

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Hemodialisa adalah suatu proses penarikan suatu zat-zat dalam tubuh dan mengganti dengan zat-zat yang baru merupakan terapi pengganti fungsi ginjal. Hemodialisa harus dilakukan dan merupakan suatu tindakan yang tepat karena ginjal yang tidak dapat dapat melakukan tugasnya dengan baik. Gaya hidup yang tidak teratur, jarang berolahraga, makan dan minum yang tidak teratur merupakan penyebab gagal ginjal. Penggunaan hemodialisa sebagai terapi semakin bertambah dan terus bertambah setiap tahun di dunia. Pasien yang terkena gagal ginjal di Indonesia sebagian besar menggunakan hemodialisa sebagai terapi pengganti fungsi ginjal. Karena tingginya permintaan penggunaan hemodialisa dan memerlukan biaya yang sangat tinggi bila dilakukan secara umum maka pemerintah ikut berperan untuk meringankan biaya hemodialisa. Peran dari Badan Penyelenggara Jaminan Sosial dan asuransi sehingga meningkatkan jumlah pasien gagal ginjal kronik yang rutin melakukan hemodialisa (Handayani, 2015).

Menurut badan kesehatan IRR (Indonesia Renal Registrasi, 2014) pasien gagal ginjal yang melakukan hemodialisa secara rutin terus mengalami peningkatan setiap tahun. Sebanyak 670 ribu pasien hemodialisa yang dilakukan secara rutin pada tahun 2013. Sebanyak 703 ribu pasien pasien hemodialisa yang dilakukan secara rutin pada tahun 2014 dan hampir setengah sekitar 49% pasien hemodialisa berhenti karena meninggal dunia serta sekitar 23 % pasien hemodialisa tanpa ada tindakan berkesinambungan serta tindakan lanjutan selama 3 bulan. Sekitar 25% pasien hemodialisa menyatakan berhenti melakukan hemodialisa (Kartika, 2019)

Hemodialisa adalah suatu alat yang canggih menggunakan metode yang cukup baik yang bekerja selama kurang lebih 4-6 jam. Alat ini menarik semua peredarahan cairan pasien gagal ginjal kronik dimana dalam cairan tersebut mengandung zat-zat yang tidak dibutuhkan lagi dalam tubuh pasien seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat. Semua yang keluar dari tubuh manusia yang berupa campuran darah dipisah lagi menggunakan alat sehingga cairan yang bersih dan tidak bersih terpisah secara otomatis melalui proses ultrafiltrasi (Rendy dan Margareth, 2012).

Proses tahapan penggunaan ultrafiltrasi yang menarik sejumlah cairan perkilogram berat badan pasien gagal ginjal kronik setiap jam. Hal ini berbeda-beda antara pasien gagal ginjal kronik karena memiliki berat badan yang berbeda-beda. Dengan berat badan yang berbeda-beda maka berat badan kering yang ingin dicapai pasti berbeda. Proses ultrafiltrasi disesuaikan dengan berat badan pasien gagal ginjal kronik antar waktu hemodialisa dan hasil yang ingin diperoleh berat badan kering pasien gagal ginjal kronik yang melaksanakan hemodialisa sehingga hasil yang diperoleh dapat maksimal (Nuria dan Taufik, 2019).

Proses hemodialisa yang menggunakan dua tahapan penarikan sejumlah cairan dari dalam tubuh atau ultrafiltrasi mempunyai dua cara yang masing-masing memiliki cara dan proses yang bebeda. Yang pertama, tahapan penarikan sejumlah cairan dari dalam tubuh berdasarkan proses perpindahan zat terlarut dari konsentrasi tinggi kearah konsentrasi yang rendah dan proses penyaringan dengan mengikuti petunjuk dan arahan berdasarkan mesin dan waktu yang telah diatur oleh mesin atau ultrafiltrasi non profilling. Kedua, tahapan penarikan sejumlah cairan dari dalam tubuh berdasarkan proses perpindahan zat terlarut dari konsentrasi tinggi kearah konsentrasi yang rendah dan proses penyaringan dengan membagi berdasarkan waktu yang ditetapkan atau ultrafiltrasi profilling. Hal ini ditetapkan dengan melihat dan mengukur kondisi

berat badan pasien dan kenaikan berat badan pasien gagal ginjal yang menggunakan terapi hemodialisa (Suwandewi, 2018).

Penelitian Suwandewi (2018), menyatakan sesuai dengan hasil penelitian yang dilakukan terhadap pasien gagal ginjal yang mengikuti terapi hemodialisa di ruang hemodialisa 2 dengan jumlah sampel sebanyak 32 orang disimpulkan bahwa penggunaan proses ultrafiltrasi non profilling dan ultrafiltrasi profilling adalah sama dan tidak ada perbedaan signifikan terhadap penurunan tekanan darah pada klien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis di Instalasi Hemodialisa RSUD Banjarmasin ditunjukkan oleh hasil signifikansi atau nilai  $p < 0,405$  dengan menggunakan analisis menggunakan uji statistik Wilcoxon.

Berdasarkan hasil survei awal di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Royal Prima Medan terdapat bahwa pada tahun 2018 terdapat 109 jumlah pasien hemodialisa yaitu laki-laki sebanyak 59 orang dan perempuan sebanyak 50 orang. Pada tahun 2019 sebanyak 130 orang pasien hemodialisa yaitu sebanyak 77 orang laki-laki dan perempuan sebanyak 53 orang. Pada tahun 2018 pasien hemodialisa yang mengalami hipotensi sebanyak 30 orang dan pada tahun 2019 sebanyak 40 orang. Jumlah pasien hemodialisa yang menggunakan sistem profilling satu sebanyak 20 orang per hari dan tahun 2019 sebanyak 25 orang per hari. Hasil pengamatan yang dilakukan peneliti terhadap pasien yang menggunakan ultrafiltrasi non profilling mengalami penurunan tekanan darah di pasca intradialisis pada jam ke 4. Pada pasien yang menggunakan ultrafiltrasi profilling satu sebagian besar mengalami tekanan darah yang stabil sampai proses hemodialisis selesai. Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untukmelakukan penelitian tentang “Perbedaan Pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Dengan Ultrafiltrasi Profilling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian dari latar belakang diatas, maka yang menjadi masalah dalam penelitian ini adalah “Perbedaan Pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Dengan Ultrafiltrasi Profilling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian adalah untuk mengetahui perbedaan pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Dengan Ultrafiltrasi Profilling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019.

### **2. Tujuan Khusus**

1. Untuk mengetahui Pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019
2. Untuk mengetahui Pengaturan Ultrafiltrasi Profilling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019
3. Untuk mengetahui Perbedaan Pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Dengan Ultrafiltrasi Profilling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis di Instalasi Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Royal Prima Tahun 2019

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Responden**

Hasil penelitian dapat menjadi tambahan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### **2. Bagi Peneliti**

Penelitian ini sangat berguna untuk menambah wawasan pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian tentang pengaturan ultrafiltrasi non profilling dengan ultrafiltrasi profilling satu terhadap penurunan tekanan darah intradialisis sebagai bahan untuk penerapan ilmu yang telah didapat selama perkuliahan.

### **3. Bagi Instansi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi bagi tenaga kesehatan dan sebagai pertimbangan dalam menangani penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

### **4. Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil penelitian ini dapat menjadi masukan bagi mahasiswa dan sebagai bacaan untuk menambah pengetahuan mahasiswa.

### **5. Bagi Peneliti Selanjutnya**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai informasi dan data tambahan dalam penelitian keperawatan Pengaturan Ultrafiltrasi Non Profilling Dengan Ultrafiltrasi Profiling Satu Terhadap Penurunan Tekanan Darah Intradialisis dan untuk dikembangkan bagi penelitian selanjutnya dalam ruang lingkup yang sama.