

## BAB 1

### PENDAHULUAN

#### 1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal secara global di perkirakan 1 dari 10 populasi di dunia. Populasi yang teridentifikasi mengalami penyakit gagal ginjal sekitar 65% atau 2,3 sampai 7,1 juta orang meninggal dunia yang disebabkan oleh penyakit gagal ginjal. Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2018, angka kejadian gagal ginjal kronik (GGK) di Indonesia sebesar 0,38 % dari jumlah penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa. Persentase tersebut berjumlah 713.783 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik di Indonesia (Ni Made Srianti, 2021).

GGK dapat berlanjut menjadi gagal ginjal terminal atau *end-stage renal disease* (ESRD), penyakit kardiovaskular, dan kematian apabila tidak segera diberi penanganan yang tepat (Chen et al., 2019), Jumlah pasien berdasarkan diagnosis utama pada tahun 2020 tertinggi adalah *chronic kidney disease* (CKD) *stage 5* dengan total 61.786 kasus dan *acute kidney injury* sebanyak 4.625 kasus (IRR, 2020). Berdasarkan Riskesdas pada tahun 2020, kejadian di Jawa Timur sendiri sebesar 0,3% kasus. Hal tersebut menunjukkan bahwa di Jawa Timur masih relatif tinggi. Prevalensi di Malang Raya cukup tinggi, yaitu sebanyak 2.900 dari 3,5 juta jiwa penduduk merupakan penderita GGK (Ngara et al., 2022).

Tatalaksana GGK dapat berupa koreksi penyebab dan manajemen tekanan darah, proteinuria, kontrol glikemik, penurunan risiko kerusakan kardiovaskular, dan penataan gaya hidup. Jika kondisi kerusakan sudah mencapai manifestasi sindrom uremia, terapi penggantian ginjal dibutuhkan segera, bisa berupa

hemodialisis, peritoneal dialisis, atau transplantasi ginjal (Whitney et al., 2020). Namun, menurut *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) terapi penggantian ginjal yang paling populer untuk kasus GGK adalah hemodialisis (Murdeshwar dan Anjum, 2024).

Hemodialisis dinilai baik untuk menggantikan fungsi ginjal yang mengalami penurunan fungsi. Selain manfaatnya, hemodialisis juga memiliki berbagai komplikasi. Salah satu komplikasi yang cukup umum terjadi adalah hipotensi intradialisis (IDH). Kasus hipotensi intradialisis mencapai 20 % hingga 30% dalam sesi hemodialisis (Geng et al., 2020). Menurut penelitian deskriptif retrospektif di RS PGI Cikini yang dilakukan oleh Sijabat *et al* (2020), terdapat persentase pasien dengan hipotensi intradialisis dari keseluruhan penderita GGK yang menjalani hemodialisis adalah 16% atau berjumlah 12 orang dari jumlah responden 75 orang. Sedangkan penelitian deskriptif kuantitatif yang telah dilakukan oleh Widiastuti (2022), terdapat persentase pasien dengan hipotensi intradialisis dari keseluruhan penderita PGK sebanyak 14,8% atau berjumlah 8 orang dari jumlah responden 54 orang.

Pasien dengan hipotensi intradialitik berisiko mengalami dialisis yang tidak adekuat, penurunan sisa fungsi ginjal dengan cepat, thrombosis akses vaskuler, peningkatan risiko penyakit kardiovaskuler dan peningkatan risiko kematian (Reeves dan McCausland, 2019). Pada penelitian Halle *et al* (2020), faktor risiko yang terkait dengan kejadian hipotensi intradialisis antara lain usia dan penggunaan obat antihipertensi. Sumber *literature review* yang dilakukan oleh Siddiq (2020), penambahan berat badan interdialisis (IDWG) 3 kg lebih sering terjadi pada pasien

dengan IDH. pada penelitian yang dilakukan oleh Kanbay (2019), mengatakan bahwa *ultrafiltration rate* (UFR) > 10 ml/KgBB/jam dikaitkan dengan kejadian hipotensi intradialitik dan mortalitas yang lebih tinggi (Kanbay et al., 2020).

Rumah Sakit Islam Aisyiyah Kota Malang belum memiliki data penelitian mengenai hipotensi intradialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Sehingga, berdasarkan penjabaran data di atas, peneliti tertarik meneliti dan memahami tentang karakteristik hipotensi intradialisis pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Aisyiyah Malang.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Faktor Risiko apa sajakah yang memengaruhi kejadian hipotensi intradialisis di unit hemodialisis RSI Aisyiyah Malang?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan umum**

Untuk mengetahui beberapa faktor resiko hipotensi intradialisis pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang.

### **1.3.2 Tujuan khusus**

- a. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien hipotensi intradialisis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang berdasarkan usia.

- b. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien hipotensi intradialisis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang berdasarkan lama HD.
- c. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien hipotensi intradialisis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang berdasarkan laju ultrafiltrasi.
- d. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik pasien hipotensi intradialisis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang berdasarkan *intradialytic weight gain*.
- e. Mengetahui distribusi frekuensi karakteristik hipotensi intradialisis yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Islam Aisyiyah Malang berdasarkan riwayat obat antihipertensi

#### **1.4 Manfaat Penelitian**

##### **1.4.1 Manfaat akademik**

Penelitian ini dapat memperkaya keilmuan terkait karakteristik hipotensi intradialisis pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

##### **1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat**

Penelitian diharapkan memberikan informasi dan wawasan kepada Masyarakat mengenai prevalensi faktor - faktor risiko hipotensi intradialisis pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

### 1.4.3 Manfaat intitusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan menjadi sumber pembelajaran bagi segenap pendidik dan mahasiswa FK UMM mengenai karakteristik hipotensi intradialisis pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

