



**PERBANDINGAN PENGARUH PENGGUNAAN QUICK OF
BLOOD (QB) TERHADAP ADEKUASI HEMODIALISIS
PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS DI RS X
2018**

OLEH: Junita Eriani Ginting

NIM: 2016-12-029

**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus
PROGRAM S1 KEPERAWATAN
JAKARTA
2018**

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS
PROGRAM SARJANA KEPERAWATAN

Laporan Penelitian

April 2018

Junita Eriani Ginting

Perbandingan Pengaruh Penggunaan Quick of Blood (Qb) Terhadap Adekuasi

Hemodialisis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Di RS X

xi+VI Bab, 79 Halaman, Tabel, Lampiran

ABSTRAK

Hemodialisis merupakan metode dialisis yang bertujuan membersihkan toksin sisa metabolisme yang tertumpuk di dalam darah akibat gagal ginjal. Adekuatnya tindakan hemodialisis dapat dihitung dengan rumus Kt/V. Pencapaian Kt/V sesuai standar dipengaruhi oleh penggunaan Qb. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui perbandingan dan perbedaan Qb berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok rumus berat badan terhadap adekuasi hemodialisis. Metode penelitian kuantitatif dengan desain deskriptif komparatif. Penelitian dilakukan di RS X. Sasaran penelitian adalah pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Pengambilan sampel secara *total sampling* sebanyak 37 responden. Analisis data menggunakan SPSS *Statistic 22*. Hasil analisis univariat pada kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan sebesar 274,7 ml/menit. Sedangkan pada kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler rata-rata nilai Qb sebesar 248,1 ml/menit dan rata-rata nilai adekuasi sebesar 1,3. Analisis bivariat menggunakan uji statistik *T-test Independent* dan *Pearson Correlation* menunjukkan bahwa ada pengaruh bermakna antara Qb berdasarkan rumus berat badan dibandingkan dengan Qb berdasarkan akses vaskuler pada adekuasi hemodialisis (*p-value* 0,000). Pengaturan Qb berdasarkan rumus berat badan lebih disarankan untuk digunakan karena membersihkan racun sisa metabolisme dan membuat nilai adekuasi hemodialisis pasien lebih optimal.

Kata Kunci : *Quick of Blood* (Qb), Adekuasi hemodialisis, Kt/V

Daftar Pustaka : 28 buku, 25 Jurnal (2003 – 2017)

SINT CAROLUS OF HEALTH SCIENCES

BACHELOR NURSING PROGRAM

Research Report

April 2018

Junita Eriani Ginting

A Comparison of The Effect of Quick Blood (Qb) Use On Hemodialysis Adequacy In Patients with Chronic Renal Failure In Hospital X

xi + VI Chapter, 79 Page, Table, Appendix

ABSTRACT

Hemodialysis is a dialysis method that aims to clean up the toxin residual metabolism accumulated in the blood due to kidney failure. Adequate haemodialysis action can be calculated by the formula Kt/V . The achievement of Kt/V as per the standards is influenced by the use of Qb. The purpose of this research is to know the comparison and difference of Qb based on vascular access group and group of body weight formula on hemodialysis adequacy. Quantitative research method with comparative descriptive design. The study was conducted in Hospital X. The target of the research was patients with chronic renal failure who underwent hemodialysis. Sampling in total sampling counted 37 respondents. Data analysis using SPSS Statistic 22. Result of univariate analysis on group of Qb based on formula of body weight equal to 274,7 ml/min. While in group of Qb based on vascular access mean value of Qb equal to 248,1 ml/minute and mean of value of adequacy equal to 1,3. Bivariate analysis using the independent T-test and Pearson Correlation statistical tests showed that there was a significant influence between Qb based on the weight formula compared with Qb based on vascular access on hemodialysis (p-value 0,000) adhesion. Setting Qb based on weight formula is preferred for use because it cleans toxic residual metabolism and makes the value of patient hemodialysis adetation more optimal.

Keywords: Quick of Blood (Qb), Hemodialysis Adequacy, Kt/V

Bibliography: 28 books, 25 Journals (2003 - 2017)

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Junita Eriani Ginting

NIM : 201612029

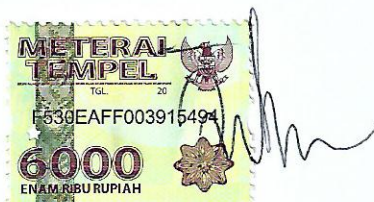
Program Studi : S1 Keperawatan

Menyatakan bahwa penelitian ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan bukan duplikasi dari hasil karya orang lain.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang akan diberikan dengan segala konsekuensinya.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Jakarta, 2 April 2018



(Junita Eriani Ginting)

PERNYATAAN PERSETUJUAN
PERBANDINGAN PENGARUH PENGGUNAAN *QUICK OF BLOOD*
(QB) TERHADAP ADEKUASI HEMODIALISIS PADA PASIEN GAGAL
GINJAL DI RS X
2018

Laporan Penelitian

Telah disetujui dan diuji dihadapan tim penguji Laporan Penelitian
Program S1 Keperawatan Sint Carolus

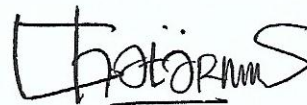
Jakarta, April 2018

Pembimbing Metodologi

Pembimbing Materi



(Dr. Wilhelmus Hary Susilo, MM, IAI)



(Chatarina Dwiana Wijayanti,BSN,M.Kep)

Mengetahui:

Koordinator M.K. Riset Keperawatan



(Emerentiana Sri Indiyah Supriyanti, SKp., M.Kes)

LEMBAR PENGESAHAN

**PANITIA SIDANG
UJIAN PENELITIAN KEPERAWATAN
PROGRAM S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN Sint Carolus**

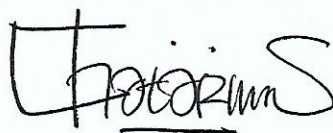
Jakarta, April 2018

Ketua



(Ns. Theresia Budi Lestari, Skep,M.Kep)

Anggota



(Chatarina Dwiana Wijayanti,BSN,M.Kep)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

A. Identitas Diri

Nama : Junita Eriani Ginting
Tempat/Tanggal Lahir : Medan, 15 Juni 1992
Alamat : Jalan Gatot Subroto Gg. Damai No. 09 Medan,
Sumatera Utara
Agama : Kristen Protestan

B. Riwayat Pendidikan

SDN No.060883 Medan (1997 - 2003)
SMP Negeri 19 Medan (2003 - 2006)
SMA Negeri 3 Medan (2006 - 2009)
Akademi Keperawatan Kesdam I/BB Medan (2009 - 2012)
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus, Jakarta Pusat (2016 - sekarang)

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Kuasa atas kasih dan anugerah-Nya sehingga Proposal Penelitian yang berjudul **“Perbandingan Penggunaan *Quick of Blood* (Qb) Terhadap Adekuasi Hemodialisis Pasien Gagal Ginjal Kronis di RS X.”**

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini, penulis telah mendapatkan banyak bantuan, bimbingan, koreksi, dorongan motivasi dan masukan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini perkenankanlah penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar – besarnya kepada :

1. Ibu Emiliana Tarigan, SKp., MKes, selaku ketua STIK Sint Carolus.
2. Ibu Ns. Elisabeth Isti Daryanti, Skep, MSN selaku ketua Prodi Ilmu Keperawatan STIK Sint Carolus.
3. Ibu Chatarina Dwiana Wijayanti,BSN,M.Kep, selaku dosen pembimbing materi yang telah membimbing, mengarahkan, serta memberikan motivasi dan dukungan bagi penulis.
4. Bapak Dr. Wilhelmus Hary Susilo, MM, IAI, selaku pembimbing metodologi riset yang sabar membimbing dan mengarahkan peneliti dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini dengan baik.
5. Ibu Ns. Theresia Budi Lestari, Skep,M.Kep sebagai penguji I dalam sidang skripsi penelitian.
6. Ibu Sri Indiyah Supriyanti, Skp., M.Kes selaku dosen metodologi riset.
7. Ibu Ns. G. Sri Redjeki,M.Kep., Sp.Kom selaku dosen pembimbing akademik yang telah banyak memberikan dukungan dan motivasi bagi penulis
8. Staf perpustakaan yang membantu dalam melengkapi studi literatur penulis.
9. Keluargaku tercinta, Bapak, mama dan ketiga kakak yang telah banyak memberikan dukungan baik secara moril maupun materi untuk penyusunan proposal penelitian ini.
10. DON Nursing, Head Nursing dan rekan-rekan HD dan ODC MRCCC Siloam Hospitals Semanggi yang telah banyak mendukung dan memotivasi dalam penyusunan proposal ini

11. Teman – teman seperjuangan S1 Jalur B angkatan 2016 khususnya khayangan crew yang telah memberikan banyak dukungan dan motivasi dalam penyusunan proposal penelitian ini.

Penulis menyadari bahwa masih terdapat kekurangan dalam penyusunan proposal penelitian ini, untuk itu saran dan kritikan yang bersifat membangun sangat penulis harapkan demi kesempurnaan proposal ini.

Jakarta, April 2018

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul	i
Abstrak	ii-ii
Halaman Persetujuan	iii
Halaman Pengesahan	iv
Kata Pengantar	v
Daftar Isi	vi
Daftar Tabel	vii
Daftar Gambar	viii
Daftar Lampiran	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	6
1.3. Tujuan Penelitian	7
1.4. Manfaat Penelitian	7
1.5. Ruang Lingkup Penelitian	8
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	9
A. Pengertian Ginjal.....	9
B. Gagal Ginjal Kronik	11
1. Pengertian	11
2. Klasifikasi GGK	11
3. Penyebab GGK	13
4. Patofisiologi	14
5. Manifestasi Klinis	16
6. Penatalaksanaan GGK.....	17
a. Penatalaksanaan Medik	17

1) Terapi Farmakologi	17
2) Terapi Nutrisi.....	18
3) Dialisis.....	19
7. Komplikasi.....	21
C. Hemodialisis.....	22
1. Pengertian.....	22
2. Tujuan.....	22
3. Komponen.....	23
4. Proses HD.....	25
5. Komplikasi HD.....	28
D. Quick of blood	29
E. Adekuasi Hemodialisis.....	30
F. Faktor-faktor yang mempengaruhi adekuasi.....	34
1. Durasi HD.....	34
2. Berat badan.....	34
G. Peran Perawat HD.....	34
1. Tahap Persiapan.....	35
2. Pre HD.....	35
3. Post HD.....	36
BAB III KERANGKA KONSEP	37
A. Kerangka konsep	37
B. Hipotesis Penelitian	39
C. Definisi Operasional.....	39
D. Variabel Penelitian	40
BAB IV METODE PENELITIAN	43
A. Desain Penelitian.....	43
B. Populasi dan Sampel.....	43
C. Tempat Penelitian	44
D. Waktu Penelitian	44

E. Etika Penelitian	45
F. Alat Pengumpulan Data	46
G. Metode Pengumpulan Data	46
H. Pengolahan Data.....	47
I. Analisa Data.....	48
J. Jadwal Penelitian.....	50
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	57
A. Gambaran Umum RS X	57
B. Intepretasi dan Pembahasan Hasil Penelitian	58
C. Keterbatasan Penelitian	78
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN	79
A. Simpulan	79
B. Saran	81

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 : Klasifikasi CKD berdasarkan LFG.....	14
Tabel 2.2 : Perbedaan konsentrasi larutan antara darah dan dialsat.....	26
Tabel 3.1 : Definisi Operasional.....	41
Tabel 4.2 : Jadwal Kegiatan Penelitian.....	51
Tabel 5.1 : Distribusi Qb berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan berat badan	58
Tabel 5.2 : Distribusi Adekuasi Hemodialisis berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan berat badan.....	60
Tabel 5.3 : Distribusi Durasi HD berdasarkan kelompok akses vaskuler Dan kelompok berdasarkan berat badan.....	62
Tabel 5.4 : Distribusi Berat Badan berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan berat badan.....	63
Tabel 5.5 : Distribusi Ureum berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan berat badan.....	66
Tabel 5.6 : Distribusi Kreatinin berdasarkan kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan berat badan.....	68
Tabel 5.7 : Analisis Uji Beda kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan rumus berat badan.....	71
Tabel 5.8 : Analisis Uji Pengaruh kelompok akses vaskuler dan kelompok berdasarkan rumus berat badan.....	73

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 : Permintaan menjadi responden penelitian
- Lampiran 2 : Pernyataan bersedia untuk menjadi responden
- Lampiran 3 : Lembar observasi kelompok Qb berdasarkan akses vaskuler
- Lampiran 4 : Lembar observasi kelompok Qb berdasarkan rumus berat badan
- Lampiran 5 : Prosedur penatalaksanaan HD