

PENGARUH TINDAKAN HEMODIALISA TERHADAP PERUBAHAN TEKANAN DARAH PADA KLIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RUMAH SAKIT IMELDA MEDAN TAHUN 2018

Noradina

Dosen Prodi S1/D-III Keperawatan, STIKes Imelda, Jalan Bilal Nomor 52 Medan

E-mail: dinanora74@gmail.com

ABSTRAK

Gangguan fungsi ginjal ini terjadi ketika tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga mengakibatkan retensi urea dan sampah nitrogen lain dalam darah pada gagal ginjal kronik terjadi penurunan laju filtrasi glomerulus kurang dari 60ml/menit/1,73 m selama 3 bulan atau lebih yang irreversibel dan didasari oleh banyak faktor (Harrison, 2000). Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dimana dalam penelitian ini peneliti menggambarkan hubungan tindakan hemodialisa dengan perubahan tekanan darah. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD IPI Medan 2018 dengan jumlah 249 pasien. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik total sampling. Dimana sampel dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD IPI Medan. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 30 pasien (Nursalam, 2011). Adapun Hasil penelitian yang didapat Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan tindakan Haemodialisa dengan perubahan Tekanan darah di Ruang Hemodialisa di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan yang dilakukan pada bulan Februari - Agustus 2018 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut : Bahwa terdapat hubungan tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien Pasca Hemodialisis dengan nilai Z sebesar 3,054 dan P sebesar 0,02 karena $3,054 > 0,02$ maka terdapat pengaruh tindakan hemodialisis terhadap perubahan tekanan darah pada klien gagal ginjal kronik di rumah sakit imelda Medan.

Kata Kunci: Haemodialisa, Gagal Ginjal, Tekanan Darah.

PENDAHULUAN

Dialisis merupakan proses untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari dalam tubuh ketika ginjal tidak mampu melaksanakan fungsinya dengan baik (terjadi kerusakan pada ginjal). Selain itu, dialisis juga merupakan suatu proses pembuatan zat terlarut dan cairan dari darah melewati membran semi permeable. Hal ini berdasarkan pada prinsip difusi, osmosis dan ultra filtrasi. Hemodialisa merupakan suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pasien dengan penyakit ginjal stadium terminal (ESRD; endstage renal disease) yang membutuhkan terapi jangka panjang atau terapi permanen. Bagi penderita GJK (Gagal Ginjal Kronik), hemodialisa akan mencegah kematian tetapi tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan fungsi ginjal secara keseluruhan. Pasien yang men-

derita gagal ginjal harus menjalani terapi dialisis sepanjang hidupnya (biasanya 3 kali seminggu selama paling sedikit 3 atau 4 jam tiap kali terapi) atau sampai mendapat ginjal baru melalui operasi pencangkokan ginjal. Pasien memerlukan terapi dialisis yang kronis apabila terapi ini diperlukan untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dan mengendalikan gejala uremia.

Ginjal mempunyai peranan penting dalam menjaga kesehatan tubuh secara keseluruhan karena ginjal salah satu organ vital dalam tubuh. Ginjal di anggap mengalami kegagalan secara mendadak ketika ginjal tersebut tidak bisa berfungsi secara mendadak. Jadi ginjal merupakan organ vital dalam tubuh yang berfungsi mempertahankan homeostatis tubuh, dimana ginjal mengalami kegagalan menjalankan fungsinya dapat mengakibatkan penumpukan cairan tubuh dan uremia (Cahyaningsih, 2011). Bila seseorang mengalami penyakit ginjal kronik sampai pada stadium 5 atau

telah mengalami penyakit ginjal kronik (gagal ginjal) dimana laju filtrasi glomerulus (15 ml/menit) ginjal tidak mampu lagi menjalankan seluruh fungsinya dengan baik maka dibutuhkan terapi untuk menggantikan fungsi ginjal. Hingga saat ini dialisis dan transplantasi ginjal adalah tindakan yang efektif sebagai terapi untuk gagal ginjal terminal (Nikon D. Cahyaningsih, 2011). Berdasarkan estimasi Badan Kesehatan Dunia (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah. Di negara maju, angka penderita gangguan ginjal cukup tinggi.

Di Amerika Serikat misalnya, angka kejadian penyakit gagal ginjal meningkat tajam dalam 10 tahun. Tahun 1996 terjadi 166.000 kasus. GGT (gagal ginjal tahap akhir) dan pada tahun 2000 menjadi 372.000 kasus, angka ini diperkirakan masih akan terus naik. Pada tahun pada tahun 2010 jumlahnya diperkirakan lebih dari 650.000 kasus. Selain diatas, sekitar 6 juta hingga 20 juta individu di Amerika diperkirakan mengalami GGK (gagal ginjal kronis) tahap awal. Hal yang sama juga terjadi di Jepang, pada akhir tahun 1996 didapatkan sebanyak 167.000 penderita yang menerima terapi pengganti ginjal. Sedangkan tahun 2000 terjadi peningkatan lebih dari 200.000 penderita. (Santoso Djoko, 2008.).

Di Indonesia peningkatan penderita penyakit ini mencapai angka 20%. Pusat data dan informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI) menyatakan jumlah penderita gagal ginjal kronik diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry, suatu kegiatan registrasi dari perhimpunan nefrologi Indonesia, pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisa (cuci darah) mencapai 2260 orang dari 2146 orang pada tahun 2007. Menurut data pelayanan dialisis Indonesia, sesuai data jumlah kegiatan dialisis yang ditunjukkan oleh salah satu RS milik Depkes dan Pemda telah mencapai 125.441 tindakan per tahun. Berdasarkan profil kesehatan di Sumatera Selatan melalui data yang diperoleh dari Rekam Medis ruang hemodialisa RSUP Dr. Mohammad

Di Indonesia peningkatan penderita penyakit ini mencapai angka 20%. Pusat data

dan informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia (PDPERSI) menyatakan jumlah penderita gagal ginjal kronik diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk. Berdasarkan data dari Indonesia Renal Registry, suatu kegiatan registrasi dari perhimpunan nefrologi Indonesia, pada tahun 2008 jumlah pasien hemodialisa (cuci darah) mencapai 2260 orang dari 2146 orang pada tahun 2007. Menurut data pelayanan dialisis Indonesia, sesuai data jumlah kegiatan dialisis yang ditunjukkan oleh salah satu RS milik Depkes dan Pemda telah mencapai 125.441 tindakan per tahun. Berdasarkan profil kesehatan di Sumatera Selatan melalui data yang diperoleh dari Rekam Medis ruang hemodialisa RSUP IPI Medan. Penulis melakukan survey awal pada Tanggal 24 Februari 2018 didapatkan bahwa pasien yang menderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) pada Tahun 2018 sebanyak 54 orang, pada bulan Januari – Mei 2018 sebanyak 249 orang.

Hasil wawancara didapatkan bahwa pasien yang telah dilakukan tindakan hemodialisa akan mengalami perubahan tekanan darah baik mengalami penurunan maupun peningkatan. Peneliti juga melakukan observasi pada saat melakukan praktek kerja lapangan di Ruang hemodialisa RSU IPI Medan. Kemungkinan hal ini terjadi dikarenakan adanya perubahan tekanan darah.

Jenis penelitian yang digunakan peneliti yaitu jenis penelitian deskriptif korelasional dimana dalam penelitian ini peneliti mengamati hubungan tindakan hemodialisa dengan perubahan tekanan darah. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini yakni variabel bebas dan terikat yakni: Variabel bebas: Tindakan Hemodialisa Variabel terikat: Perubahan Tekanan Darah.

Berdasarkan hasil penelitian Sarifuddin 1 yang didapatkan bahwa 3 responden tidak mengalami perubahan tekanan darah pasca hemodialisis, hal ini menunjukkan tidak selamanya seseorang dapat mengalami perubahan tekanan darah pasca hemodialisis, karena masih ada faktor-faktor lain yang dapat mempertahankan tekanan darah seseorang, salah satu diantaranya adalah viskositas darah (kekentalan darah), bila terdapat pemantauan yang benar saat proses penarikan cairan, maka dapat mempertahankan tekanan darah, namun saat proses penarikan cairan terjadi

penarikan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan kepekatan pada darah sehingga dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah yakni, peningkatan tekanan darah.

Berdasarkan uraian permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai “Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD IPI Medan”.

Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti merumuskan masalah yang terjadi yaitu apakah ada Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD IPI Medan tahun 2018 ?

Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Untuk mengetahui apakah ada Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD IPI Medan tahun 2018.

Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD IPI Medan tahun 2018.
2. Untuk mengetahui Hubungan Tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Hemodialisis di RSUD IPI Medan Medan tahun 2013.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain Penelitian dilakukan observasional dengan desain studi Cross Sectional yaitu melihat korelasi antara perubahan tekanan darah sebelum dan sesudah dengan tindakan hemodialisa pada pasien gagal ginjal kronis di ruang Hemodialisis RSUD (Notoatmodjo, 2007).

Lokasi Penelitian

Penelitian akan dilaksanakan di Ruang Hemodialisis RSUD IPI Medan 2018.

Waktu Penelitian

Waktu penelitian ini adalah dari pengambilan sampel dengan penyelesaian hasil akhir. Dimana waktu yang ditempuh adalah dari Februari sampai Agustus 2018.

Populasi

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalankan hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD IPI Medan 2018 dengan jumlah 249 pasien.

Sampel

Sampel dalam penelitian ini diambil dengan menggunakan teknik *total sampling* berjumlah 30 pasien. Dimana sampel dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisis RSUD IPI Medan. Sehingga sampel dalam penelitian ini adalah 30 pasien (Nursalam, 2011).

Defenisi Operasional

Berdasarkan kerangka konsep, maka defenisi operasional adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Defenisi Operasional

No	Variabel	DefenisiOperasional	Alat Ukur	Hasil ukur	Skala Ukur
1	Tindakan haemodialisa	Hemodialisis adalah proses pembersihan darah dari zat-zat sampah, melalui proses penyaringan (filtrasi) di luar tubuh dengan menggunakan ginjal buatan berupa mesin dialis.	For kidney disease dialysis SOP hemodialisis	Dilakukan Tidak dilakukan	
2	Tekanan darah	Tekanan darah adalah suatu hal yang penting dalam sirkulasi tubuh,	Sfigmomanometer digital /mmHg	Hipertensi 140-159 /90-99	Ordinal

peningkatan penurunannya mempengaruhi homeostatis tubuh.	atau akan	Normal 90- 119/60-79
		Prehypertensi 120-139/80-89

Aspek pengukuran

Pengukuran akan dilakukan dengan menggunakan “Sfigmomanometer digital” dengan merek Arm Blood Pressure Lengan, sebelum dilakukan terlebih dahulu melakukan kolaborasi dengan pasien. dilihat dari kategori pengukuran maka tekanan darah akan diukur berdasarkan teori Tekanan darah yakni:

- Normal 90-119 / 60-79
- Prehypertensi 120-139 / 80-89
- Hipertensi 140-159 / 90-99

Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data pada penelitian ini dilakukan dengan 2 cara yaitu:

1. Data primer yaitu data yang diperoleh dari responden dengan cara membagikan kuisioner dan teknik wawancara dengan observasi. Sebelum melakukan pengambilan data, terlebih dahulu diberikan penjelasan kepada responden tentang apa yang akan dilakukan.
2. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari Rumah Sakit Imelda Pekerja Indonesia (IPI) Medan.

Pengolahan Data

Data yang telah dikumpul, diolah dengan cara manual dengan langkah-langkah sebagai berikut (Setiadi, 2007).

1. *Editing*
Dilakukan pengecekan kelengkapan data yang telah dikumpul, bila terdapat kesalahan dan kekurangan dalam pengumpulan data tersebut dapat dilakukan pengisian ulang.
2. *Coding*
Memberi kode atau angka tertentu pada kuisioner untuk mempermudah waktu mengadakan tabulasi dan analisa.
3. *Tabulating*
Untuk mempermudah analisa data data, pengelompokan data serta pengambilan kesimpulan, data dimasukkan dalam bentuk distribusi frekuensi, memberikan skor terhadap soal-soal yang diberikan kepada responden.

Analisa Data

Analisa data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut:

1. Analisis Univariat

Untuk distribusi frekuensi masing-masing variabel yaitu variabel independent (variabel bebas) dan variabel dependent (variabel terikat).

2. Analisis Bivariat

Analisa bivariat dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya hubungan dukungan keluarga dengan tingkat depresi dengan menggunakan uji *wilcoxon signed ranks test* dengan (Z) = 3,054 dan tingkat kepercayaan (P) 0,02%. Pengolahan data akan dilakukan dengan bantuan program komputer.

HASIL

Analisis Univariat

Analisis ini menggambarkan distribusi responden berdasarkan tindakan hemodialisa dan perubahan tekanan darah pada pasien pasca hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSU IPI Medan.

Tabel 2. Distribusi Distribusi karakteristik Responden Berdasarkan Tindakan Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSU Imelda Pekerja Indonesia Medan.

Karakteristik	N	%
Jenis kelamin		
laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Total	30	100.0
Usia		
20-30 tahun	3	10.0
31-40 tahun	4	16.7
41-50 tahun	10	30.0
51-60 tahun	9	30.0
61-71 tahun	4	13.3
Total	30	100.0
Pekerjaan		
IRT	13	50.0
Wiraswasta	15	46.7
Mahasiswa	14	3.3
Total	30	100.0

Dari data responden yang diteliti berdasarkan tindakan hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD IPI Medan. pada tabel diatas menunjukkan bahwa jenis kelamin terdiri dari 13 responden laki-laki (43,3%), perempuan 17 responden (56,7%). Usia 20-30 sebanyak 3 orang (10,0%), usia 31-40 sebanyak 4 orang (13,3%), usia 41-50 sebanyak 10 orang (33,3%), usia 51-60 sebanyak 9 orang (30,0) usia 61-71 sebanyak 4 orang (13,3%), (3,3%). Pekerjaan IRT sebanyak 15 orang (50,0%), wiraswasta 14 orang (46,7%), mahasiswa 1 orang (3,3).

Tabel 3. Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien sebelum Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD IPI Medan.

Karakteristik	N	%
Normal	13	43,3
Hipotensi	7	23,3
Prahipertensi	5	16,7
Hipertensi	5	16,7
Total	30	100,0

Sebelum dilakukan tindakan hemodialisis maka didapatkan hasil pada responden dengan tekanan darah Normal sebanyak 13 orang (43,3%) Hipotensi 7 orang (23,3%) Prahipertensi 5 orang (16,7%) dan Hipertensi 5 orang (16,7%).

Tabel 4. Distribusi Responden Berdasarkan Perubahan Tekanan Darah pada Pasien sesudah Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUD IPI Medan.

Karakteristik	N	%
Normal	4	13,3
Hipotensi	5	16,7
Prahipertensi	9	30,0
Hipertensi	12	40,0
Total	30	100,0

Sesudah dilakukan Hemodialisis maka didapatkan hasil pada responden dengan tekanan darah Normal 4 orang (13,3%) Hipotensi 5 orang (16,7%) Prahipertensi 9 orang (30,0%) Hipertensi 12 orang (40,0%)

Tabel 5. Pengaruh tindakan Hemodialisis dengan Perubahan Tekanan Darah

Karakteristik	Z	P
Perubahan Tekanan darah	3,054	0.02

Dari data responden yang diteliti berdasarkan tindakan Hemodialisis di Ruang

Hemodialisis RSUD IPI MEDAN pada tabel diatas menunjukkan bahwa nilai Z sebesar 3,054 dan P sebesar 0,02 karena $3,054 < 0,02$ maka terdapat pengaruh tindakan hemodialisis terhadap perubahan tekanan darah pada klien gagal ginjal kronik di rumah sakit imelda Medan.

PEMBAHASAN

Perubahan Tekanan darah Sebelum Melakukan Hemodialisa pada Klien gagal ginjal kronik di rumah sakit imelda medan

Dari data responden yang diteliti berdasarkan sebelum melakukan tindakan hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD IPI Medan. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa 4 responden dengan tekanan darah normal (13,3%), dan 12 responden dengan tekanan darah hipertensi (40,0%).

Seseorang yang sedang mengalami tekanan darah cenderung mengalami perubahan persepsi dan memiliki pikiran negatif dan dampak gelisah terkait permasalahan yang dihadapinya dan sering menunda-nunda tindakan hemodialisis (Stuart dan sundeen, 2006; paul dkk., 2008). Ketika seseorang mengalami ansietas, takut nyeri, stress dan emosi sementara emosi mengakibatkan stimulasi simpatis meningkat beserta frekuensi darah, curah jantung dan vaskular perifer. (Polos dan viscu, 2004).

Tekanan darah naik karena Ureum dan Kreatininnya meningkat serta ada faktor lainnya penyebab dari tekanan darah salah satu contoh merokok satu batang saja dapat menyebabkan lonjakan langsung dalam tekanan darah dan dapat meningkatkan kadar tekanan darah sistolik sebanyak 4 mmHg. Nikotin dalam produk tembakau memacu sistem saraf untuk melepaskan zat kimia yang dapat menyempitkan pembuluh darah dan berkontribusi terhadap tekanan darah tinggi.

Perubahan Tekanan darah Sesudah Melakukan Hemodialisa pada Klien gagal ginjal kronik di rumah sakit imelda medan

Dari data responden yang diteliti berdasarkan sebelum melakukan tindakan hemodialisa di ruang hemodialisa RSUD IPI Medan. Pada tabel diatas menunjukkan bahwa 13 responden dengan tekanan darah normal (43,3%), dan 5 responden dengan tekanan darah hipertensi (16,7%). Setelah melakukan Hemodialisa tekanan darah akan

menurun Karena adanya perubahan terhadap darah seperti ureum dan kreatinin menjadi menurun.

Berdasarkan hasil yang didapatkan diatas bahwa 13 responden mengalami penurunan tekanan darah ini disebabkan karena tidak mengalami kekentalan darah, dan selalu dipantau dengan benar saat penarikan cairan, maka dapat mempertahankan tekanan darah, namun saat proses penarikan cairan yang berlebihan dapat menyebabkan kepekatan paada darah sehingga dapat menyebabkan perubahan pada tekanan darah yakni peningkatan tekanan darah. Menurut (Pearce, 2010).

Pemberian dukungan membantu individu untuk melihat segi-segi positif dan memeberikan ketenangan serta gambaran apa yang ada dalam dirinya dibandingkan dengan orang lain yang berfungsi untuk menambah kepercayaan diri dan kemampuan serta merasa dihargai dan berguna saat individu mengalami perubahan tekaanan darah (Nursalam, 2008).

Pengaruh Tindakan Hemodialisa Terhadap perubahan tekanan darah Pada Klien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Imelda Medan

Dari data responden yang diteliti berdasarkan tindakan Hemodialisis di Ruang Hemodialisis RSUD IPI MEDAN pada tabel diatas menunjukkan bahwa nilai Z sebesar 3,054 dan P sebesar 0,02 karena $3,054 < 0,02$ maka terdapat pengaruh tindakan hemodialisis terhadap perubahan tekanan darah pada klien gagal ginjal kronik di rumah sakit imelda Medan.

Perubahan tekanan darah dialami responden, menurut peneliti hal ini bergantung pada bagaimana cara pandang pasien terhadap penyakitnya, dukungan keluarga, lingkungan sosial pasien dan masalah yang dialami pasien. Menurut Gottlieb (1983) dalam Nursalam dan Dian (2007) yang dikutip oleh Romani dkk yang mengungkapkan bahwa dukungan sosial yang diberikan oleh lingkungan mempunyai manfaat emosional atau efek perilaku bagi pihak penerima.

Hal ini sesuai dengan penelitian luana dkk dalam tekanan darah pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Imelda Medan yang

mengatakan bahwa pengaruh tekanan darah pada pasien hemodialisa dalam derajat yang berbeda-beda. Menurut penelitian gagal ginjal kronik bahwa emosional, dapat mempengaruhi tekanan darah meningkat pada pasien.

Dari keseluruhan data yang ada pada responden setelah dan sebelum melakukan hemodialisis membuktikan bahwa ada terjadi perubahan tekanan darah karena lihat dari hasil uji Wilcoxon signed ranks text yang didapat pada pada nilai Z (3,054) dan P (-002) lebih rendah dari 0,05.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang Hubungan tindakan Haemodialisa dengan perubahan Tekanan darah di Ruang Hemodialisa di RSUD. Imelda Pekerja Indonesia Medan yang dilakukan pada bulan Februari - Agustus 2018 dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

Bahwa terdapat hubungan tindakan Hemodialisa dengan Perubahan Tekanan Darahpada Pasien Pasca Hemodialisis dengan nilai Z sebesar 3,054 dan P sebesar 0,02 karena $3,054 < 0,02$ maka terdapat pengaruh tindakan hemodialisis terhadap perubahan tekanan darah pada klien gagagl ginjal kronik di rumah sakit imelda Medan.

SARAN

Saran yang dapat penulis sampaikan pada Skripsi ini adalah:

1. Bagi Institusi Pendidikan STIKes Imelda Medan.
Diharapkan bagi Institusi STIKes Imelda Medan agar memperbanyak waktu praktik kerja di Ruang HD bagi mahasiswa baik dalam kunjungan ke rumah sakit maupun dengan Praktek Kerja Lapangan.
2. Bagi Reponden
Diharapkan bagi para responden agar lebih aktif dalam mencari informasi tentang perubahan-perubahan apa saja yang dapat terjadi setelah pasca Haemodialisa.
3. Bagi Peneliti
Diharapkan bagi peneliti selanjutnya agar mencoba penelitian yang lebih kompherensif tentang perubahan yang terjadi pasca tindakan hemodialisa pada klien dengan gagal ginjal di suatu rumah

sakit sehingga dapat membantu pihak lembaga kesehatan memberikan pelayanan yang bermutu bagi pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Akatsuki Ners Blogshare. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Hipotensi*. <http://akatsukinerst.blogspot.com>. Makasar: Media online.
- Brunner & Suddarth. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. Brunner Suddarth. Volume 2 Edisi 8. Jakarta: EGC.
- Cahyaningsih, N.D. (2008). *Hemodialisis (Cuci Darah)*. Yogyakarta: Mitra Cendikia.
- Djoko, Santoso. (2008). *Angka Kejadian Sakit Ginjal di Indonesia*.
- Hidayati, Wahyu. (2013). *Metode Perawatan Pasien Gangguan Sistem Perkemihan: Aplikasi Konsep Orem "Self-Care Deficit" dan Studi Kasus*. Jakarta: Kencana
- Mahdiana, Ratna. (2011). *Panduan Kesehatan Jantung dan Ginjal*. Yogyakarta: Citra Medika.
- Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Prilaku Kesehatan*. Jakarta: Rhineka Cipta.
- Nursalam, Baticaca Fransiska B. (2009). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pearce, Evelyn.C. (2006). *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*. Jakarta: Gra media Pustaka Utama.
- Roderick, P., Roth, M., and Mindell, J. (2011). *Prevalence of Chronic Kidney Disease in England: Finding from the 2009 Health Survey for England*. *Journal of Epidemiology and Community Health*, 65 (Suppl II), A1-A40.
- Sangadji Etta Mamang, Sopiah. (2010). *Metodelogi Penelitian: Pendekatan Praktis dalam Penelitian*. Yogyakarta.
- Williams dan Wilkins. (2011). *Kapita Selekta Penyakit, Edisi ke II*. Jakarta: EGC.