

**HUBUNGAN INTAKE CAIRAN DENGAN TEKANAN DARAH PADA KLIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANGAN
HEMODIALISA RSUD M NATSIR KOTA SOLOK
TAHUN 2021**

KURNIATI MAYA SARI WD¹, NABILA MUTIARA²

AKPER YPTK Solok

Email: kurniatimayasarinia@gmail.com

Abstract: Hemodialysis is the process of exchanging solutes and body waste products. Residual substances that accumulate in CRF patients are removed by a passive diffusion mechanism of a semi-permeable membrane. Based on a preliminary study conducted by researchers on September 12, 2021 at M. Natsir Hospital, data from interviews and observations of 10 chronic kidney failure patients found 6 people with increased body weight and 4 people with normal weight. However, there were also 7 patients with increased blood pressure and 3 normal blood pressure. This is what causes patients to often experience increased blood pressure and severe IDWG which can cause edema and dizziness before carrying out hemodialysis. The purpose of this study was to determine the relationship between fluid intake and blood pressure in clients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis in the hemodialysis room at M Natsir Hospital.

This type of research is analytic through a cross-sectional approach. The population in this study were all Chronic Kidney Failure patients undergoing hemodialysis in the Hemodialysis room of RSUD M Natsir, namely there were 45 patients using accidental sampling technique. Data is collected by interviewing and observing. After that, the data were analyzed using univariate and bivariate and computerized processing using the chi square test.

The results of the study showed that there was a significant relationship between fluid intake and blood pressure in clients with chronic kidney failure with p value = 0.029 and OR = 6.107.

Based on the research results, it is hoped that health workers, especially nurses working in special rooms, can provide education on how to limit fluid intake and group blood pressure in patients with chronic kidney failure who carry out routine hemodialysis care.

Keywords: Fluid Intake, Hemodialisa

Abstrak: Hemodialisa adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien GJK ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semi permeable. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti 12 September 2021 di RSUD M. Natsir data dari wawancara dan observasi dari 10 pasien gagal ginjal kronik di dapatkan sebanyak 6 orang dengan berat badan meningkat dan 4 orang dengan berat badan normal. Namun juga ada tekanan darah pasien meningkat sebanyak 7 orang dan tekanan darah normal sebanyak 3 orang. Hal tersebut yang menyebabkan pasien sering terjadi tekanan darah meningkat dan IDWG Berat yang dapat mengakibatkan edema dan pusing sebelum melaksanakan hemodialisa. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD M Natsir .

Jenis penelitian bersifat analitik melalui pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD M Natsir yaitu terdapat 45 orang pasien dengan teknik pengambilan accidental sampling. Data dikumpulkan dengan cara mewawancarai dan mengobservasi. Setelah itu data dianalisa secara univariat dan bivariate serta diolah secara komputerisasi menggunakan uji chi square.

Hasil penelitian menunjukkan terdapat hubungan yang bermakna antara intake cairan dengan tekanan darah pada klien gagal ginjal kronik dengan p value = 0.029 dan OR = 6,107.

Berdasarkan hasil penelitian diharapkan tenaga kesehatan terutama perawat yang dinas di ruangan khusus agar dapat memberikan edukasi tentang bagaimana cara membatasi intake cairan dan pengelompokan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan perawatan rutin hemodialisa.

Kata Kunci: Intake Cairan, Hemodialisa

A. Pendahuluan

Gagal ginjal kronik adalah kegagalan fungsi ginjal untuk mempertahankan metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit akibat destruksi struktur ginjal yang progresif dengan manifestasi penumpukan sisa metabolic (toksik uremik) di dalam darah (Muttaqin dan Sari, 2014 dalam Harmilah 2018:162)

Ariani (2016) menjelaskan, pada umumnya tubuh dapat mentoleransi berkurangnya fungsi ginjal, bahkan dalam skala besar. Situasi ini membuat pengidap penyakit ginjal kronik tidak mengalami kerusakan, fungsi ginjal tetap terpenuhi hanya dengan satu ginjal. Banyak kondisi klinis yang menyebabkan terjadinya gagal ginjal kronis. Akan tetapi, apa pun sebabnya, respons yang terjadi adalah penurunan fungsi ginjal secara progresif. Kondisi klinis yang memungkinkan dapat mengakibatkan gagal ginjal kronik bisa disebabkan dari dalam ginjal maupun dari luar ginjal (Harmilah:163).

Badan Kesehatan Dunia atau *World Health Organization* (WHO) menyebutkan pertumbuhan penderita gagal ginjal kronik pada tahun 2013 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Menurut *National Kidney Foundation* tahun 2015, 10% penduduk dunia menderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) dan terdapat 2 juta penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang melakukan terapi pengganti ginjal berupa dialisis dan transplantasi ginjal. Sedangkan 1 juta penderita meninggal setiap tahun karena tidak mempunyai akses untuk pengobatan. Menurut *United State Data System* (USDR) tahun 2014, penduduk Amerika yang terdiagnosa GGK dari stage 1-5 sebanyak 14,8% dari seluruh penduduk Amerika. Mortalitas pasien GGK penduduk Amerika yang menjalankan pengobatan adalah 111,2 per 1000 pasien dalam setahun. Sedangkan pada tahap *End stage Renal Disease* (ESDR) adalah sebanyak 120.668 orang (National Kidney Foundation, 2016 dalam Fitri Mailani 2018:73).

Data *Indonesia Renal Register* (IRR) dari 797 renal unit yang melapor, tercatat 33.828 pasien yang aktif menjalani dialisis pada tahun 2018, sebagian besar adalah pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (Indonesia Renal Register, 2018). Hasil Riskesdas Sumatera Barat 2018 juga menunjukkan prevalensi meningkat seiring dengan bertambahnya umur, dengan peningkatan tajam pada kelompok umur 45-54 tahun dibandingkan kelompok umur 25-34 tahun. Prevalensi pada laki-laki (0,42%) lebih tinggi dari perempuan (0,37%), prevalensi lebih tinggi terjadi pada masyarakat perdesaan (0,42%) dibandingkan masyarakat perkotaan (0,37%), tidak tamat SD/MI (0,56%), pekerjaan wiraswasta (0,26%), petani/nelayan/buruh (0,61%), tidak bekerja (0,36%) (Riskesdas Sumatera Barat 2018:131).

Tabel 1. 1

Distribusi Frekuensi Kunjungan Pasien Gagal Ginjal Kronik Di RSUD M. Natsir Solok Tahun 2021

NO	Bulan	Jumlah Kunjungan
1	Juli	44 Orang
2	Agustus	43 Orang
3	September	41 Orang

(Sumber : Ruang Hemodialisa RSUD M. Natsir)

Berdasarkan tabel diatas terdapat data pasien GGK yang terdaftar dalam jadwal rutin yang menjalani Hemodialisa di ruangan Hemodialisa RSUD M Natsir tahun 2021 dari bulan Juli sampai September 2021 sebanyak 41 orang yang terdaftar dalam pasien rutin yang menjalani Hemodialisa dengan frekuensi 1-3 kali seminggu dengan durasi 4-5 jam tiap kali hemodialisa.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti 12 Septemembr 2021 di RSUD M. Natsir data dari wawancara dan observasi dari 10 pasien gagal ginjal kronik di dapatkan sebanyak 6 orang dengan berat badan meningkat dan 4 orang dengan berat badan normal.

Namun juga ada tekanan darah pasien meningkat sebanyak 7 orang dan tekanan darah normal sebanyak 3 orang.

Hemodialisa adalah proses pertukaran zat terlarut dan produk sisa tubuh. Zat sisa yang menumpuk pada pasien GJK ditarik dengan mekanisme difusi pasif membran semi permeable. Perpindahan produk sisa metabolik berlangsung mengikuti penurunan gradien konsentrasi dari sirkulasi ke dalam dialisat. Dengan metode tersebut diharapkan pengeluaran albumin yang terjadi pada pasien GJK dapat diturunkan, gejala uremia berkurang, sehingga gambaran klinis pasien dapat membaik. Hemodialisa dapat mempengaruhi gambaran klinis penderita GJK, berupa gejala mual muntah, anoreksi, anemia, pruritus, pigmentasi, kelainan psikis, insomnia, hipertensi, maupun gejala lainnya (Sitifa Aisara, Dkk 2018: 44)

Tekanan darah umumnya menurun dengan dilakukannya Ultrafiltrasi (UF) atau penarikan cairan saat hemodialisa dengan frekuensi terjadinya penurunan tekanan darah (Hipotensi) sebesar 20-30% dari pasien yang menjalani hemodialisa reguler. Komplikasi lainnya yang dapat terjadi selama pasien menjalani hemodialisa adalah peningkatan tekanan darah dan dilaporkan sekitar 5-15% dari pasien yang menjalani hemodialisa reguler tekanan darahnya justru meningkat saat hemodialisis. Kondisi ini disebut Hipertensi Intradialitik (HID) atau *Interdialytic Hypertension* (Armiyati, 2015: 34).

Peningkatan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) merupakan tanda peningkatan cairan yang berlebihan pada pasien penyakit ginjal kronik, kondisi ini akan mengakibatkan hipertensi dan menyebabkan masalah sistem kardiovaskuler. Air dan natrium yang berlebihan di dalam tubuh mengakibatkan penambahan berat badan antar hemodialisa, hal ini dapat disebabkan karena diet cairan maupun natrium yang tidak terkontrol. Monitoring tekanan darah yang akurat dilakukan dengan cara mengukur tekanan darah saat prehemodialisa dan posthemodialisa. Hipertensi merupakan salah satu bentuk komplikasi yang selalu terjadi pada pasien gagal ginjal kronik (Levin dkk, 2010 dalam Cholina Trisa Siregar, 2020: 38).

Pembatasan intake cairan pasien gagal ginjal kronik berbeda setiap penyakit ginjal karena pembatasan cairan berhubungan dengan laju filtrasi glomerulus. Jika LFG semakin rendah maka cairan menjadi sedikit yang di ekskresikan kelihatan dari sedikit urin yang dikeluarkan, sebabnya cairan yang tertampung dalam tubuh semakin banyak. Apabila tingkatan penyakit ginjal kronik tinggi dan glomerulus filtration rate jadi rendah menyebabkan pembatasan masukan cairan semakin ketat (Choi hoon young, 2015 dalam Silvia dorice sinambela, 2020:18).

Dari data diatas penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD M NATSIR Pada Tahun 2021”.

B. Metode Penelitian

Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa RSUD M Natsir Pada Tahun 2022. Penelitian ini dilaksanakan dari tanggal 19-29 Oktober 2021 di RSUD M Natsir tahun 2021. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa di ruang Hemodialisa RSUD M Natsir yaitu terdapat 45 orang pasien dengan teknik pengambilan accidental sampling dengan cara mewawancarai dan mengobservasi responden disertai kuesioner. Metode penelitian bersifat analitik melalui pendekatan cross-sectional untuk mengetahui hubungan independen dengan dependen. Analisa data yang digunakan adalah analisa univariat dan bivariate dengan cara komputerisasi dengan uji chi square dengan tingkat kepercayaan 95% dan kemaknaan signifikan 0,05%.

C. Hasil Penelitian

Penelitian tentang Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di ruang Hemodialisa RSUD M Natsir Kota Solok Tahun 2021 dengan responden berjumlah 39 responden.

Gambaran Umum Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir Kota Solok terletak ≥ 60 km dari pusat Provinsi Sumatera Barat dan terletak di daerah persimpangan atau area persinggahan dari daerah Padang, Sawahlunto, Sijunjung dan Bukittinggi. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit tipe B di Provinsi Sumatera Barat yang merupakan rujukan dari rumah sakit daerah sekitarnya seperti, RSUD Sawahlunto, RSUD Sijunjung dan lain-lainnya. RSUD M. Natsir resmi naik kelas dari RS tipe C ke RS tipe B pada hari Kamis 14 Juli 2011 yang diresmikan oleh Bapak Wakil Gubernur Sumatera Barat bersama Dirjen P2PL Kementerian Kesehatan RI. Ruang Hemodialisa sudah ada sejak $\pm 7,5$ tahun dengan petugas Hemodialisa 11 orang dan klien yang menjalani Hemodialisa rutin ada sebanyak 45 orang di antaranya 43 orang 2 kali seminggu dan 2 orang menjalani 1 kali seminggu (Profil RSUD M, Natsir).

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi, jenis kelamin pendidikan dan pekerjaan. Untuk lebih jelasnya berikut ini akan diuraikan masing-masing karakteristik responden sebagai berikut:

Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah pembeda antara laki-laki dan perempuan dilihat dari sudut biologi (Wardhaugh 2002 : 313 dalam Linda Dkk 2021).

Tabel 1

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-Laki	21	53,8
Perempuan	18	46,2
Total	39	100

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat dilihat sebagian (53,8%) yaitu 21 responden berjenis kelamin laki-laki.

Pendidikan

Pendidikan menurut Lestari dalam Edy Wirawan (2016;3), pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar (SD), pendidikan menengah pertama (SMP), pendidikan menengah atas (SMA) dan pendidikan tinggi.

Tabel 2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	<i>f</i>	%
Tidak Sekolah	1	2,6
Pendidikan Dasar (SD,SMP)	17	43,6
Pendidikan Menengah (SMA)	11	28,2
Perguruan Tinggi	10	25,6
Total	39	100

Berdasarkan tabel 2 di atas terlihat kurang sebagian (43,6%) yaitu 17 responden berpendidikan Dasar (SD,SMP).

Pekerjaan

Menurut sakernas (Notoadmodjo,2018) Jenis pekerjaan yaitu, Pedagang, Buruh/Tani, PNS, TNI/POLRI, Pensiunan, Wiraswasta, dan IRT.

Tabel 3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Perkerjaan	<i>f</i>	%
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	4	10,3
Swasta	2	5,1
Ibu Rumah Tangga (IRT)	10	25,6
Tidak Bekerja	23	59,0

Total	39	100
--------------	-----------	------------

Berdasarkan tabel 3 diatas terlihat lebih dari sebagian (59,0%) yaitu 23 responden tidak bekerja.

Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dari Intake Cairan dan Tekanan Darah.

Intake Cairan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Intake Cairan tentang hemodialisa dapat dilihat pada tabel 4 berikut:

Tabel 4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intake Cairan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Intake Cairan	f	%
Ringan	13	33,3
Berat	26	66,7
Total	39	100

Berdasarkan tabel 4 dapat dilihat bahwa lebih sebagian (66,7%) yaitu 26 responden memiliki Intake Cairan Berat .

Tekanan Darah Hemodialisa

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah tentang hemodialisa dapat dilihat pada tabel 5 berikut:

Tabel 5
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sebelum Hemodialisa di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Tekanan Darah	F	%
Normal	16	41,0
Meningkat	23	59,0
Total	39	100

Berdasarkan tabel 5 dapat dilihat bahwa lebih sebagian (59,0%) yaitu 23 responden memiliki Tekanan Darah Meningkat saat hemodialisa.

Analisa Bivariat

Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Hemodialisa

Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Sebelum Hemodialisa pada klien Gagal Ginjal Kronik dalam melaksanakan hemodialisa dapat dilihat pada tabel 6 berikut:

Tabel 6
Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Hemodialisa pada klien Gagal Ginjal Kronik dalam Melaksanakan Hemodialisa di RSUD M Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Intake Cairan	Tekanan Darah				Total		P value	OR
	Normal		Meningkat					
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	9	69,2	4	30,8	13	100	0,029	6,107
Berat	7	26,9	19	73,1	26	100		
Total	16	41,0	23	59,0	39	100		

Berdasarkan tabel 6 terlihat 26 orang responden intake cairan berat lebih sebagian (73,1%) yaitu 19 orang tekanan darah meningkat, sedangkan dari 13 orang responden intake cairan ringan kurang sebagian (30,8%) yaitu 4 orang tekanan darah meningkat.

Berdasarkan hasil uji statistic yang diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,029 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara intake cairan dengan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan hemodialisa di RSUD M. Natsir Kota Solok. Hasil analisis diperoleh juga nilai $OR = 6,107$ artinya responden yang intake cairan berat mempunyai peluang 6,107 dengan tekanan darah meningkat saat melaksanakan hemodialisa dibandingkan responden Intake Cairan Ringan.

Pembahasan

Penelitian tentang Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Diruangan Hemodialisa Rsud M Natsir Kota Solok Tahun 2021 dengan responden berjumlah 39 responden.

Gambaran Umum Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah M. Natsir Kota Solok terletak ≥ 60 km dari pusat Provinsi Sumatera Barat dan terletak di daerah persimpangan atau area persinggahan dari daerah Padang, Sawahlunto, Sijunjung dan Bukittinggi. Rumah sakit ini merupakan salah satu rumah sakit tipe B di Provinsi Sumatera Barat yang merupakan rujukan dari rumah sakit daerah sekitarnya seperti, RSUD Sawahlunto, RSUD Sijunjung dan lain-lainnya. RSUD M. Natsir resmi naik kelas dari RS tipe C ke RS tipe B pada hari kamis 14 Juli 2011 yang diresmikan oleh Bapak Wakil Gubernur Sumatera Barat bersama Dirjen P2PL Kementerian Kesehatan RI. Ruangan Hemodialisa sudah ada sejak $\pm 7,5$ tahun dengan petugas Hemodialisa 11 orang dan klien yang menjalani Hemodialisa rutin ada sebanyak 45 orang di antaranya 43 orang 2 kali seminggu dan 2 orang menjalani 1 kali seminggu (Profil RSUD M, Natsir).

Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini meliputi, jenis kelamin pendidikan dan pekerjaan. Untuk lebih jelasnya berikut ini akan diuraikan masing-masing karakteristik responden sebagai berikut:

Jenis Kelamin

Jenis kelamin adalah pembeda antara laki-laki dan perempuan dilihat dari sudut biologi (Wardhaugh 2002 : 313 dalam Linda Dkk 2021).

Tabel 7

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-Laki	21	53,8
Perempuan	18	46,2
Total	39	100

Berdasarkan tabel 7 diatas dapat dilihat sebagian (53,8%) yaitu 21 responden berjenis kelamin laki-laki.

Pendidikan

Pendidikan menurut Lestari dalam Edy Wirawan (2016;3), pendidikan formal adalah jalur pendidikan yang terstruktur dan berjenjang yang terdiri atas pendidikan dasar (SD), pendidikan menengah pertama (SMP), pendidikan menengah atas (SMA) dan pendidikan tinggi.

Tabel 8

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Tingkat Pendidikan	<i>f</i>	%
Tidak Sekolah	1	2,6
Pendidikan Dasar (SD,SMP)	17	43,6
Pendidikan Menengah (SMA)	11	28,2
Perguruan Tinggi	10	25,6
Total	39	100

Berdasarkan tabel 8 diatas terlihat kurang sebagian (43,6%) yaitu 17 responden berpendidikan Dasar (SD,SMP).

Pekerjaan

Menurut sakernas (Notoadmodjo,2018) Jenis pekerjaan yaitu, Pedagang, Buruh/Tani, PNS, TNI/POLRI, Pensiunan, Wiraswasta, dan IRT.

Tabel 9
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Perkerjaan	f	%
Pegawai Negeri Sipil (PNS)	4	10,3
Swasta	2	5,1
Ibu Rumah Tangga (IRT)	10	25,6
Tidak Bekerja	23	59,0
Total	39	100

Berdasarkan tabel 9 diatas terlihat lebih dari sebagian (59,0%) yaitu 23 responden tidak bekerja.

Analisa Univariat

Analisa ini dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dari Intake Cairan dan Tekanan Darah.

Intake Cairan

Distribusi frekuensi responden berdasarkan Intake Cairan tentang hemodialisa dapat dilihat pada tabel 10 berikut:

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Intake Cairan di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Intake Cairan	f	%
Ringan	13	33,3
Berat	26	66,7
Total	39	100

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa lebih sebagian (66,7%) yaitu 26 responden memiliki Intake Cairan Berat .

Tekanan Darah Hemodialisa

Distribusi frekuensi responden berdasarkan tekanan darah tentang hemodialisa dapat dilihat pada tabel 11 berikut:

Tabel 11
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tekanan Darah Sebelum Hemodialisa di RSUD M. Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Tekanan Darah	f	%
Normal	16	41,0
Meningkat	23	59,0
Total	39	100

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa lebih sebagian (59,0%) yaitu 23 responden memiliki Tekanan Darah Meningkat saat hemodialisa.

Analisa Bivariat

Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Hemodialisa

Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Sebelum Hemodialisa pada klien Gagal Ginjal Kronik dalam melaksanakan hemodialisa dapat dilihat pada tabel 12 berikut:

Tabel 12
Hubungan Intake Cairan dengan Tekanan Darah Hemodialisa pada klien Gagal Ginjal Kronik dalam Melaksanakan Hemodialisa di RSUD M Natsir Kota Solok Pada Tahun 2021

Intake Cairan	Tekanan Darah				Total		P value	OR
	Normal		Meningkat					
	F	%	F	%	F	%		
Ringan	9	69,2	4	30,8	13	100	0,029	6,107
Berat	7	26,9	19	73,1	26	100		
Total	16	41,0	23	59,0	39	100		

Berdasarkan tabel 12 terlihat 26 orang responden intake cairan berat lebih sebagian (73,1%) yaitu 19 orang tekanan darah meningkat, sedangkan dari 13 orang responden intake cairan ringan kurang sebagian (30,8%) yaitu 4 orang tekanan darah meningkat.

Berdasarkan hasil uji statistic yang diperoleh nilai $p \text{ value} = 0,029 < 0,05$ maka dapat disimpulkan bahwa ada hubungan yang bermakna antara intake cairan dengan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik dalam melaksanakan hemodialisa di RSUD M. Natsir Kota Solok. Hasil analisis diperoleh juga nilai $OR = 6,107$ artinya responden yang intake cairan berat mempunyai peluang 6,107 dengan tekanan darah meningkat saat melaksanakan hemodialisa dibandingkan responden Intake Cairan Ringan.

D. Penutup

1. Bagi RSUD M. Natsir Kota Solok

Bagi tenaga kesehatan terutama perawat yang dinas di ruangan khusus agar dapat memberikan edukasi tentang bagaimana cara membatasi intake cairan dan pengelompokan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik yang melakukan perawatan rutin di Ruang Hemodialisa RSUD M. Natsir Kota Solok 2021.

2. Bagi Pasien Gagal Ginjal Kronik

Bagi semua responden agar dapat memahami betapa pentingnya membatasi intake cairan dan pemahaman tentang tekanan darah pada pasien gagal ginjal Kronik yang menjalani hemodialisa rutin di Ruang Hemodialisa RSUD M. Natsir Kota Solok 2021.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini agar dapat menjadi sumber atau data tambahan bagi penelitian selanjutnya dalam bidang kesehatan.

Daftar Pustaka

- [1] Harmilah, Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan, Yogyakarta: Pustaka Baru Press, 2018.
- [2] Ariani, "Pemantauan Intake Output Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dapat Menegah Overload Cairan," *Jurnal Keperawatan Indonesia*, vol. 19, no. 10, p. 8, 2016.
- [3] F. Mailani, "Hubungan Intake Cairan Dengan Tekanan Darah Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang Menjalani Hemodialisa," *Jurnal Keperawatan*, vol. 14, no. 7, p. 8, 2018.
- [4] I. R. Register, Report Of Indonesian Renal Registry, Jakarta: IRR, 2018.
- [5] R. S. Barat, Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018, Sumatera Barat: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (IPB), 2018.
- [6] S. Aisara, "Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani

- Hemodialisa di RSUP M.Djamil Padang," *Jurnal Kesehatan Andalas Universitas Andalas*, vol. 6, no. 12, p. 9, 2018.
- [7] Armiyati, Hipertensi, Jakarta: Salemba Medika, 2015.
- [8] C. T. Siregar, Buku Ajar Manajemen Komplikasi Pasien Hemodialisa, Yogyakarta: Deepublish, 2020.
- [9] S. D. Sinambela, "Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan," *Skripsi Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Sumatera Utara*, vol. 2, no. 8, p. 7, 2020.
- [10] Tessa, Komplikasi Gagal Ginjal, Jakarta: Rineka Cipta, 2019.
- [11] Syaifuddin, Manajemen Tekanan Darah, Jakarta: Salemba Medika, 2019.
- [12] Prasetya, Tekanan Darah Hemodialisa, Yogyakarta: Nuha Medika, 2015.
- [13] H. Kusuma, Buku Panduan Mengenal Penyakit Ginjal Kronis dan Perawatannya, Fakultas Kedokteran : Diponegoro, 2020.
- [14] L. Isroin, Gagal Ginjal Kronik, Jakarta: Nuha Medika, 2016.
- [15] Mitchell, Hemodialisa, Bandung: PT. Perindo, 2018.
- [16] Notoadmodjo, Metodologi Penelitian Kesehatan, Jakarta: Rineka Cipta, 2018.
- [17] Linda, Gagal Ginjal Kronik (GGK), Jakarta: PT. Perindo, 2021.
- [18] E. Wirawan, Keperawatan Medikal Bedah Jilid 2, Jakarta: EGC, 2016.
- [19] Smeltzer, Gangguan Kulit, Yogyakarta: Deepublish, 2020.
- [20] Cahyaning, Hemodialisa, Jakarta: Nuha Medika, 2019.