 2019).

Pada pasien yang rutin menjalani hemodialisis, kenaikan berat badan interdialitik yang tinggi dikaitkan dengan ketahanan hidup yang buruk dan meningkatnya kematian salah satunya akibat gangguan pada sistem kardiovaskular, edema, gagal jantung, dan hipertensi. (Kalantar-Zadeh et al., 2009; Smeltzer et al, 2010). Peningkatan tekanan darah atau hipertensi merupakan salah satu etiologi terjadinya PGK. Disisi lain, hipertensi juga menjadi komplikasi PGK yang menjalani hemodialisis dan menjadi faktor risiko meningkatnya derajat keparahan dari PGK itu sendiri. Selain itu, kejadian hipertensi juga memiliki kaitan yang erat dengan penyakit kardiovaskular sebagai komplikasi yang menjadi etiologi utama pada kematian pasien PGK (Dhrik, 2019). Menurut data yang dikumpulkan oleh Pernefri 2018, komplikasi kardiovaskuler merupakan penyebab

kematian terbesar pada populasi pasien PGK stadium akhir yang menjalani hemodialisis yaitu sebesar 42%.

Kejadian meningkatnya IDWG maupun tekanan darah pada pasien hemodialisis masih sangat sering ditemui. Oleh karena itu, penting untuk mengetahui hubungan IDWG terhadap perubahan tekanan darah untuk mengurangi tingginya mortalitas maupun morbiditas pada pasien terapi hemodialisis. Berdasarkan latar belakang yang disebutkan, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai Hubungan *Interdialytic Weight Gain* dengan Kendali Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD Dr. Soetomo.

## 1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana besar *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo?
2. Bagaimana perubahan tekanan darah antara pasca hemodialisis sebelumnya dan pra hemodialisis selanjutnya pasien hemodialisis di Instalasi hemodialisis RSUD Dr. Soetomo?
3. Bagaimana konsumsi natrium pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo?
4. Bagaimana konsumsi cairan pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo?
5. Apakah terdapat hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan kendali tekanan darah pada pasien hemodialisis di Instalasi hemodialisis RSUD Dr. Soetomo

### 1.3 Tujuan Penelitian

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui terdapatnya hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan kendali tekanan darah pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya
2. Mengidentifikasi perubahan tekanan darah antara pasca hemodialisis sebelumnya dan pra hemodialisis selanjutnya pada pasien menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya
3. Mengidentifikasi konsumsi natrium pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya
4. Mengidentifikasi konsumsi cairan pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo Surabaya
5. Mengidentifikasi hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan kendali tekanan darah pada pasien hemodialisis di Instalasi Hemodialisis RSUD Dr. Soetomo

### 1.4 Manfaat Penelitian

#### 1.4.1 Manfaat teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang Hubungan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan kendali tekanan darah pasien hemodialisis di RSUD dr. Soetomo.

Peneliti juga berharap penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan bagi pembaca khususnya praktisi kesehatan dan pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis.

#### **1.4.2 Manfaat praktis**

Hasil penelitian ini dapat menjadi gambaran pengaruh *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dengan kendali tekanan darah pasien hemodialisis. Penelitian ini juga dapat menjadi informasi tentang pentingnya mengendalikan IDWG pada pasien khususnya pada pasien PGK yang menjalani terapi hemodialisis. Manfaat pada pasien yang mengalami peningkatan tekanan darah berlebihan akan mendapatkan edukasi oleh tenaga kesehatan agar tekanan darah dapat terkendali.