

LAMPIRAN



Lampiran 1. Lembar Persetujuan (*Informed Consent*)

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Informed Consent ini diperuntukkan bagi pasien yang saya pilih untuk berpartisipasi dalam penelitian saya:

Peneliti : Rizki Hanafi Munazir

Alamat Instansi : Program Studi Sarjana Keperawatan – Universitas Sahid
Surakarta Jl. Adisucipto 154 Laweyan, Surakarta 57144,
Indonesia.

Informed Consent memiliki dua bagian:

- I. Lembar Informasi
- II. Lembar Persetujuan

Bagian I. Lembar Informasi

Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik selanjutnya disebut PGK adalah kondisi gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan irreversibel, dimana fungsi filtrasi ginjal menurun secara permanen dan tidak dapat kembali normal. Kondisi ini dapat berlanjut menjadi gagal ginjal stadium akhir yang memerlukan terapi pengganti ginjal seperti dialisis atau transplantasi ginjal (PERNEFRI, 2022). Berdasarkan pedoman *Kidney Disease: Improving Global Outcomes* (KDIGO) 2021, PGK didefinisikan sebagai adanya penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) di bawah 60 ml/menit/1,73 m² atau adanya tanda-tanda kerusakan ginjal yang berlangsung minimal selama tiga bulan (KDIGO, 2021).

Hemodialisis merupakan metode terapi pengganti ginjal yang digunakan untuk mengeluarkan zat toksik dan cairan berlebih dari darah pada pasien gagal ginjal stadium akhir. Prosedur ini membutuhkan akses vaskuler berupa fistula arteriovenosa sebagai jalur masuk dan keluar darah (PERNEFRI, 2023). Meskipun teknologi dan prosedur hemodialisis terus mengalami kemajuan, terapi ini tetap memiliki berbagai risiko komplikasi, terutama komplikasi kardiovaskuler yang menjadi penyebab utama morbiditas dan mortalitas pasien PGK (PERNEFRI, 2022).

Komplikasi kardiovaskuler selama hemodialisis meliputi aritmia jantung, hipotensi intradialisis, hipertensi intradialisis, dan *sudden cardiac death* (SGN-SSN, 2022). Saat ini, perhatian klinis banyak difokuskan pada hipertensi intradialisis karena komplikasi ini sering terjadi dan dapat memperburuk kondisi pasien. Beberapa penelitian terkini menunjukkan bahwa hipertensi intradialisis

berkontribusi terhadap peningkatan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien yang menjalani hemodialisis secara rutin (Chen *et al.*, 2022).

Salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kejadian hipertensi intradialisis adalah kecepatan aliran darah atau *Quick of Blood* (QB) selama proses hemodialisis. QB merupakan volume darah yang dialirkan per menit (ml/menit) melalui mesin dialisis, yang dapat disesuaikan dengan kondisi klinis dan riwayat kardiovaskuler pasien (Liani *et al.*, 2022). Pengaturan QB yang tidak tepat dapat menimbulkan perubahan hemodinamik dan meningkatkan risiko komplikasi baik saat maupun setelah dialisis (Dewi & Puspitasari, 2023).

Tujuan

Mengetahui hubungan antara *Quick of Blood* (QB) atau kecepatan pompa darah dengan kejadian hipertensi intradialisis (selama proses dialisis berjalan), pada pasien gagal ginjal kronik yang sudah menjalani hemodialisis rutin minimal selama satu tahun.

Jenis Intervensi

Intervensi yang dilakukan pada penelitian ini yaitu dengan melakukan observasi tensi darah pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisis rutin pada sebelum hemodialisis, saat 2 jam pertama setelah proses kanulasi, dan setelah selesai proses hemodialisis, dengan pengaturan *Quick of Blood* (QB) oleh perawat dialisis langsung.

Pemilihan Responden

Dalam penelitian ini pemilihan responden dipilih berdasarkan kriteria peneliti, yaitu telah menjalani hemodialisis rutin minimal satu tahun terakhir.

Kerugian

Penelitian ini tidak akan merugikan pasien dan keluarga pasien, karena peneliti hanya melakukan observasi pasien pada fase pre, intra dan post dialisis, tanpa mengubah *Quick of Blood* (QB) atau kecepatan pompa darah yang telah diatur.

Keuntungan

Penelitian ini akan memberikan keuntungan kepada pasien berupa monitoring tensi darah secara langsung baik pada fase pre, intra, dan post dialisis, sehingga dapat menghindari berbagai komplikasi yang lebih serius jika tidak termonitoring dengan baik.

Kerahasiaan

Peneliti siap menjaga kerahasiaan responden (dalam hal ini pasien) dengan mencantumkan kode dalam semua data penelitian saat publikasi. Semua data penelitian akan disimpan dengan baik dan hanya peneliti yang memiliki akses terhadap dokumen asli penelitian.

Pembiayaan

Semua pembiayaan dalam penelitian ini akan ditanggung langsung oleh peneliti.

Kompensasi

Peneliti mengucapkan banyak terima kasih kepada seluruh responden karena telah berpartisipasi dalam penelitian ini.

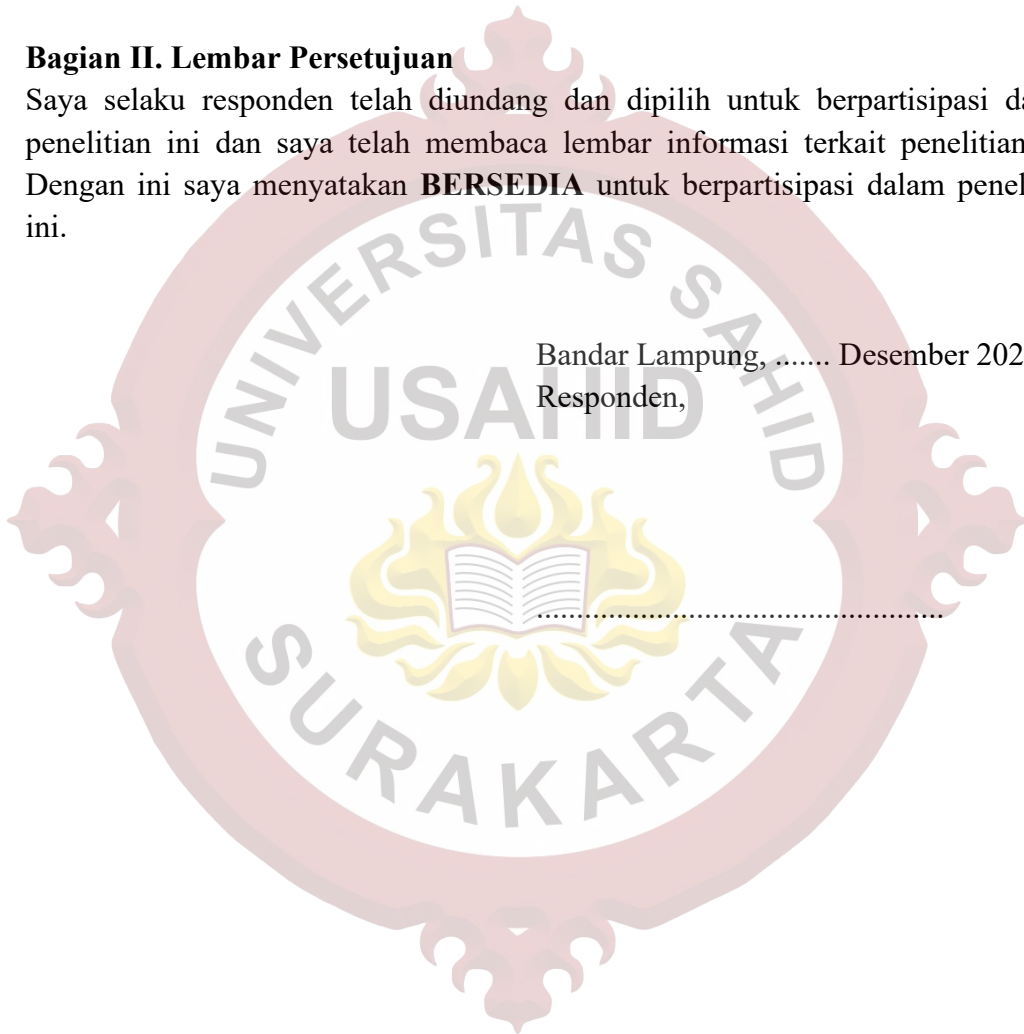
Informasi tambahan

Responden diberikan kesempatan untuk menanyakan semua hal yang belum jelas sehubungan dengan penelitian ini. Apabila responden membutuhkan penjelasan lebih lanjut, dapat menghubungi Rizki Hanafi Munazir melalui alamat surel rizkihanafim@gmail.com atau nomor *WhatsApp* 0851-6147-8108

Bagian II. Lembar Persetujuan

Saya selaku responden telah diundang dan dipilih untuk berpartisipasi dalam penelitian ini dan saya telah membaca lembar informasi terkait penelitian ini. Dengan ini saya menyatakan **BERSEDIA** untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Bandar Lampung, Desember 2025
Responden,



Lampiran 2. Lembar Persetujuan Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN (*INFORMED CONSENT*)

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :
Jenis Kelamin :
Tanggal Lahir :
Alamat :
.....

Berdasarkan penjelasan yang telah diberikan, bersama ini saya menyatakan **SETUJU** untuk menjadi responden dalam penelitian yang berjudul “Hubungan Antara Quick of Blood (QB) dengan Kejadian Hipertensi Intradialis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Unit Dialisis RS Bintang Amin Kota Bandar Lampung”. Demikian pernyataan ini saya buat tanpa paksaan dan tekanan dari pihak manapun.

Bandar Lampung, Desember 2025

Responden,

.....

Lampiran 3. Surat Permohonan Izin Penelitian



FAKULTAS SAINS, TEKNOLOGI, DAN KESEHATAN UNIVERSITAS SAHID SURAKARTA

Jl. Adi Sucipto No. 154, Jajar, Solo 57144
Tel. (0271) 743493, 743494, Fax. (0271) 742047
email: Fstk@usahidsolo.ac.id, website: www.usahidsolo.ac.id

Nomor : 684/FSTK/D/Usahid-Ska/XI/2025
Lampiran :
Perihal : **Permohonan Ijin Penelitian**

Kepada Yth.

Bapak/Ibu Pimpinan RS Bintang Amin
Jl. Pramuka No. 27, Kel. Kemiling Permai, Kec. Kemiling,
Kota Bandar Lampung

Dengan hormat,

Bersama surat ini kami ingin menyampaikan bahwa dalam rangka memenuhi persyaratan perkuliahan Program S1 di Universitas Sahid Surakarta, mahasiswa diwajibkan untuk menempuh skripsi / tugas akhir.

Sehubungan dengan hal tersebut, kami mengajukan permohonan izin bagi mahasiswa kami untuk dapat melaksanakan penelitian di instansi yang Bapak/Ibu pimpin. Adapun data mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

Nama	: Rizki Hanafi Munazir
Nomor Induk Mahasiswa	: 2023122021
Program Studi	: Keperawatan
Waktu Penelitian	: 24 November 2025 s/d 29 November 2025
Judul Skripsi	: Hubungan Antara Quick of Blood (QB) dengan Kejadian Hipertensi Intradialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di
Unit	: Dialisis RS Bintang Amin Kota Bandar Lampung

Demikian atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

Surakarta, 17 November 2025

Mengetahui,

Dekan Fakultas Sains, Teknologi, dan Kesehatan

Apt. Ahwan, S.Farm., M.Sc.
NIDN. 0626088401



Tembusan :
- Arsip Fakultas.

Lampiran 4. Surat Balasan Izin Penelitian



Bandar Lampung , 25 November 2025
Nomor : 1595/S0/RSBA-A10/25.11.25
Lampiran : 1 (satu) Berkas
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan
Universitas Sahid Surakarta
Di tempat

Dengan hormat,

Menindaklanjuti surat dari Dekan Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan Program Studi Keperawatan Universitas Nomor : 684/FSTK/D/Usahid-Ska/XI/2025 tentang permohonan izin tempat Penelitian di RS. Bintang Amin Lampung, berdasarkan surat tersebut maka kami :

Nama Perusahaan/Instansi : RS. Bintang Amin Lampung

Alamat : Jl. Pramuka No. 27, Kemiling – Bandar Lampung

Menyatakan bahwa kami bersedia menerima Mahasiswa/i Universitas Lampung Jurusan Kedokteran untuk Presurvey di RS. Bintang Amin.

Adapun identitas mahasiswa tersebut adalah sebagai berikut :

NO	NAMA	NPM	FAKULTAS / PERGURUAN TINGGI	JUDUL/TOPIK PENELITIAN
1	Rizki Hanafi Munazir	2023122021	Fakultas Sains, Teknologi dan Kesehatan/ Universitas Sahid Surakarta	Hubungan Antara Quick of Blood (QB) dengan Kejadian Hipertensi Intradialisis pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Dialisis RS Bintang Amin Kota Bandar Lampung

Demikian surat pemberitahuan ini, atas kerjasamanya diucapkan terima kasih

Hormat Kami
Direktur,



dr. Rachmawati, MPH

Lampiran 5. Hasil Olah Data pada SPSS

Karakteristik responden

J.Kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-Laki	28	37.8	37.8	37.8
Valid Perempuan	46	62.2	62.2	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Umur

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Dewasa Awal	12	16.2	16.2	16.2
Dewasa Akhir	26	35.1	35.1	51.4
Valid Lansia	36	48.6	48.6	100.0
Total	74	100.0	100.0	

LamaHD

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
1-2 Tahun	40	54.1	54.1	54.1
3-5 tahun	19	25.7	25.7	79.7
Valid 6-10 tahun	14	18.9	18.9	98.6
> 10 tahun	1	1.4	1.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

PenyakitLain

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Hipertensi	38	51.4	51.4	51.4
Valid Nefropati	21	28.4	28.4	79.7

Nefrolitiasis	6	8.1	8.1	87.8
BPH	1	1.4	1.4	89.2
Asam urat	5	6.8	6.8	95.9
Polikistik	2	2.7	2.7	98.6
Hiperkalemia	1	1.4	1.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
IDWG	74	-12	3	1.24	1.703
QB	74	170	300	227.30	34.155
SelisiHTDS	74	-30	40	16.22	10.163
Valid N (listwise)	74				

Statistics

		QB	SelisiHTDS
N	Valid	74	74
	Missing	0	0
Mean		227.30	16.22
Median		215.00	20.00
Std. Deviation		34.155	10.163
Minimum		170	-30
Maximum		300	40

KategoriIDWG

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid RIngan	46	62.2	62.2	62.2
Sedang	24	32.4	32.4	94.6
Berat	4	5.4	5.4	100.0
Total	74	100.0	100.0	

KategoriQB

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Rendah	11	14.9	14.9	14.9
Standar	63	85.1	85.1	100.0
Total	74	100.0	100.0	

Uji Bivariat

Correlations

		KategoriQB	SelisihTDS
Kendall's tau_b	Correlation Coefficient	1.000	.211
	KategoriQB Sig. (2-tailed)	.	.053
	N	74	74
	Correlation Coefficient	.211	1.000
	SelisihTDS Sig. (2-tailed)	.053	.
	N	74	74

Lampiran 6. Lembar Observasi

[illegible]

Lampiran 7. Data Observasi

No.	Nama	L / P	Tgl Lahir	Tgl HD Pertama	Penyakit Komorbid	QB (mL/m)	TD (mmHg)			BB (kg)	
							PRE-HD	INTRA-HD	POST-HD	PRE-HD	POST-HD
1	NY. Q	P	15/01/1971	06/07/2014	DM	265	150/90	180/100	140/80	51	49
2	NY. E L	P	14/11/1974	09/07/2015	HT	250	100/80	140/90	120/70	36	48
3	TN. R	L	10/10/1965	06/04/2016	HT	300	130/70	150/90	140/80	58	55
4	NY. T	P	20/04/1965	20/10/2016	HT	270	130/90	150/80	120/80	58	56
5	NY. V	P	12/04/1972	14/07/2016	HT	265	140/80	160/100	140/70	57	56
6	NY. R	P	24/05/1966	07/08/2017	HT	240	130/80	140/90	130/70	58	57
7	TN. M K	L	25/03/1984	12/06/2018	POLIKISTIK	200	120/80	140/80	130/90	61	60
8	NY. R	P	17/08/1941	28/07/2018	NEFROLITIASIS	200	130/90	150/90	140/80	39	38
9	NY. S M	P	15/09/1965	25/09/2018	HT + DM	200	150/90	170/100	140/90	64	61
10	TN. II	L	01/01/1968	15/08/2018	NEFROLITIASIS	250	120/80	130/90	110/80	64	62
11	NY. S	P	13/06/1959	11/07/2019	HT	210	140/70	140/80	130/80	57	56
12	NT. R B	P	24/05/1963	07/01/2019	DM	190	130/80	140/80	120/70	53	52
13	TN. M A N	L	22/11/1994	14/08/2019	POLIKISTIK	255	110/70	130/80	100/80	59	57

No.	Nama	L / P	Tgl Lahir	Tgl HD Pertama	Penyakit Komorbid	QB (mL/m)	TD (mmHg)			BB (kg)	
							PRE-HD	INTRA-HD	POST-HD	PRE-HD	POST-HD
14	NY. K K	P	02/05/1984	07/05/2019	HT	300	120/70	140/100	130/80	39	37
15	TN. C S	L	22/07/1990	25/10/2019	HT	250	130/90	150/90	130/80	57	56
16	NY. C B	P	20/08/1964	01/12/2020	AU	225	100/80	130/80	110/70	48	47
17	TN. S W	L	30/01/1959	06/04/2020	DM	265	110/70	140/90	120/80	61	59
18	NY. W	P	07/05/1970	27/09/2020	DM	275	130/80	150/100	140/70	43	41
19	TN. S	L	01/02/1961	07/05/2020	AU	280	120/70	90/60	110/80	60	58
20	TN. K	L	13/07/1964	05/10/2020	NEFROLITIASIS	245	110/60	130/80	110/80	60	58
21	NY. S N	P	10/05/1970	25/11/2020	AU	250	110/80	120/70	120/70	49	48
22	NY. S W	P	06/12/1975	23/11/2021	DM	200	120/70	130/80	120/80	49	48
23	NY. I I	P	25/08/1966	04/03/2021	DM	300	130/80	140/80	130/90	63	62
24	TN. S S	L	26/11/1978	03/04/2021	HT	265	120/80	150/90	130/70	58	57
25	NY. L H	P	02/08/1972	09/05/2021	NEFROLITIASIS	200	110/80	130/80	120/70	53	52
26	NY. N S	P	17/08/1970	25/06/2021	DM	210	120/80	120/80	110/70	51	50
27	TN. K	L	18/08/1995	19/01/2022	HT	190	120/70	140/90	120/80	63	62
28	TN. D D	L	21/01/1953	08/03/2022	NEFROLITIASIS	215	100/80	120/80	120/70	58	57
29	NY. S Y	P	12/11/1975	20/12/2021	HT	235	120/80	140/80	120/70	58	57

No.	Nama	L / P	Tgl Lahir	Tgl HD Pertama	Penyakit Komorbid	QB (mL/m)	TD (mmHg)			BB (kg)	
							PRE-HD	INTRA-HD	POST-HD	PRE-HD	POST-HD
30	NY. N	P	01/01/1964	17/10/2022	HT	195	120/90	140/90	110/90	56	55
31	NY. G	P	07/01/1962	30/09/2022	HT	200	120/80	130/80	120/70	54	53
32	NY. D	P	30/06/1979	31/08/2022	DM	180	130/90	130/70	120/70	83	80
33	NY. M	P	08/07/1959	15/09/2022	HT + DM	265	130/90	150/100	120/80	54	52
34	NY. A	P	13/03/1972	08/06/2023	DM	200	120/80	140/80	110/80	54	52
35	NY. Z	P	11/07/1997	30/08/2023	HT	210	130/80	150/90	120/90	53	51
36	NY. H	P	10/08/1970	23/08/2023	DM	200	120/70	130/70	110/80	50	48
37	NY. S	P	06/08/1970	25/07/2023	DM	255	130/80	150/90	120/80	60	58
38	TN. N	L	30/06/1951	25/09/2023	HT	190	120/80	140/80	120/70	58	56
39	NY. M N	P	07/02/1960	21/02/2023	HT	200	130/90	150/80	130/80	50	49
40	TN. I	L	05/07/1949	26/05/2023	HT + AU	200	130/90	160/90	130/80	52	51
41	NY. Y	P	15/07/1978	26/09/2023	DM	170	120/80	130/90	110/80	71	70
42	NY. Y	P	24/05/1960	09/09/2023	NEFROLITIASIS	250	120/80	140/90	110/80	41	39
43	TN. C	L	03/11/1965	28/03/2023	HT + AU	230	140/90	160/90	140/90	48	47
44	TN. M	L	01/06/1959	02/11/2023	AU	250	120/80	140/90	130/90	65	65
45	NY. S	P	01/11/1959	26/09/2023	DM + HT	200	120/80	140/70	110/80	55	54

No.	Nama	L / P	Tgl Lahir	Tgl HD Pertama	Penyakit Komorbid	QB (mL/m)	TD (mmHg)			BB (kg)	
							PRE-HD	INTRA-HD	POST-HD	PRE-HD	POST-HD
46	TN. P W	L	25/07/2004	11/03/2023	HT	300	140/80	160/90	140/80	68	65
47	TN. R M	L	08/03/1953	18/07/2023	DM	200	120/80	150/80	130/80	60	59
48	TN. M	L	15/07/1962	24/05/2023	HT	210	130/80	130/90	120/70	61	60
49	TN. S A	L	18/08/1986	29/05/2023	AU + HT	280	140/80	160/90	130/70	60	57
50	NY. S	P	30/06/1972	18/09/2023	DM	190	110/70	120/80	120/70	58	56
51	NY. S	P	24/06/1961	28/04/2023	HT	200	140/90	150/100	130/90	49	47
52	TN. A A M	L	19/12/1955	09/08/2024	HT + DM	265	130/90	150/90	130/70	57	55
53	TN. S	L	28/03/1961	22/08/2024	BPH	265	110/80	100/70	110/70	60	58
54	NY. N J	P	31/07/1972	19/07/2024	HT	200	130/80	150/100	130/70	59	58
55	NY. R A K	P	20/04/1964	07/11/2024	DM + HT + STROKE	200	140/80	150/90	130/80	48	47
56	TN. G	L	23/04/1955	26/04/2024	DM + HT	200	130/80	140/90	120/70	53	53
57	NY. D M	P	10/10/1968	04/10/2024	DM	195	120/80	140/80	110/70	48	47
58	NY. M	P	24/05/1960	08/06/2024	HT + DM	205	130/80	150/80	130/80	54	53
59	TN. S	L	17/06/1959	15/08/2024	HT + DM + AU + JANTUNG	215	140/90	150/100	130/90	59	58
60	NY. D S	P	09/05/1964	06/09/2024	HT	215	110/70	130/90	110/70	58	57
61	NY. S U	P	17/07/1966	14/06/2024	HT	210	120/80	140/90	110/80	46	45

No.	Nama	L / P	Tgl Lahir	Tgl HD Pertama	Penyakit Komorbid	QB (mL/m)	TD (mmHg)			BB (kg)	
							PRE-HD	INTRA-HD	POST-HD	PRE-HD	POST-HD
62	TN. K N	L	08/04/1964	29/01/2024	HT + NEFROLITIASIS	180	130/70	150/90	120/80	65	63
63	TN. S	L	30/06/1959	19/08/2024	HT	230	120/80	140/70	120/80	68	67
64	TN. S	L	12/06/1979	30/04/2024	HT + AU	250	140/90	160/100	130/80	63	61
65	NY. K	P	01/07/1954	27/01/2024	HT + AU	250	120/70	140/80	130/70	56	55
66	NY. M	P	27/01/1973	14/10/2024	DM	200	110/80	130/80	120/70	59	58
67	NY. U T	P	12/06/1981	02/08/2024	HIPERKALEMIA	190	120/80	120/80	110/70	54	54
68	NY. M	P	27/05/1968	31/08/2024	HT	200	110/80	140/70	120/80	55	54
69	NY. I	P	16/04/1974	15/06/2024	DM	220	130/90	140/80	130/80	87	85
70	NY. W T	P	27/03/1986	16/12/2023	HT	200	120/80	130/90	110/70	49	48
71	NY. H	P	03/03/1953	10/08/2024	DM + HT	235	140/80	160/100	130/90	46	45
72	TN. H J	L	07/06/1982	28/02/2024	HT	280	130/90	150/90	130/80	87	85
73	TN. O O	L	02/10/1990	04/09/2024	HT	250	130/90	140/90	120/70	65	64
74	NY. M	P	01/10/1958	18/03/2024	HT + DM	190	130/80	130/80	120/80	45	44

Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan Penelitian

