

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Komplikasi yang sering dijumpai pada pasien yang menjalani terapi hemodialisa adalah hipertensi intradialitik, yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah sistolik lebih dari 10 mmHg selama atau menjelang akhir sesi hemodialisis (Pangkey et al., 2024). Fenomena ini bukan sekadar kejadian umum, tetapi telah menjadi perhatian serius karena dampaknya yang besar terhadap luaran klinis pasien. Hipertensi intradialitik dapat menurunkan efektivitas terapi hemodialisis dan meningkatkan risiko terjadinya komplikasi bahkan kematian. Burhan et al. (2023) menyampaikan secara statistik, sekitar 80% pasien hemodialisa yang mengalami hipertensi intradialitik dilaporkan meninggal dunia dalam waktu 12 bulan setelah munculnya tanda-tanda awal peningkatan tekanan darah. Ini menunjukkan bahwa hipertensi intradialitik bukan sekedar gangguan sementara, melainkan kondisi kronis yang berisiko tinggi dan berpotensi fatal jika diabaikan.

Bukti menunjukkan bahwa hipertensi intradialitik merupakan komplikasi yang cukup umum terjadi dengan insidensi 5 % – 15 % pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis rutin (Wibowo & Siregar, 2020). Dewi et al. (2022) menyebutkan prevalensi hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis berkisar antara 13,2% hingga 33,9%, dan kondisi ini menjadi penyebab kematian terbesar pada pasien dialisis hingga 59%. Di

Indonesia, kasus hipertensi intradialitik tercatat sebanyak 92.171 pada tahun 2018 (IRR, 2018 dalam Sukarno et al., 2021). Prevalensi tinggi ini juga didukung oleh beberapa penelitian. Kartika et al. (2019) melaporkan bahwa 58,6% dari 198 subjek penelitian mengalami hipertensi intradialitik. Temuan serupa juga dilaporkan oleh Nikendari (2020) dalam penelitiannya di RSU Siloam mengidentifikasi sejumlah 50,9% pasien mengalami hipertensi intradialitik. Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh Arif et al. (2024), di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit IHC Lavalette Malang pada tahun 2023 menunjukkan bahwa 80% pasien yang menjalani terapi hemodialisis mengalami peningkatan tekanan darah pasca-hemodialisis.

Peneliti telah melakukan studi pendahuluan di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit IHC Lavalette Malang pada tanggal 26 Juni 2025. Berdasarkan hasil studi tersebut, tercatat sebanyak 518 pasien dengan gagal ginjal kronis telah menjalani terapi hemodialisa dalam tiga bulan terakhir. Selain itu, hasil wawancara awal yang dilakukan terhadap lima pasien hemodialisis, diperoleh informasi bahwa sebagian besar pasien mengalami hipertensi intradialitik.

Hipertensi intradialitik adalah kondisi peningkatan tekanan darah yang berlangsung terus-menerus selama proses hemodialisis. Hipertensi intradialitik ditandai dengan tekanan darah pada akhir sesi hemodialisis yang lebih tinggi dibandingkan tekanan darah di awal sesi (Sukarno et al., 2021). Beberapa faktor penyebab hipertensi intradialitik antara lain retensi cairan dan natrium, ultrafiltrasi, peningkatan aktivitas sistem Renin-Angiotensin-Aldosterone (RAAS), hiperaktivitas sistem saraf simpatis, kekakuan arteri (arterial

stiffness), disfungsi endotel, penurunan produksi zat vasodilator, kondisi hiperparatiroid, dan penggunaan agen perangsang eritropoiesis (*Erythropoiesis-Stimulating Agents/ESA*) (Burhan et al., 2023).

Hipertensi intradialitik berkaitan erat dengan penurunan fungsi ginjal yang progresif pada pasien gagal ginjal kronik. Pada tahap ini, ginjal tidak lagi mampu mempertahankan keseimbangan metabolisme serta cairan dan elektrolit (Pasaribu et al., 2021). Jika tidak dicegah atau ditangani dengan tepat, hipertensi intradialitik dapat berdampak serius terhadap kualitas hidup pasien. Komplikasi yang ditimbulkan berkontribusi terhadap meningkatnya angka kematian (mortalitas) pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (Burhan et al., 2023).

Untuk mencegah terjadinya hipertensi intradialitik, pasien dengan penyakit ginjal kronik (PGK) yang menjalani hemodialisis perlu mengikuti pengaturan diet secara ketat dan terkontrol terutama yang terkait dengan pembatasan konsumsi cairan dan pengurangan asupan natrium atau garam dalam makanan sehari-hari. Pembatasan natrium berperan penting dalam mencegah gangguan keseimbangan elektrolit dan cairan tubuh, serta membantu menstabilkan tekanan darah (Wulan & Emaliyawati, 2018). Sementara itu, pembatasan cairan berperan penting dalam pencegahan terjadinya edema dan peningkatan tekanan darah. Kondisi ini akan memperberat kerja jantung dan meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular pada pasien hemodialisis (Putra & Maliya, 2020).

Sejalan dengan pemahaman tersebut, beberapa penelitian sebelumnya telah menganalisis bagaimana pengelolaan asupan cairan dan konsumsi natrium yang

melebihi batas anjuran berhubungan dengan kejadian hipertensi intradialitik. Penelitian yang dilakukan oleh Putra & Maliya (2020) menunjukkan bahwa kepatuhan terhadap pembatasan cairan berhubungan signifikan dengan tekanan darah pada pasien hemodialisis, dengan nilai p masing-masing sebesar 0,029 untuk sistolik dan 0,041 untuk diastolik. Hasil penelitian Sari WD & Mutiara (2022) memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa intake cairan berhubungan bermakna dengan tekanan darah pada pasien gagal ginjal kronik ($p = 0,029$; $OR = 6,107$). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mailani & Johanda (2018) hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara asupan cairan dengan tekanan darah pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis, baik tekanan darah sistolik maupun diastolik. Hasil analisis bivariat mengungkapkan adanya hubungan signifikan antara asupan cairan dengan tekanan darah sistolik ($p=0,032$) dan diastolik ($p=0,013$). Selain itu, peran diet rendah garam dalam pengendalian tekanan darah juga telah banyak dibuktikan. Widiastuti et al. (2021) menyatakan bahwa pemberian diet rendah garam, dengan batas konsumsi garam maksimal 2000 mg per hari, bermanfaat untuk mengontrol tekanan darah dan mengubah tingkat ekskresi natrium pada pasien. Sejalan dengan temuan tersebut McMahon et al. (2021) menemukan bahwa pengurangan asupan garam rata-rata sebesar 1690 mg sodium per hari dapat menurunkan tekanan darah sistolik dan diastolik secara signifikan, masing-masing sebesar 6,91 mmHg dan 3,91 mmHg pada pasien dengan penyakit ginjal kronik. Konsistensi hasil ini juga terlihat dalam penelitian tinjauan oleh Lew et al. (2023) yang menunjukkan

bahwa pengendalian tekanan darah dan volume cairan pada pasien hemodialisis dapat dicapai melalui pembatasan asupan natrium dan penurunan berat badan secara bertahap pasca-dialisis. Keseimbangan natrium selama dan di antara sesi dialisis berperan penting dalam menurunkan tekanan darah, mengurangi gejala intradialitis, menekan kenaikan berat badan interdialisis, serta meningkatkan hasil klinis pasien.

Kepatuhan diet pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sangat menentukan apakah pasien akan mengalami hipertensi intradialitik, atau tidak. Seperti yang diungkapkan oleh Sari et al. (2021) pasien hemodialisa yang tidak patuh menjalani diet memiliki risiko mengalami komplikasi intradialitis tiga kali lebih besar dibandingkan dengan pasien yang patuh. Maka dari itu, peneliti tertarik untuk meneliti bagaimana kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet rendah garam berhubungan dengan kejadian hipertensi intradialitik pada pasien hemodialisa. Meskipun beberapa penelitian sebelumnya telah mengkaji hubungan antara salah satu aspek diet dengan tekanan darah, masih terbatas studi yang secara bersamaan menelaah kedua faktor tersebut dan kaitannya dengan hipertensi intradialitik.

Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pengaruh kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet rendah natrium dalam menurunkan risiko hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi intervensi edukatif dan manajerial guna meningkatkan kualitas hidup pasien hemodialisa.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah penelitian ini adalah “Apakah terdapat hubungan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa?”

1.3 Tujuan penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan antara kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet rendah garam dengan kejadian hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi kepatuhan pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
2. Mengidentifikasi kepatuhan diet rendah garam pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
3. Mengidentifikasi hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
4. Menganalisis hubungan antara kepatuhan pembatasan cairan dengan hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.
5. Menganalisis hubungan antara kepatuhan diet rendah garam dengan hipertensi intradialitik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan keilmuan di bidang keperawatan, khususnya yang berkaitan dengan manajemen diet pada pasien hemodialisa.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Pasien

Hasil penelitian ini dapat menjadi sumber wawasan bagi pasien hemodialisis mengenai pentingnya kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan diet rendah garam, sehingga diharapkan mampu membantu pasien dalam mengelola kondisi kesehatan dan meningkatkan kualitas hidup.

2. Bagi Institusi Pelayanan Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan dasar pertimbangan dalam penyusunan dan pelaksanaan program edukasi gizi serta konseling kepatuhan bagi pasien hemodialisis,

3. Bagi Tenaga Kesehatan/Perawat

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan dalam perencanaan edukasi dan intervensi keperawatan untuk meningkatkan kepatuhan pasien, sehingga dapat menurunkan risiko terjadinya hipertensi intradialitik.