

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Ginjal adalah sepasang organ retroperitoneal yang integral dengan homeostasis tubuh dalam mempertahankan keseimbangan, termasuk keseimbangan fisika dan kimia. Ginjal menyekresi hormon dan enzim yang membantu pengaturan produksi eritrosit, tekanan darah, serta metabolisme kalium dan fosfor. Ginjal membuang sisa metabolisme dan menyesuaikan ekskresi air dan pelarut. Ginjal mengatur volume cairan tubuh, asiditas, dan elektrolit sehingga mempertahankan komposisi cairan yang normal. (Baradero, et al, 2008)

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia. (Brunner & Suddarth, 2000).

Riskesdas 2013 mengumpulkan data responden yang didiagnosis dokter menderita penyakit gagal ginjal kronis, juga beberapa faktor risiko penyakit ginjal yaitu hipertensi, diabetes melitus dan obesitas. Hasil Riskesdas 2013, populasi umur 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 0,2%. Angka ini lebih rendah dibandingkan prevalensi PGK di negara-negara lain, juga hasil penelitian Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) tahun 2006, yang mendapatkan prevalensi PGK sebesar 12,5%. Hal ini karena Riskesdas 2013 hanya menangkap data orang yang terdiagnosis PGK sedangkan sebagian besar PGK di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir. Hasil Riskesdas 2013 juga

menunjukkan prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 35-44 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3%. Sedangkan provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4 %. (RISKESDAS, 2013).

Tindakan dialisis dapat membantu untuk mengurangi atau meminimalkan tanda gejala yang terjadi pada orang dengan gagal ginjal. Tindakan dialisis dapat mengeluarkan sampah tubuh, kelebihan cairan dan menjaga kadar ureum yang dapat ditoleransi tubuh. Karena prinsip kerja dari mesin dialisis dirancang sama seperti sistem kerja ginjal pada tubuh. Sehingga pada orang dengan gagal ginjal, fungsi ginjal yang telah rusak bisa digantikan oleh mesin dialisis. Salah satu dialisis yaitu adalah hemodialisa, terapi ini banyak dilakukan oleh orang yang mengalami GJK (Gagal Ginjal Kronik) untuk menggantikan fungsi ginjal.

Menurut data dari IRR (Indonesian Renal Registry) 2015 terdapat peningkatan pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia. Tercatat pasien baru sebesar 21050, sedangkan pasien aktif sebesar 30554. Pasien baru adalah pasien yang pertama kali menjalani dialisis pada tahun 2015, sedangkan pasien aktif adalah seluruh pasien baik pasien baru tahun 2015 maupun pasien lama dari tahun sebelumnya yang rutin menjalani hemodialisa dan masih hidup sampai

dengan 31 Desember 2015. Di provinsi JATIM tercatat jumlah pasien baru yaitu 4139, sedangkan pasien aktif sebesar 6276.

Hemodialisis dapat menggantikan fungsi ginjal yang terganggu, namun tetap saja menimbulkan komplikasi yang membahayakan kondisi pasien. Salah satu komplikasi yang paling umum terjadi selama hemodialisis atau yang lebih dikenal dengan komplikasi intradialisis adalah hipotensi. Hipotensi intradialisis adalah penurunan tekanan darah selama proses hemodialisis yang diperkirakan terjadi pada 20-30% pasien hemodialisis. Hal ini paling sering disebabkan oleh penarikan cairan selama hemodialisis, sehingga curah jantung menurun yang menyebabkan hipotensi (Bregman, Daugirdas dan Ing, 2001; NKF-KDOQI, 2006). Menurut IRR (Indonesian Renal Registry) tahun 2015 yang menyebabkan kematian pasien GGK sebanyak 44 % dari 1243 kematian pasien GGK di Jawa Timur karena komplikasi kardiovaskuler dan salah satunya dikarenakan tekanan darah.

Berdasarkan beberapa penelitian menunjukkan hasil yang berbeda, yaitu adanya peningkatan tekanan darah pada pasien yang menjalani hemodialisis menetap (NKF-KDOQI, 2006). Secara teoritis, hipertensi intradialisis bukanlah komplikasi yang sering terjadi. Namun Seabra dan Jaber (2010) menyebutkan bahwa terdapat angka kejadian hipertensi yang signifikan pada pasien yang menjalani hemodialisis, yaitu sekitar 8-30% dan bahkan KDOQI (2006) menyebutkan bahwa 60-90% pasien yang menjalani hemodialisis mengalami hipertensi (NKF-KDOQI, 2006; Seabra dan Jaber, 2010). Selain itu, berdasarkan penelitian di salah satu rumah sakit di Yogyakarta, didapatkan 54% pasien mengalami hipertensi intradialisis (Armiarti, 2010).

Pada penelitian yang dilakukan oleh *Sari Ramadani* dengan judul ” gambaran tekanan darah periradialis pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUP DR M.Djamil Padang Pada Bulan Mei 2016” didapatkan data bahwa dari 25 orang responden yang memenuhi kriteria, dengan umur rata-rata  $52,44 \pm 10,87$  tahun. Hipertensi predialisis terjadi pada 69,33% responden, sedangkan hipotensi predialisis tidak pernah terjadi. Komplikasi intradialisis yaitu hipertensi 50,67% dan hipotensi 24%. Setelah hemodialisis hanya 17,33% yang tekanan darahnya kembali normal, 49,34% mengalami hipertensi postdialisis dan 10,66% mengalami hipotensi postdialisis. Kesimpulannya bahwa hipertensi periradialis lebih banyak terjadi daripada hipotensi.

Hipotensi dan hipertensi jika tidak ditangani dengan segera akan mengakibatkan kerusakan pada tubuh secara permanen, kegagalan jantung hingga kematian pada pasien. Oleh karena itu masalah mengenai perubahan tekanan darah ini tidak bisa disepelekan. Harus ada upaya pencegahan khususnya agar tidak terjadi hipertensi. Untuk mengatasi permasalahan diatas salah satunya dengan memberikan informasi kepada penderita ggk yang menjalani hemodilisa dan mengalami hipertensi melalui pendidikan kesehatan. Pendidikan kesehatan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan (Setyaningsih *et al*, 2014).

Pengetahuan merupakan hasil dari tau dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengetahuan kesehatan akan dipengaruhi kepada perilaku sebagai hasil jangka menengah dari pendidikan

kesehatan. Selanjutnya perilaku kesehatan akan berpengaruh pada meningkatnya indikator kesehatan masyarakat sebagai keluarga pendidikan kesehatan (Yeni *et al*, 2014). Kurangnya pengetahuan akan mempengaruhi pasien hipertensi untuk dapat mengatasi kekambuhan atau melakukan pencegahan agar tidak terjadi komplikasi. (Yeni *et al*, 2014) Dengan peningkatan pengetahuan pasien dapat meningkatkan kesadaran pasien tentang penyakit hipertensi dan resiko komplikasi, sehingga pasien dapat patuh untuk mengontrol tekanan darah pasien (Dewanti *et al*, 2015).

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan perilaku yang dinamika, bukan hanya proses pemindahan dari individu ke orang lain dan bukan seperangkat prosedur yang akan dilaksanakan ataupun hasil yang akan dicapai. Pendidikan kesehatan merupakan proses yang mencakup dimensi dan kegiatan-kegiatan intelektual, psikologi dan sosial yang diperlukan untuk meningkatkan kemampuan individu dalam mengambil keputusan secara dasar dan mempengaruhi kesejahteraan diri, keluarga dan masyarakat (Yeni *et al*, 2014).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang telah dilakukan di Rumkit Tk.2 dr Soepraoen Malang, didapatkan kurang lebih 33 orang per hari mengalami hipertensi post dialisis.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik meneliti profil tekanan darah pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah KIE cara pencegahan hipertensi.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Dalam penulisan Karya Tulis Ilmiah penulis mempunyai rumusan masalah :

Adakah perbedaan tekanan darah pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah KIE cara pencegahan hipertensi berulang di Rumkit Tk.2 dr. Soepraoen Malang.

## **1.3 Tujuan Penulisan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui :

Profil tekanan darah dan faktor-faktor yang mempengaruhi pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah KIE cara pencegahan hipertensi berulang di Rumkit Tk.2 dr Soepraoen Malang.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah untuk mengetahui:

1. Mengidentifikasi profil tekanan darah dan faktor-faktor yang mempengaruhi pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa sebelum diberikan KIE cara pencegahan hipertensi di Rumkit Tk.2 dr Soepraoen Malang
2. Mengidentifikasi tekanan darah dan faktor-faktor yang mempengaruhi pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa setelah diberikan KIE cara pencegahan hipertensi di Rumkit Tk.2 dr Soepraoen Malang

## **1.4 Manfaat Penulisan**

### **1.4.1 Bagi Responden**

Bagi responden penelitian ini dapat dijadikan sebagai upaya pencegahan agar tidak terjadi hipertensi pada responden setelah menjalani hemodialisa

### **1.4.2 Bagi Rumah Sakit**

Sebagai bahan tambahan rumah sakit dan perawat dalam meningkatkan mutu pelayanan serta asuhan keperawatan khususnya dalam melakukan pencegahan terjadinya hipertensi bagi penderita ggk (gagal ginjal kronik) yang menjalani hemodialisa

### **1.4.3 Bagi Institusi Pendidikan**

Bagi institusi pendidikan, sebagai data dasar dalam mengembangkan penelitian berikutnya yang berhubungan dengan GGK (Gagal Ginjal Kronik). Dan memberikan saran serta evaluasi mengenai penanganan pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik).

### **1.4.4 Bagi Peneliti**

Pengembangan wawasan dan pengetahuan mengenai gambaran tekanan darah pada pasien GGK (Gagal Ginjal Kronik) yang menjalani hemodialisa sebelum dan sesudah KIE cara pencegahan hipertensi . Selain itu, hasil penelitian ini nantinya dapat dilakukan atau di aplikasikan pada saat pemberian asuhan keperawatan di lapangan.