

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit Gagal Ginjal Kronis (GGK) ialah penyakit yang ditandai dengan terjadinya penurunan kerja ginjal yang berlangsung perlahan serta bersifat permanen pada jangka waktu 3 bulan atau lebih. Ginjal berperan penting dalam penyaringan limbah serta meningkatnya cairan dalam darah, dan memelihara kestabilan elektrolit dalam tubuh (Ratnasari et al., 2022). Dalam tahap lanjut penyakit ginjal kronis, fungsi ginjal akan terganggu, sehingga organ ginjal tidak dapat menyaring darah untuk mengeluarkan limbah dan racun. Hal tersebut terlihat dari *Glomerular Filtration Rate* yang kurang dari 60 ml/menit/1,73 m². (Anggraini & Fadila, 2022).

GGK adalah kondisi kesehatan bermasalah yang paling serius di dunia, dalam tiap tahunnya prevalensi GGK semakin tinggi, karena meningkatnya kasus gula darah tinggi dan hipertensi menjadi faktor utama GGK di universal (Liyanage et al., 2022). Gagal ginjal kronis ialah salah satu penyebab utama kematian sedunia, GGK disebut sebagai beban yang begitu besar di negara-negara dengan pendapatan kecil dan sedang (Kovesdy, 2022). World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa prevalensi GGK konteks global menggapai 10% berdasarkan populasi, dengan jumlah pasien hemodialisis (HD) diprediksi menggapai 1,5 juta penduduk global. Persentase kejadian GGK di Indonesia berlandaskan data Survey Kesehatan Indonesia (SKI) Periode 2023 ialah sejumlah 0,22% berdasarkan total warga Indonesia sejumlah 277.534.122 penduduk, jadi adanya 638.178 jiwa yang mengalami GGK di Indonesia, dengan tiga Provinsi tertinggi adalah Lampung 0,30%, Sulawesi Utara 0,29% dan Nusa Tenggara Timur 0,28% (SKI, 2023). Sedangkan di daerah Istimewa Yogyakarta menempati posisi keempat besar dengan prevalensi gagal ginjal yaitu 6,1% (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Pada pasien dengan GGK Perubahan dalam fungsi ginjal biasanya berlangsung dengan perlahan, serta jika penderita mengalami gangguan pada ginjal yang buruk, otomatis pasien memerlukan penggantian kerja ginjal dengan berkelanjutan (Wahyudi, 2024). Pasien dengan gagal ginjal kronis memiliki karakteristik bersifat menetap, yang memerlukan perawatan seperti transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, dan hemodialisis, serta kunjungan rumah sakit jangka panjang. GGK membutuhkan pengobatan yang dapat menggantikan fungsi ginjal, salah satunya adalah hemodialisis (Muhammad, 2012).

Pasien dengan GGK harus melakukan terapi hemodialisis seumur hidup (Muhammad, 2012). HD atau cuci darah menjadi tindakan yang sangat menolong penderita GGK dengan tujuan memperpanjang kehidupan penderita. Pendapat Mardhatillah et al. (2020), HD tidak akan mengobati penyakit gagal ginjal yang dialami penderita namun HD mampu menambah kesejahteraan umur pasien gagal ginjal. HD dilaksanakan dalam waktu yang lumayan lama serta harus dilaksanakan secara rutin karena tindakan tersebut hanya menggantikan peran ginjal yang telah berkurang sehingga bisa menjadikan penderita GGK merasa lebih baik. Hemodialisis disebut sebagai sebuah teknik terapi dialisa yang dilakukan guna membuang darah dari sel beracun dan kelebihan cairan dalam tubuh ketika ginjal tidak dapat lagi melakukan proses ini dengan akurat atau bertahap. Hemodialisis dilakukan 2-3 kali dalam seminggu (Sajidah, 2021).

Terapi hemodialisis dapat menyebabkan efek samping baik secara fisik ataupun psikologis. Masalah fisik yang kerap dialami terhadap penderita HD yaitu kelelahan, gangguan tidur, kondisi kulit yang gatal-gatal saat hemodialisa. Sedangkan psikologis yang sering dialami adalah kecemasan, depresi, kualitas hidup menurun (Santoso, 2022). Namun, efek samping kelelahan lebih sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Kelelahan merupakan perasaan lelah yang luar biasa meskipun dalam keadaan istirahat, saat melakukan aktivitas fisik, dan sosial.

Kelelahan menjadi urutan tertinggi dibandingkan dengan gejala fisik lainnya (Davey et al., 2019).

Kelelahan menjadi salah satu efek samping yang umum terjadi akibat dari terapi hemodialisis. Prevelensi kelelahan pada penderita HD menggapai 71,0% - 92,2%. (Khamid & Rakhmawati, 2022). Penderita yang sedang melakukan HD pada waktu yang lama akan merasakan tingkat kelelahan lebih tinggi, yakni sebesar 82% hingga 90% (Shady & Ali, 2019). Perasaan lelah, murung, serta tidak mempunyai tenaga sehingga dampak negatif muncul pada penurunan produktivitas dan kualitas hidup pasien (Wahyuningsih & Astuti, 2022). Kelelahan pada pasien diakibatkan oleh sindrom uremic, lemah otot, timbul peradangan/inflamasi, cairan dan elektrolit yang tidak seimbang atau tidak bisa dikeluarkan, mengkonsumsi energi yang tidak adekuat, darah rendah, serta terjadinya stres psikologi (Khusniyati dkk., 2019).

Kelelahan yang dialami oleh pasien GGK yang berada pada tahap akhir yang menjalani hemodialisis dapat dikategorikan menjadi kelelahan fisik dan kelelahan mental (Musniati, 2024). Kelelahan fisik merupakan kurangnya kekuatan fisik dan tenaga yang menyebabkan seseorang merasa letih dan lemah seperti tidak mempunyai kekuatan. Kelelahan fisik disebabkan oleh anemia, nafsu makan berkurang, dan aktivitas sehari-hari yang berlebihan. Kelelahan mental merupakan kelelahan mental yang membuat pasien merasa jenuh dalam menjalani terapi hemodialisis secara terus menerus dan tidak memiliki harapan.

Adapun dampak dari kelelahan yaitu stres, gangguan kardiovaskular, dan penurunan kualitas hidup. Penelitian yang dilakukan Sulistini (2020), mengenai factor yang berpengaruh terhadap rasa lelah pada penderita yang tengah melakukan HD menyimpulkan bahwa penderita HD cenderung merasakan lelah tubuhnya dan banyak factor yang berhubungan dengan kondisi ini seperti, usia, penyakit penyerta, status pernikahan, Pendidikan, insomnia, dan perubahan citra tubuh (Salamah, 2022).

Berdasarkan hasil penelitian Darmawan (2019) menunjukkan jika lamanya melakukan HD pada waktu yang lama (>24 bulan) yang mengakibatkan peningkatan risiko kejadian kelelahan bagi penderita GGK. Sehingga faktor demografi, fisiologis dan sosial ekonomi berdampak pada kejadian kelelahan sebesar 71%. Oleh karena itu saat adanya peningkatan kelelahan dibutuhkan support dari keluarga, petugas medis serta lingkungan agar penderita tidak mengalami perubahan psikologis berupa stress yang mampu meningkatkan kejadian kelelahan bagi penderita gagal ginjal kronis (Muna, 2022)

Berdasarkan hasil penelitian Musniati (2020) menunjukkan bahwa mayoritas penderita mengalami kelelahan dikarenakan oleh beberapa faktor seperti: umur, jenis kelamin, durasi pelaksanaan hemodialisa. Penyebab kelelahan yang sangat signifikan disebabkan oleh kelelahan fisik, mental, serta fisiologi penderita. Hal tersebut dibuktikan dengan hasil nilai tertinggi yang diambil dalam kuesioner yang menunjukkan bahwa banyak responden yang merasa kelelahan menghambat aktifitas, keluarga, serta sosialnya, serta kelelahan menghambat pekerjaan, keluarga, dan kehidupannya (Musniati et al.,2020).

Hasil dari studi pendahuluan yang dilaksanakan di RSUD Panembahan Senopati Bantul di tanggal 15 juni 2024, Diperoleh informasi dari koordinator dari ruang Hemodialisis bahwa terdapat 340 pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis ini dilakukan 2 kali dalam seminggu dan setiap pasien membutuhkan waktu sekitar 4-5 jam proses hemodialisis. Dari hasil wawancara kepada 8 klien yang menjalani terapi hemodialisis didapatkan data bahwa 7 dari 8 pasien mengatakan bahwa efek samping setelah melakukan hemodialisis yaitu kelelahan sering terjadi penurunan aktivitas sehari-hari. Pasien mengatakan membutuhkan bantuan saat akan mengambil makanan atau minuman dan saat ke kamar mandi karena merasa lelah.

Latar belakang diatas, membuat peneliti tertarik melaksanakan penelitian terkait Tingkat Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis.

B. Rumusan Masalah

Dari hasil penguraian diatas bisa dirumuskan masalah Penelitian yaitu Bagaimana Tingkat Kelelahan Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa

C. Tujuan Penelitian

1 Tujuan Umum

Mengetahui tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani perawatan hemodialisis.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden pasien GGK.
- b. Mengetahui tingkat kelelahan berdasarkan karakteristik responden.

D. Manfaat Penelitian

1 Manfaat Teoritis

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan dalam mengembangkan ilmu keperawatan spesifiknya pada pasien hemodialisa dalam hal mengetahui tingkat kelelahan pasien yang menjalankan Hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Unit Hemodialisis
penelitian ini mampu dijadikan sebagai kebijakan dalam penatalaksanaan pasien penyakit ginjal kronis
- b. Bagi rumah sakit
Sebagai data awal rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan terhadap pasien hemodialisis yang mengalami kelelahan berdasarkan karakteristik untuk mengurangi kelelahannya.
- c. Bagi Peneliti selanjutnya
Peneliti berharap mampu dijadikan sebagai landasan bagi penelitian lain khususnya di bidang hpasien yang lama menjalani HD akan memiliki kadar ureum dan kreatin yang tinggi. ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoietin. mengakibatkan

sel darah merah menurun atau anemia akibatnya pasien akan mengalami kelelahan, letih, lesu yang merupakan gejala kelelahan pasien yang lama menjalani HD akan memiliki kadar ureum dan kreatin yang tinggi. ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoietin. mengakibatkan sel darah merah menurun atau anemia akibatnya pasien akan mengalami kelelahan, letih, lesu yang merupakan gejala kelelahan pasien yang lama menjalani HD akan memiliki kadar ureum dan kreatin yang tinggi. ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoietin. mengakibatkan sel darah merah menurun atau anemia akibatnya pasien akan mengalami kelelahan, letih, lesu yang merupakan gejala kelelahan pasien yang lama menjalani HD akan memiliki kadar ureum dan kreatin yang tinggi. ureum yang tinggi akan mengganggu produksi hormon eritropoietin. mengakibatkan sel darah merah menurun atau anemia akibatnya pasien akan mengalami kelelahan, letih, lesu yang merupakan gejala kelelahan modialis.