

**PENERAPAN POSISI TRENDELENBURG PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS (GGK) DENGAN MASALAH GANGGUAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUANG
HEMODIALISA RSUD DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

KARYA TULIS ILMIAH



**EDWAR RAIS MUZAKHI
11025123086**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA
TASIKMALAYA**

2026

**PENERAPAN POSISI TRENDELENBURG PADA PASIEN GAGAL
GINJAL KRONIS (GGK) DENGAN MASALAH GANGGUAN
PENURUNAN CURAH JANTUNG DI RUANG
HEMODIALISA RSUD DR. SOEKARDJO
KOTA TASIKMALAYA**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
Ahli Madya Keperawatan**

KARYA TULIS ILMIAH



**EDWAR RAIS MUZAKHI
11025123086**

**PROGRAM STUDI DIII KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS
BAKTI TUNAS HUSADA TASIKMALAYA
2026**

**PROGRAM STUDI D III KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS BAKTI TUNAS HUSADA**

Karya Tulis Ilmiah, 2026

EDWAR RAIS MUZAKHI

Penerapan Posisi Trendelenburg pada pasien gagal ginjal kronis (GGK) dengan masalah gangguan penurunan curah jantung di ruang hemodialisa RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya

ABSTRAK

Hipotensi intradialisis (HID) merupakan komplikasi yang sering terjadi pada pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisis akibat penarikan cairan yang cepat selama proses ultrafiltrasi. Penatalaksanaan HID konvensional di ruangan masih didominasi oleh pemberian loading cairan dalam volume besar yang berisiko memicu komplikasi kelebihan cairan (*fluid overload*). Oleh karena itu, diperlukan optimalisasi intervensi nonfarmakologis pendamping yang aman dan praktis, seperti pemberian posisi Trendelenburg. Penelitian ini bertujuan mendeskripsikan penerapan posisi Trendelenburg pada pasien dengan HID di Ruang Hemodialisa. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif naratif terhadap dua subjek GGK yang mengalami HID sesuai dengan kriteria inklusi. Berikut versi yang lebih mudah dipahami dan mengalir. Intervensi dilakukan dengan memposisikan kedua tungkai pasien lebih tinggi sekitar 15° – 30° dari kepala selama ± 20 menit saat terjadi hipotensi intradialisis. Selain itu, pasien juga diberikan loading cairan NaCl 0,9% sebanyak 100 cc sesuai dengan SOP ruangan. Hasil studi menunjukkan bahwa kombinasi kedua intervensi tersebut mampu meningkatkan tekanan darah sistolik pada kedua subjek, subjek pertama menunjukkan dari 119 mmHg menjadi 165 mmHg subjek kedua 92 mmHg menjadi 151 mmHg. Hal ini menunjukkan bahwa posisi Trendelenburg merupakan tindakan keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan efektif untuk membantu meningkatkan tekanan darah serta menjaga stabilitas hemodinamik pasien selama hemodialisis. Penelitian selanjutnya disarankan melibatkan jumlah responden yang lebih banyak, waktu pengamatan yang lebih lama, serta menggunakan desain penelitian yang lebih kuat agar diperoleh hasil yang lebih akurat dan dapat digeneralisasikan.

Kata Kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Hipotensi Intradialisis, Posisi Trendelenburg.

Scientific Paper, 2026

EDWAR RAIS MUZAKHI

Application of Trendelenburg Position in chronic kidney failure (CKF) patients with cardiac output problems in the hemodialysis room of Dr. Soekardjo Regional Hospital, Tasikmalaya City

ABSTRACT

Intradialytic hypotension (IHD) is a common complication in patients with chronic kidney disease (CKD) undergoing hemodialysis due to rapid fluid withdrawal during the ultrafiltration process. Conventional IHD management in the ward is still dominated by the administration of large volumes of fluid loading, which carries the risk of fluid overload complications. Therefore, it is necessary to optimize safe and practical accompanying non-pharmacological interventions, such as the Trendelenburg position. This study aims to describe the application of the Trendelenburg position in patients with IHD in the Hemodialysis Room. This study used a descriptive narrative case study design on two IHD subjects who experienced IHD according to the inclusion criteria. The following is a more understandable and flowing version. The intervention was carried out by positioning the patient's legs approximately 15°–30° higher than the head for approximately 20 minutes when intradialytic hypotension occurred. In addition, the patient was also given a loading fluid of 100 cc of 0.9% NaCl according to the ward's SOP. The study results showed that the combination of the two interventions was able to increase systolic blood pressure in both subjects, the first subject showed from 119 mmHg to 165 mmHg the second subject 92 mmHg to 151 mmHg. This shows that the Trendelenburg position is a simple, safe, and effective non-pharmacological nursing action to help increase blood pressure and maintain hemodynamic stability of patients during hemodialysis. Further research is recommended to involve a larger number of respondents, a longer observation time, and use a stronger research design to obtain more accurate and generalizable results.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Intradialytic Hypotension, Trendelenburg Position.

