

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Menurut Assimon dan Flythe (2015), pengukuran tekanan darah saat dialisis dilakukan untuk menjamin keselamatan pasien dengan gagal ginjal kronik yang sudah pada stadium akhir selama terapi hemodialisa (Van Buren, 2017). Penyebab *end stage renal disease* juga dikenal sebagai terminal *renal failure* adalah proses patofisiologi yang menyebabkan penurunan progresif dalam fungsi ginjal yang tidak dapat diperbaiki. Hal ini menyebabkan hemodialisa dan terapi penggantian ginjal diperlukan (Rosana R, 2023).

Perawatan penyaringan darah yang dikenal sebagai terapi hemodialisa bertujuan untuk menghilangkan akumulasi cairan, metabolit, dan limbah dari tubuh karena ginjal secara bertahap tidak dapat melakukannya secara normal. Diharapkan terapi hemodialisa dapat memperpanjang umur pasien dan meningkatkan kualitas hidup pasien karena gejala dan efek laju filtrasi glomerulus yang rendah (Wulansari, M. & Heriyanti, 2022; Ulya et al., 2020).

Selama hemodialisa dapat terjadi peningkatan atau penurunan tekanan darah, menurut penelitian Wayunah (2021) dan Sarifuddin (2021). Ulya (2020) menyatakan bahwa terapi hemodialisis mempunyai komplikasi terkait dengan kram otot dan hipertensi. Peningkatan tekanan

darah pada saat setelah terapi hemodialisa dikaitkan dengan penurunan 2 tahun kelangsungan hidup pasien (Inrig et al., 2020).

Gagal ginjal kronik adalah salah satu penyakit tidak menular (PTM) yang meningkat setiap tahunnya, menurut Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2018 (Sugiarto & Agung, 2019). Diakui sebagai masalah kesehatan masyarakat global, gagal ginjal kronik (GGK) meningkat sebesar 3,8% pada tahun 2018 bersama dengan penggunaan hemodialisa sebagai bagian dari terapi penggantian ginjal (82%), transplantasi (2,6%), dan dialisis peritoneal (12,6%).

Registry Renal Indonesia (2018) melaporkan bahwa terdapat 66.433 pasien dengan penyakit gagal ginjal kronik stadium akhir yang sedang menjalani terapi hemodialisa, dengan 9.607 pasien di Jawa Timur, 7.444 pasien di Jawa Barat, dan 2.973 pasien di DKI Jakarta. Gagal ginjal kronik pada stadium akhir paling sering terjadi di kelompok umur 45 hingga 65 tahun (Sugiarto & Agung, 2019).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette di Malang pada tanggal 15 desember 2023 menunjukkan bahwa 483 pasien aktif dengan gagal ginjal stadium akhir (*end stage renal disease*) telah menjalani terapi hemodialisa selama tiga bulan terakhir. Rata-rata, ada 130 hingga 180 pasien per hari yang menjalani terapi hemodialisa dengan tiga shift (pagi, siang, dan sore) yang difasilitasi oleh 68 mesin hemodialisa.

Setelah dilakukan wawancara dengan kepala ruangan unit hemodialisa didapatkan hasil bahwa 70% pasien yang menjalani program

terapi hemodialisa berusia diatas 60 tahun, 80% pasien yang mendapat program pengobatan hemodialisis mengalami peningkatan tekanan darah setelah hemodialisis.

Pada studi pendahuluan, lima pasien diambil untuk diobservasi. Hasil observasi menunjukkan bahwa semua pasien mengalami peningkatan tekanan darah, dengan peningkatan *sistole* 20-30 mmHg dan peningkatan *diastole* 5-15 mmHg.

Gagal ginjal kronik adalah kondisi yang tidak dapat pulih atau bertahan lama (Wulandari & Purwanti, 2020). Penimbunan air dalam darah, uremia, dan penurunan laju filtrasi glomerulus akibat penurunan fungsi ginjal adalah tanda-tanda gagal ginjal (Wayunah & Saefulloh, 2021). Kegagalan ginjal terjadi ketika tubuh tidak dapat menjaga metabolisme, cairan, dan elektrolit yang seimbang. Akibatnya, urea dan limbah nitrogen lainnya terkumpul di dalam darah (Sholimin et al., 2021). Penyakit ginjal pada setiap nefron yang dapat bertahan bertahun-tahun dan tidak dapat disembuhkan disebut gagal ginjal (Ulya et al., 2020).

Gagal ginjal kronik dapat terjadi selama beberapa waktu, bahkan bertahun-tahun. Penyakit ginjal kronis dapat disebabkan oleh banyak hal, termasuk diabetes, tekanan darah tinggi, penyakit jantung, batu ginjal, glomerulonefritis, kanker, dan penyakit lainnya yang disebabkan oleh pola makan dan gaya hidup yang tidak sehat (Sugiarto & Agung, 2019).

Proses patofisiologi pada pasien *end stage renal disease* ini memiliki banyak penyebab, proses ini dapat menyebabkan gagal ginjal yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti hemodialisis (Rosana R, 2023).

Penderita gagal ginjal kronik pada tahap akhir biasanya mengalami tekanan darah tinggi. Ini adalah salah satu dari banyak komplikasi sistemik yang mengancam jiwa yang dapat disebabkan oleh penyakit gagal ginjal stadium akhir (Devasahayam et al., 2020).

Pasien harus menerima hemodialisis dua sampai tiga kali seminggu untuk menghilangkan toksisitas atau produk toksisitas seperti ureum tinggi, kreatinin, asam urat, dan zat lain melalui membran. Setiap sesi hemodialisis berlangsung empat hingga lima jam (Ulya et al., 2020).

Menurut Armiyati (2018), faktor-faktor berikut dapat menyebabkan perubahan tekanan darah pasien hemodialisa, yaitu riwayat hipertensi sebelum diagnosis, peningkatan berat badan, dan konsumsi cairan yang berlebihan (Armiyati, 2018). Selama menjalani hemodialisa, banyak pasien mengalami masalah kesehatan, gangguan hemodinamik dan kram otot adalah masalah medis yang paling umum (Ulya et al., 2020). Flythe (2012) menemukan bahwa dua faktor utama yang berkontribusi pada perubahan tekanan darah adalah usia yang lebih tua dan periode dialisis yang lebih lama sedangkan faktor lain belum dipelajari secara menyeluruh (Flythe et al., 2012).

Kelebihan cairan, aktivitas sistem renin-angiotensin, hilangnya obat antihipertensi selama hemodialisis, disfungsi endotel dan ketidakseimbangan elektrolit, termasuk kandungan kalium, natrium dan kalsium pada dialisis, merupakan beberapa faktor yang meningkatkan tekanan arteri selama hemodialisa (Wayunah & Saefulloh, 2021).

Dari fenomena diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Analisa Faktor yang Berhubungan dengan Peningkatan Tekanan Darah *Post* Hemodialisa pada Lansia di Rumah Sakit IHC Lavalette Kota Malang (pada Penderita *End Stage Renal Disease* di Ruang Hemodialisa)” yang bertujuan untuk menganalisa faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia di ruang Unit Hemodialisa Rumah Sakit IHC Lavalette Kota Malang.

1.2 Rumusan Masalah

Apa saja faktor-faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisa hubungan antara faktor riwayat keluarga yang memiliki penyakit hipertensi dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.

2. Menganalisa hubungan antara faktor usia dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.
3. Menganalisa hubungan antara faktor nyeri kram otot dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.
4. Menganalisa hubungan antara faktor berat badan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.
5. Menganalisa hubungan antara faktor lama menjalani hemodialisa dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa pada lansia penderita *end stage renal disease* di ruang hemodialisa rumah sakit IHC Lavalette kota Malang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini dapat memberikan penjelasan tentang apa yang menyebabkan peningkatan tekanan darah setelah hemodialisa pada orang lanjut usia di ruang hemodialisa di rumah sakit IHC Lavalette di Malang dan dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian serupa di masa depan.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi responden

Hasil penelitian ini bisa menjadi pengetahuan bagi lansia yang menjalani program terapi hemodialisa agar dapat memahami apa saja yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa serta pencegahannya.

2. Bagi tenaga kesehatan

Mendapatkan informasi yang telah diperbarui mengenai faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa sehingga dapat digunakan untuk mengembangkan dan meningkatkan pelayanan keperawatan.

3. Bagi rumah sakit IHC Lavalette Kota Malang

Mendapatkan gambaran faktor yang berhubungan dengan peningkatan tekanan darah *post* hemodialisa yang dapat menyusun intervensi yang sesuai guna memaksimalkan pelayanan terhadap pasien lansia di ruang hemodialisa.