

HUBUNGAN ANTARA *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN* DENGAN PERUBAHAN TEKANAN DARAH INTRADIALISIS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUANG HEMODIALYSIS RS RUMAH SEHAT TERPADU DOMPET DHUAFABA BOGOR

¹Amelia Nurul Hakim, ²Ni Bodro Ardi, ³Uswatun Hasanah, ⁴Tita Hardiyanti
^{1,2,3,4}Program Studi Keperawatan, STIKES Widya Dharma Husada Tangerang
E-mail: amelianurulhakim28@gmail.com

ABSTRACT

Background, The incidence of kidney failure in the world globally is more than 500 million people and those who have to undergo hemodialysis are around 1.5 million people. At Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Hospital, Bogor, the number of hemodialysis visits in 2019 was 7186 patients, in 2020 there were 7184 patients, in 2021 there were 6730 patients. **The purpose,** of this study. was to determine the relationship between interdialytic weight gain and changes in intradialysis blood pressure in chronic. renal. failure. patients in the hemodialysis room of Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor Hospital. **Quantitative research method** of research design using observational analytics with a crosssectional study approach, this study uses a total sampling with a total of 72 respondents. **The results,** result of the relationship between, interdialytic weight gain and changes in intradialysis blood pressure in chronic renal failure patients showed result. *P-Value* $0.000 < 0.05$ and OR showed 24.231. **Conclusion** there is a relationship between Interdialytic Weight Gain and changes in intradialysis blood pressure in chronic renal failure patients in the hemodialysis room of Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhafa Bogor Hospital. **Suggestion.** At the time of hemodialysis the nurse is advised to do more monitoring to patients with Interdialytic Weight Gain weight, because there is a possibility of an increase in intradialysis blood pressure, to prevent further complications.

Keywords: Between Interdialytic Weight Gain, Blood Pressure, Intradialysis, Hemodialysis, Chronic Renal Failure

ABSTRAK

Latar Belakang, Angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus menjalani hemodialisis sekitar 1,5 juta orang. Di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor angka kunjungan hemodialisis pada tahun 2019 sebanyak 7186 pasien, tahun 2020 sebanyak 7184 pasien, tahun 2021 sebanyak 6730 pasien. **Tujuan,** penelitian ini untuk mengetahui hubungan antara interdialytic weight gain dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. **Metode penelitian,** kuantitatif desain penelitian menggunakan analitik observasional dengan pendekatan crosssectional study, penelitian ini menggunakan total sampling dengan jumlah 72 responden. **Hasil penelitian,** hasil dari hubungan antara interdialytic weight gain dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik menunjukkan hasil *P-Value* $0,000 < 0,05$ dan OR menunjukkan 24,231. **Kesimpulan,** terdapat hubungan antara Interdialytic Weight Gain dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang hemodialisis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhafa Bogor. **Saran.** Pada saat hemodialisis perawat disarankan melakukan pemantauan lebih kepada pasien dengan Interdialytic Weight Gain berat, karena kemungkinan akan terjadi peningkatan tekanan darah intradialisis, untuk mencegah komplikasi lebih lanjut.

Kata Kunci: Antara *Interdialytic Weight Gain*, Tekanan Darah, Intradialisis, Hemodialisa, Gagal Ginjal Kronik

PENDAHULUAN

Berdasarkan *World Health Organization* (WHO, 2000 dalam Rahmatul, 2018). mempublikasikan data peningkatan global jumlah orang dengan penyakit ginjal kronis pada tahun 2018, yang meningkat sebesar 50% dibandingkan tahun sebelumnya, dan di Amerika, kejadian penyakit ginjal kronis meningkat sebesar 50% pada tahun 2019 dan 200.000 orang Amerika membutuhkan hemodialisis setiap tahun. Di seluruh dunia, lebih dari 500 juta orang menderita gagal ginjal dan sekitar 1,5 juta orang memerlukan hemodialisis (Carolina, 2019).

Indonesian Renal Registry (IRR) mencatat pada tahun 2019 jumlah tindakan rutin hemodialisis di Indonesia sebanyak 595.358 kali per bulan, di Provinsi Jawa Barat sebanyak 247.484 kali per bulan (IRR 2019). Hingga awal tahun 2020, dari total 4.898 mesin hemodialisis yang terdaftar, sebagian besar berada di DKI Jakarta (26%) dan Jawa Barat (22%). Provinsi Jawa Tengah 12%, Jawa Timur 11%, Sumut 7%, Bali 4%, Sumbar 4%, Sumsel 4%, DI Yogyakarta 3%, Kalimantan 2% dan provinsi lain sekitar 1% (Chauverim, 2020).

Gagal kronis adalah penyakit ginjal kronis dengan penurunan fungsi ginjal dan GFR < 15 ml/m³ (Cahyaningsih, 2021). Pada penyakit ini, fungsi ginjal tidak normal, menyebabkan penumpukan racun dalam tubuh, yang biasanya dimanifestasikan dengan peningkatan kadar ureum dan kreatinin darah. Oleh karena itu, terapi pengganti ginjal diperlukan untuk menggantikan fungsi.

Ginjal adalah salah satu organ manusia yang paling penting. Tugas mereka meliputi: Menyaring limbah dan cairan dalam tubuh (metabolisme makanan, obat-obatan atau zat beracun), mendukung keseimbangan elektrolit tubuh dan menghasilkan hormon erythropoietin (hormon yang merangsang sumsum tulang untuk memproduksi sel darah merah). hormon renin (berfungsi dalam mengatur tekanan darah), menghasilkan hormon kalsitriol (mengatur metabolisme tulang agar tulang tetap sehat), dan mengatur keseimbangan asam basa. Kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan gagal ginjal.

Hemodialisis adalah terapi pengganti ginjal yang digunakan untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa zat terlarut dan air dari darah ketika ginjal tidak mampu melakukan proses melalui membran semi permeabel atau dialyzer. Prinsip fungsional dari zat terlarut dan transportasi air dalam hemodialisis adalah difusi, osmosis dan ultrafiltrasi. Proses pemindahan larutan dan air dari kompartemen darah ke kompartemen dialisis dipengaruhi oleh kecepatan aliran darah (sirkulasi darah cepat), kecepatan aliran dialisis, penggunaan mesin dialisis aliran tinggi dan waktu dialisis (Hayun, 2018).

Salah satu tindakan medis yang dapat dilakukan pada pasien penyakit ginjal kronis stadium akhir adalah hemodialisis. Komplikasi umum pada pasien hemodialisis adalah peningkatan kenaikan berat badan interdialisis (IDWG) (Denhaerynck et al, 2007). Pasien dengan penyakit ginjal kronis biasanya menerima pengobatan dialisis (khususnya pengobatan hemodialisis) dua sampai tiga kali seminggu. Sesi pengobatan berlangsung 4 sampai 5 jam. Oleh karena itu, tubuh harus membawa cairan ekstra di antara dua sesi dialisis, yang disebut kenaikan berat badan interdialisis (IDWG).

Menurut Neumann (2013) IDWG maksimum yang dapat ditoleransi tubuh adalah 3% dari berat kering. IDWG dapat diklasifikasikan berdasarkan persentase kenaikan berat

badan pasien, dengan IDWG dianggap ringan jika kenaikan berat badan adalah 6% Koziar (2014) membagi penambahan berat badan menjadi tiga kelompok yaitu ringan 2%, sedang 5% dan berat 8%. Berat badan merupakan indikator terpenting bagi pasien dialisis.

Peningkatan berat badan yang signifikan selama beberapa hari menunjukkan bahwa pasien memiliki kelebihan cairan dalam tubuh. Ini adalah salah satu faktor yang meningkatkan pentingnya pengukuran berat badan rutin pasien dialisis.

Kamyar (2013) dari California Kidney Disease Research Center menemukan bahwa 86% pasien hemodialisis memiliki berat badan interdialisis lebih dari 1,5 kg. Peningkatan IDWG diatas 5% berat kering dapat menyebabkan berbagai komplikasi seperti hipertensi, hipotensi intradialisis dan gagal jantung (Suharyanto, 2014).

Rumah Sakit Kesehatan Terpadu Dompot Dhuafa Bogor merupakan satu-satunya rumah sakit yayasan sosial di Indonesia dan salah satu yang menarik dari rumah sakit ini adalah hemodialisis. Ada 12 tempat tidur di rumah sakit ini. Jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di rumah sakit ini fluktuatif setiap tahunnya, dan jumlah kunjungan hemodialisis adalah 7186 pasien pada tahun 2019, 7184 pasien pada tahun 2020, dan 6730 pasien pada tahun 2021. Berdasarkan hasil studi pendahuluan terhadap 12 pasien, sembilan diantaranya mengalami kenaikan berat badan interdialisis lebih dari 3%, sedangkan tiga pasien lainnya mengalami kenaikan berat badan interdialisis kurang dari 2%.

Sebagai data pembanding, peneliti melakukan studi pendahuluan ke RS Sentosa Bogor, alasan diambilnya rumah sakit tersebut sebagai data pembanding karena memiliki tipe rumah sakit yang sama dan jarak yang bedekatan dengan RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa. Hasil studi pendahuluan di RS Sentosa Bogor, pada tanggal 19 September 2022, dari 12 pasien yang melakukan cuci darah 8 pasien dengan *interdialytic weight gain* lebih dari 3% dari delapan pasien tersebut 7 diantaranya mengalami peningkatan tekanan darah pada saat sedang dilakukan hemodialysis, sedangkan 1 pasien dengan tekanan darah stabil.

METODE

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif desain penelitian menggunakan analitik obsevasional dengan pendekatan *crosssectional study* yakni penelitian dengan mengamati subjek yang menunjukkan pendekatan *one time* (suatu kala) atau subjek di amati dan di observasi hanya sekali saja pada waktu penelitian tersebut (wahab, 2016). Dalam penelitian ini menggunakan observasional dengan pendekatan *crosssectional study*, didalam desain ini observasi hanya dilakukan sebanyak satu kali secara bersamaan dan dilakukan pengukuran pada variable independen yaitu *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dan variabel dependen yaitu perubahan tekanan darah dengan menggunakan lembar observasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.

Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada 08 Desember 2022 - 08 Januari 2023.

Populasi dan Sampel

Populasi

Populasi adalah ke seluruh orang yang tergambarkan dari sampel dan hasilnya mampu digeneralisir atau keseluruhan objek penelitian atau objek yang di teliti (Wahab, 2016). Berdasarkan pengertian diatas maka populasi dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang melakukan tindakan hemodialisis di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor dalam perbulannya sebanyak 72 orang.

Sampel

Sampel adalah unit terkecil dalam penelitian atau bagian kecil yang di ambil dari keseluruhan objek yang diamati dan dianggap mewakili seluruh populasi tersebut (Notoatmodjo, 2018). Dalam penelitian menggunakan metode total sampling, yaitu teknik pengambilan sampel dimana jumlah sampel sama dengan jumlah populasi (Sugiyono, 2016). Alasan mengambil total sampling karena jumlah populasi yang kurang dari 100, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian.

Kriteria Sampel

Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dipenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah:

1. Pasien rutin hemodialisa di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor.
2. Berat badan pasien hemodialisa sebelumnya tercatat dalam rekam medis pasien.
3. Pasien sadar penuh sehingga bisa dilaksanakan penimbangan berat badan predialisis.

Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi adalah cirri-ciri anggota populasi yang tidak dapat di ambil sebagai sampel (Notoatmodjo, 2018). Kriteria eksklusi penelitian ini adalah:

1. Pasien yang menolak di jadikan responden
2. Pasien hemodialisa dari luar (pasien traveling)
3. Pasien hemodialisa dari luar yang sedang di rawat di Rumah Sakit Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi jenis kelamin, usia, diagnosa medis dan lama menjalani hemodialisis, adapun jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 72 responden, yang dapat diuraikan sebagai berikut:

Jenis Kelamin

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Jenis Kelamin pada Responden yang Menjalani Hemodialisis

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase (%)
Laki-laki	32	44,4
Perempuan	40	55,6
Total	72	100

Berdasarkan tabel 1 sebagian besar dari responden dengan jenis kelamin perempuan yakni 40 responden (55,6%), dan sebagian dari responden dengan jenis kelamin laki-laki yakni 32 responden (44,4%).

Usia

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Usia pada Responden yang Menjalani Hemodialisis

Usia	Frekuensi	Persentase (%)
22-35 Tahun	4	5,6
36-45 Tahun	21	29,2
46-60 Tahun	32	44,4
>60 Tahun	15	20,8
Total	72	100

Berdasarkan tabel 2 sebagian dari responden berusia 46-60 tahun yakni 32 responden (44,4%), sebagian dari responden berusia 36-45 tahun yakni 21 responden (29,2%), sangat sedikit dari responden berusia lebih dari 60 tahun (20,8%), dan sangat sedikit dari responden berusia 22-35 tahun yakni 4 orang (5,6%).

Diagnosa Medis

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Diagnosa Medis pada Responden yang Menjalani Hemodialisis

Diagnosa Medis	Frekuensi	Persentase (%)
CKD	7	9,7
CKD HT	52	72,2
CKD DM HT	12	16,7
CKD SHP	1	1,4
Total	72	100

Berdasarkan tabel 3 di atas sebagian besar responden dengan diagnosa medis CKD yang disertai dengan hipertensi yakni 52 responden (72,2%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD, DM dan Hipertensi yakni 12 responden (16,7%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD tanpa disertai penyakit lain yakni 7 responden (9,7%) dan terdapat 1 responden (1,4%) dengan diagnosa medis CKD yang disertai sirosis hepatis.

Lama Hemodialisa

Tabel 4 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Menurut Lama Hemodialisa pada Responden yang Menjalani Hemodialisis

Lama Hemodialisa	Frekuensi	Persentase (%)
≤ 1 Tahun	38	52,8
>1 Tahun	34	47,2
Total	72	100

Berdasarkan tabel 5.4 diatas sebagian besar responden lama menjalani hemodialisa antara 0-1 tahun yakni 38 responden (52,8%), sedangkan sebagian responden lama menjalani hemodialisa lebih lebih dari satu tahun yakni 34 responden (47,2%).

Interdialytic Weight Gain

Tabel 5. Distribusi Frekuensi *Interdialytic Weight Gain* pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa

IDWG	Frekuensi	Persentase (%)
Ringan	28	38,9
Berat	44	61,1
Total	72	100

Berdasarkan tabel 5.5 sebagian besar responden dengan Interdialytic Weight Gain kategori berat yakni 44 responden (61,1%), sedangkan sebagian dari responden dengan Interdialytic Weight Gain kategori ringan yakni 28 responden (38,9%).

Perubahan Tekanan Darah

Tabel 6. Distribusi Frekuensi Perubahan Tekanan Darah Intradialisis pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa

Perubahan Tekanan Darah	Frekuensi	Persentase (%)
Stabil	17	23,6
Meningkat	55	76,4
Total	72	100

Berdasarkan tabel 5.6 hampir seluruh responden mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis yakni 55 responden (76,4%), sedangkan sangat sedikit dari responden dengan tekanan intradialisis stabil yakni 17 responden (23,6%).

Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Tabel 7. Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

IDWG	Perubahan Tekanan Darah				Total		OR (9%)	P_Value
	Stabil		Meningkat		F	%		
Ringan	15	53,6	13	46,4	28	100	24,231	0,000
Berat	2	4,5	42	95,5	44	100		

Berdasarkan tabel 5.7 diatas didapatkan P_Value $0,000 < 0,05$ yang dapat di artikan terdapat Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialysis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. Hasil OR menunjukkan 24,231 yang dapat diartikan, orang dengan *Interdialytic Weight Gain* berat beresiko 24,231 kali lipat untuk mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan orang yang *Interdialytic Weight Gain* ringan.

Pembahasan Analisa Univariat

Jenis Kelamin

Hasil penelitian karakteristik berdasarkan jenis kelamin menunjukkan sebagian besar yaitu berjenis kelamin perempuan yakni 40 responden (55,6%), dan sebagian dari responden dengan jenis kelamin laki-laki yakni 32 responden (44,4%). Berdasarkan hasil penelitian menurut Mustikasari & Dewi (2017) menyatakan bahwa tidak ada pengaruh yang signifikan antara jenis kelamin dengan IDWG. Laki-laki maupun perempuan mempunyai resiko yang sama untuk terjadinya peningkatan IDWG. Namun berbeda dengan pendapat menurut Istanti (2014) yang menyebutkan kecenderungan laki-laki lebih rentan terkena CKD sehingga harus menjalani hemodialisis karena faktor pekerjaan laki-laki lebih berat daripada perempuan, yang terkadang membuat laki-laki mengonsumsi minuman suplemen yang berlebih. *Interdialysis Weight Gain* (IDWG) adalah penambahan berat badan klien di antara dua waktu dialisis (Perkumpulan Nefrologi Indonesia, 2016). Penambahan ini dihitung berdasarkan berat badan kering (*dry weight*) klien, yaitu berat badan *post dialysis* setelah sebagian besar cairan dibuang melalui proses UF (*ultrafiltrasi*), berat badan paling rendah yang dapat dicapai klien ini seharusnya tanpa disertai keluhan dan gejala hipotensi (Brunner, 2010).

Usia

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan sebagian dari responden berusia 46-60 tahun yakni 32 responden (44,4%), sebagian dari responden berusia 36-45 tahun yakni 21 responden (29,2%), sangat sedikit dari responden berusia lebih dari 60 tahun (20,8%), dan sangat sedikit dari responden berusia 22-35 tahun yakni 4 orang (5,6%). Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian Smeltzer & Bare (2008) yang menyatakan berdasarkan karakteristik usia, sebagian besar pasien yang menjalani hemodialisis adalah 45-55 tahun. Fungsi renal akan berubah dengan penambahan usia. Sesudah usia 40 tahun terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun.

Diagnosa Medis

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan diagnosa medis sebagian besar responden dengan diagnosa medis CKD yang disertai dengan hipertensi yakni 52 responden (72,2%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD, DM dan Hipertensi yakni 12 responden (16,7%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD tanpa disertai penyakit lain yakni 7 responden (9,7%) dan terdapat 1 responden (1,4%) dengan diagnosa medis CKD yang disertai sirosis hepatitis. Sejalan dengan hasil penelitian Pratiwi SN (2020) yang menyatakan bahwa pola hidup tidak sehat yang sering dilakukan oleh laki-laki, seperti merokok dan mengonsumsi minuman beralkohol, dapat menimbulkan penyakit hipertensi maupun diabetes melitus, yang merupakan faktor risiko terjadinya gagal ginjal kronik.

Lama Hemodialisa

Hasil penelitian karakteristik responden berdasarkan lama hemodialisa sebagian besar responden lama menjalani hemodialisa antara 0-1 tahun yakni 38 responden (52,8%), sedangkan sebagian responden lama menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun yakni 34 responden (47,2%). Berbeda dengan pendapat Maasoumeh & Forough (2010) yang

mengungkapkan bahwa dari 202 pasien yang menjalani hemodialisis 2x /minggu dengan lama hemodialisis 5 jam di Iran didapatkan data hemodialisis ≤ 1 tahun sebanyak 13 (6,4%), 2 - 4 tahun 137 (67,8%), dan ≥ 5 tahun 52 (25,8%).

Interdialytic Weight Gain

Sebagian besar responden dengan *Interdialytic Weight Gain* kategori berat yakni 44 responden (61,1%), sedangkan sebagian dari responden dengan *Interdialytic Weight Gain* kategori ringan yakni 28 responden (38,9%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Lolyta, Ismonah, dan Solechan (2011) dengan judul “Analisis Faktor yang Mempengaruhi Tekanan Darah Hemodialisis pada Klien Gagal Ginjal Kronis” suatu studi di RS Telogorejo Semarang dengan rancangan explanatory yang menyatakan bahwa *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap tekanan darah hemodialisis pada klien dengan CKD (p value $<0,05$). Selain itu, hasil penelitian tersebut juga menunjukkan untuk riwayat keluarga, diet, dan *interdialytic weight gain* memiliki pengaruh yang signifikan dengan tekanan darah klien yang menjalani hemodialisis (p $<0,05$).

Perubahan Tekanan Darah

Berdasarkan hasil penelitian hampir seluruh responden mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis yakni 55 responden (76,4%), sedangkan sangat sedikit dari responden dengan tekanan intradialisis stabil yakni 17 responden (23,6%). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian Inrig JK (2010) yang menyatakan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, dari 126 responden sebagian besar tidak mengalami hipertensi intradialisis.

Definisi operasional perubahan tekanan darah dalam penelitian ini adalah peningkatan tekanan darah pasien saat dilakukan hemodialisis dibandingkan dengan tekanan darah pasien saat pradialisis hemodialysis. Berdasarkan hasil penelitian ini didapatkan hampir seluruh responden mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis, sedangkan sangat sedikit dari responden dengan tekanan intradialisis stabil antara predialisis dan intradialisis.

Perubahan TD intradialisis merupakan suatu kondisi terjadinya peningkatan dan atau penurunan tekanan darah saat hemodialisis atau tekanan darah selama dan saat akhir dari hemodialisis lebih tinggi atau lebih rendah dari tekanan darah saat memulai hemodialysis (Chazot & Jean, 2010). Komplikasi hipotensi dan hipertensi intradialisis dapat terjadi selama hemodialisis dan bisa berpengaruh pada komplikasi lain seperti terjadinya gagal jantung, pada organ paru komplikasi yang paling sering terjadi adalah edema paru, sedangkan pada otak dapat menyebabkan ensefalopati hipertensif. Komplikasi ini dapat mengakibatkan timbulnya masalah baru yang lebih kompleks antara lain ketidaknyamanan, meningkatkan stress, dan mempengaruhi kualitas hidup memperburuk kondisi pasien bahkan menimbulkan kematian (Armiyanti, 2015).

Pembahasan Analisa Bivariat

Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik

Berdasarkan tabel 5.7 diatas didapatkan P_Value $0,000 < 0,05$ yang dapat di artikan terdapat Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan

Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialysis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. Hasil OR menunjukkan 24,231 yang dapat diartikan, orang dengan *Interdialytic Weight Gain* berat beresiko 24,231 kali lipat untuk mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan orang yang *Interdialytic Weight Gain* ringan. Hasil penelitian ini mendukung hasil penelitian Lestari dan dan Saraswati (2020) di Ruang Hemodialisis RSUP Sanglah Denpasar, dengan judul penelitian Hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis pada Pasien *Chronic Kidney Diseases*, di dapatkan hasil ada hubungan yang signifikan antara *interdialytic weight gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien CKD di ruang Hemodialisis RSUP Sanglah Denpasar dengan dengan nilai *P_Value* 0,001. Hasil OR menunjukkan 24,231 yang dapat diartikan, orang dengan *Interdialytic Weight Gain* berat beresiko 24,231 kali lipat untuk mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis dibandingkan dengan orang yang *Interdialytic Weight Gain* ringan, dengan demikian pasien yang menjalani hemodialisis harus mampu mengontrol asupan nutrisi dan cairan agar *Interdialytic Weight Gain* hanya dalam kategori ringan sehingga tidak terjadi peningkatan tekanan darah intradialisis.

Berdasarkan hasil penelitian ini, selain pasien *Interdialytic Weight Gain* berat dengan peningkatan darah intradialisis, dan pasien *Interdialytic Weight Gain* ringan dengan tekanan darah intradialisis stabil, terdapat pasien dengan *Interdialytic Weight Gain* ringan namun mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis, serta pasien *Interdialytic Weight Gain* berat namun tekanan darah intradialisis tetap stabil, dengan demikian terdapat faktor lain yang mempengaruhi peningkatan tekanan darah intradialisis yang harus dilakukan penelitian lebih lanjut oleh peneliti selanjutnya.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dan disajikan pada bab sebelumnya maka dapat diambil kesimpulan mengenai “Hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang hemodialysis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhafa Bogor” dengan jumlah responden 72, kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah:

Berdasarkan karakteristik responden diketahui dari 72 responden, dari mulai usia 46-60 tahun yakni 32 responden (44,4%), dan sangat sedikit dari responden berusia 22-35 tahun yakni 4 orang (5,6%). Jenis kelamin sebagian besar dari responden dengan jenis kelamin perempuan yakni 40 responden (55,6%), dan sebagian dari responden dengan jenis kelamin laki-laki yakni 32 responden (44,4%). Berdasarkan diagnose medis sebagian besar responden dengan diagnosa medis CKD yang disertai dengan hipertensi yakni 52 responden (72,2%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD, DM dan Hipertensi yakni 12 responden (16,7%), sangat sedikit responden dengan diagnosa medis CKD tanpa disertai penyakit lain yakni 7 responden (9,7%) dan terdapat 1 responden (1,4%) dengan diagnosa medis CKD yang disertai sirosis hepatitis. Berdasarkan lama hemodialisa sebagian besar responden lama menjalani hemodialisa antara 0-1 tahun yakni 38 responden (52,8%), sedangkan sebagian responden lama menjalani hemodialisa lebih dari satu tahun yakni 34 responden (47,2%).

Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor dengan *Interdialytic Weight Gain* berat yakni 44 responden (61,1%), sedangkan sebagian dari responden dengan *Interdialytic Weight Gain* kategori ringan yakni 28 responden (38,9%).

Sebagian besar pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialysis di RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis, hampir seluruh responden mengalami peningkatan tekanan darah intradialisis yakni 55 responden (76,4%), sedangkan sangat sedikit dari responden dengan tekanan intradialisis stabil yakni 17 responden (23,6%).

Terdapat hubungan antara *Interdialytic Weight Gain* dengan perubahan tekanan darah intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik di Ruang hemodialysis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhafa Bogor didapatkan P_Value $0,000 < 0,05$ yang dapat di artikan terdapat Hubungan Antara *Interdialytic Weight Gain* Dengan Perubahan Tekanan Darah Intradialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialysis RS Rumah Sehat Terpadu Dompot Dhuafa Bogor. Hasil OR menunjukkan 24,231 yang dapat diartikan, orang dengan *Interdialytic Weight Gain* berat beresiko 24,231 kali lipat untuk mengalami peningkatan tekanan darah dibandingkan dengan orang yang *Interdialytic Weight Gain* ringan.

DAFTAR PUSTAKA

- Haryanti. 2015. Terapi Konservatif dan Terapi Pengganti Ginjal Sebagai Penatalaksanaan Pada Gagal Ginjal Kronik. *Majority Volume 4 No. 7 Juni 2015*. Diakses Tanggal 15 September 2022.
- Irwan. 2016. *Epidemiologi Penyakit Tidak Menular Ed.1*. Yogyakarta: CV Budi Utama.
- Hayun (2018) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di RSIJP Dr. Soehadi Prijonegoro Sragen Ika Hayun Al Aziz, Sudiro". Diambil dari jurnal kesehatan. pada 12 September 2022.
- Kozier. 2014. *Buku Ajar Fundamental*. Jakarta: EGC
- Neumann, C. (2013). *Body Weight Telemetry is Useful to Reduce Interdialytic weight Gain in Patients with End- Stage Renal Failure on Hemodialysis*. diakses tanggal 10 September 2022
- Notoatmodjo. 2018. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Putria Carolina (2019) 'Dukungan Keluarga Dalam Peningkatan Kualitas Hidup Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di RSIJP Dr. Doris Sylvanus Palangka Raya". Diambil dari jurnal kesehatan. pada 1 November 2022.
- Rahayu, F. 2018. Hubungan Freskuensi Hemodialisis Dengan Tingkat Stres Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*, Volume 1, No02, Januari – Juni 2018. Diakses tanggal 20 September 2022.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Alfa beta.
- Rahmatul (2018) 'Hubungan Motivasi Keluarga dengan Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis. Diambil dari jurnal kesehatan. Pada 12 Oktober 2022".
- Widayati. 2017. *Gangguan Pada Sistem Perkemihan & Penatalaksanaan Keperawatan*. Yogyakarta: Budi Utama.