

**PERBANDINGAN ADEKUASI HEMODIALISIS
BERDASARKAN AKSES VASKULAR PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA**

Rensi Hepi Farenta

Abstrak

Latar Belakang: Hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal ketika ginjal tidak dapat lagi melakukan proses filtrasi untuk membuang sisa metabolisme yang terdapat dalam darah. Sebelum memulai hemodialisis, perlu untuk menyediakan akses vaskular yang efektif untuk mendapatkan aliran darah yang memadai untuk hemodialisis yang memadai. Kecukupan hemodialisis dapat diukur secara kuantitatif dengan menghitung Kt/V atau rasio klirens ureum terhadap jumlah ureum yang terdistribusi dalam cairan tubuh pasien selama hemodialisis. **Tujuan:** Membandingkan kecukupan hemodialisis berdasarkan akses vaskuler pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. **Metode:** Penelitian ini menggunakan penelitian kuantitatif dengan desain *studi kohort* dan dianalisis menggunakan uji *Mann-Whitney*. Metode pengambilan sampel menggunakan purposive sampling sebanyak 107 responden dengan akses CVC/CDL (n=34), AVF/Cimino (n=73). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah lembar observasi. **Hasil:** Tidak ada perbedaan kecukupan hemodialisis (Kt/V) berdasarkan akses vaskular yang digunakan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (p-value 0.456 ; 0.438 ; 0.984). Kedua akses tersebut dapat diterapkan pada indikasi tertentu tanpa menimbulkan kekhawatiran bagi pasien karena kedua akses tersebut masih dapat mencapai nilai target Kt/V. Frekuensi dan durasi HD, Qb, dan IDWG berpengaruh terhadap nilai Kt/V, sedangkan Qd stabil tidak berpengaruh terhadap Kt/V.

Kata kunci : Adekuasi Hemodialisis, Akses Vaskular, Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisa

COMPARISON OF THE ADEQUACY OF HEMODIALYSIS BASED ON VASCULAR ACCESS IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY DISEASE UNDERGOING HEMODIALYSIS

Rensi Hepi Farenta

Abstract

Background: Hemodialysis is a renal replacement therapy when the kidneys can no longer carry out the filtration process to remove metabolic waste contained in the blood. Before starting hemodialysis, it is necessary to provide effective vascular access to obtain adequate blood flow for adequate hemodialysis. Adequacy of hemodialysis can be measured quantitatively by calculating Kt/V or the ratio of urea clearance to the amount of urea distributed in the patient's body fluids during hemodialysis. **Objective:** To compare the adequacy of hemodialysis based on vascular access in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis. **Methods:** This study used a quantitative study with a *cohort study* design and analyzed using the *Mann-Whitney* test. The sampling method used purposive sampling for as many as 107 respondents with access to CVC/CDL (n=34), AVF/Cimino (n=73). The instrument used in this study was an observation sheet. **Results:** There was no difference in the adequacy of hemodialysis (Kt/V) based on vascular access used in chronic kidney disease patients undergoing hemodialysis (*p-value* 0,456 ; 0,438 ; 0,984). Both accesses can be applied to certain indications without causing concern for the patient because both accesses can still reach the target value of Kt/V . The frequency and duration of HD, Q_b , and IDWG affect the value of Kt/V , while stable Q_d doesn't affect Kt/V .

Keywords: Adequate Hemodialysis, Vascular Access, Chronic Kidney Disease, Hemodialysis