

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil penelitian**

#### **1. Gambaran Umum Tempat Penelitian**

Unit hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki 44 bed dan alat hemodialisa yang disiapkan untuk pasien yang akan melakukan terapi hemodialisa. Setiap harinya terdapat 3 sesi yaitu, pagi pukul 06.00-11.00 WIB, siang pukul 13.00- 16.00 WIB, dan malam pukul 16.00-21.00 WIB. RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta memiliki pasien dengan total sebanyak 270 pasien gagal ginjal kronik pada bulan juni rutin yang menjalani hemodialisa, pasien hemodialisa di Rumah Sakit tersebut terbagi dalam tiga shift, yaitu shift pagi, shift siang, dan shift malam. Setiap shift terdiri dari sekitar 37 pasien, sehingga dalam satu hari total terdapat kurang lebih 111 pasien yang menjalani hemodialisa. Perawat yang menangani pasien hemodialisa merupakan perawat – perawat yang sudah mendapatkan pelatihan dan memiliki sertifikat khusus.

Lokasi penelitian pada penelitian ini adalah di unit hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Dilakukan pada bulan November – Agustus 2025.

#### **2. Analisis Univariat**

Subjek dalam penelitian ini adalah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta, terdapat 72 pasien dengan karakteristik usia, jenis kelamin, pekerjaan, pendidikan dan status dukungan.

## a. Karakteristik responden

**Tabel 4. 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=72)**

Karakteristik	Mean ±SD	Frekuensi (n)	Presentase %
<b>Usia</b>	51,36 ±		
Dewasa awal (18-40)	11,26	14	19,4
Dewasa akhir (41-60)		40	55,6
Usia lanjut (60 ke atas)		18	25,0
<b>Jenis Kelamin</b>			
Laki-laki		45	62,5
Perempuan		27	37,5
<b>Pekerjaan</b>			
Tidak bekerja		44	61,1
Bekerja		28	38,9
<b>Pendidikan</b>			
SD		8	11,1
SMP		16	22,2
SMA		31	43,1
Perguruan Tinggi		17	23,6
<b>Status Dukungan</b>			
Tinggal bersama keluarga		71	98,6
Tinggal sendiri		1	1,4
<b>Lama HD</b>	1,44±		
≤ 8 bulan	0,50	20	27,8
> 8 bulan		52	72,2
<b>Jumlah</b>		<b>72</b>	<b>100</b>

Sumber data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.1 dapat dijelaskan bahwa umur sebagian besar responden adalah dewasa akhir (41 – 60 tahun) sebanyak 40 responden (55,6%) dan jenis kelamin sebagian besar laki-laki sebanyak 45 responden (62,5%). Pekerjaan sebagian besar responden tidak bekerja sebanyak 44 responden (61,1%) dan pendidikan sebagian besar responden SMA sebanyak (43,1%). Status dukungan sebagian besar tinggal bersama keluarga sebanyak 71 responden (98,6%) dan lama hemodialisa sebagian besar >8 bulan sebanyak 52 responden (72,2%). Hasil dari penelitian ini menunjukkan nilai rata-rata usia responden pasien gagal ginjal kronik yang

menjalani hemodialisa adalah ( $51,36 \pm 11,26$ ) dan nilai rata-rata lama menjalani hemodialisa adalah ( $1,44 \pm 0,50$ ).

- b. Distribusi responden berdasarkan yang mengalami kelelahan dan tidak mengalami kelelahan

**Tabel 4. 2 Distribusi responden pasien yang mengalami kelelahan dan tidak mengalami kelelahan pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (N=72)**

Kategori Kelelahan	Frekuensi	Presentase%
Mengalami Kelelahan	49	68,1
Tidak mengalami kelelahan	23	31,9
Total	72	100.0

Sumber data primer, 2025

Berdasarkan tabel 4.7 didapatkan bahwa yang menjalani hemodialisa dengan mengalami kelelahan sebanyak 49 responden dengan presentase (68,1%), sedangkan yang tidak mengalami kelelahan sebanyak 23 responden dengan presentase (31,9%).

- c. Distribusi tingkat kelelahan berdasarkan karakteristik responden

**Tabel 4. 3 Distribusi tingkat kelelahan responden berdasarkan karakteristik pasien yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta (n=72)**

Karakteristik		Tingkat kelelahan				Total
		Kelelahan		Tidak kelelahan		
		f	%	f	%	
<b>Usia</b>	Dewasa awal (18-40)	9	64.3	5	35.7	14
	Dewasa akhir (41-60)	26	65.0	14	35.0	40
	Usia lanjut (60 ke atas)	14	77.8	4	22.2	18
<b>Jenis kelamin</b>	Laki -laki	30	66.7	15	33.3	45
	Perempuan	19	70.4	8	29.6	27
<b>Status pekerjaan</b>	Tidak bekerja	31	70.5	13	29.5	44
	Bekerja	18	64.3	10	35.7	28
<b>Pendidikan</b>	SD	5	62.5	3	37.5	8

Karakteristik	Tingkat kelelahan				Total	
	Kelelahan		Tidak kelelahan			
	f	%	f	%		
<b>Pendidikan</b>	SMP	10	62.5	6	37.5	16
	SMA	24	77.4	7	22.6	31
	PT	10	58.8	7	41.2	17
<b>Status Dukungan</b>	Tinggal bersama keluarga	49	69.0	22	31.0	71
	Tinggal sendiri	0	0,0	1	100,0	1
<b>Lama HD</b>	≤ 8 bulan	20	100,0	0	0,0	20
	>8 bulan	29	55,8	23	44,2	51

Sumber data, 2025

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa responden yang berusia 41-60 tahun yang mengalami kelelahan sebanyak 26 orang (65,0%). Pada kategori jenis kelamin, responden laki-laki yang mengalami kelelahan sebanyak 30 orang (66,7%).

Berdasarkan status pekerjaan, responden tidak bekerja mengalami kelelahan sebanyak 31 orang (70,5%). Pada kategori tingkat pendidikan terakhir, responden tamat SMA mengalami kelelahan sebanyak 24 orang (77,4%).

Berdasarkan status dukungan, responden yang tinggal bersama keluarga mengalami kelelahan sebanyak 49 orang (69,0%), kemudian pada kategori lama menjalani hemodialisa ≤8 bulan mengalami kelelahan sebanyak 20 orang (100,0%) dan lama menjalani hemodialisa > 8 bulan mengalami kelelahan sebanyak 29 orang (55,8%).

## B. Pembahasan

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa sebanyak 68,1% pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa mengalami kelelahan. Kelelahan merupakan efek samping umum dari hemodialisa dan sangat erat kaitannya dengan kondisi anemia, kadar hemoglobin yang rendah, serta proses terapi itu sendiri yang berlangsung seumur hidup. Terapi hemodialisa biasanya dilakukan 2–3 kali per minggu dengan durasi 4–5 jam per sesi. Menurut Handayani dan El Rahmayati (2017), hal ini sangat memengaruhi kondisi fisik dan psikologis pasien, serta dapat menurunkan kualitas hidup apabila tidak disertai dengan manajemen yang baik. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang komprehensif melibatkan aspek medis, psikologis, sosial, dan edukatif guna membantu pasien dalam mengatasi kelelahan serta mempertahankan kualitas hidup selama menjalani hemodialisa.

Berdasarkan hasil penelitian ini, mayoritas pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa berada dalam rentang usia dewasa akhir (41–60 tahun), yaitu sebesar 65,0 %. Temuan ini sejalan dengan data dari Indonesian Renal Registry tahun 2012 yang menyatakan bahwa kelompok usia terbanyak pada pasien hemodialisa adalah 45–64 tahun. Sejalan dengan pendapat Smeltzer et al. (2012 dalam Maesaroh et al., 2020), individu berusia di atas 40 tahun akan mengalami penurunan progresif pada laju filtrasi glomerulus, bahkan dapat mencapai sekitar 50% dari nilai normal saat memasuki usia lanjut. Penurunan fungsi fisiologis ini berdampak pada meningkatnya kerentanan terhadap kelelahan. Hasil analisis juga menunjukkan bahwa persentase kelelahan tertinggi terjadi pada responden dengan usia >60 tahun, yakni sebesar 77,8%. Hal ini diperkuat oleh penelitian Wahyuni dan Indarti (2019), Puspanegara (2019), dan Maesaroh et al. (2020) yang menemukan bahwa usia lanjut memiliki korelasi positif terhadap tingkat kelelahan. Penurunan fungsi organ, potensi komplikasi, serta gangguan metabolik pada usia tua turut memperparah kondisi pasien. Dengan demikian, semakin bertambah usia, maka kecenderungan pasien untuk mengalami kelelahan juga meningkat.

Berdasarkan jenis kelamin, mayoritas pasien yang menjalani hemodialisa adalah laki-laki (62,5%). Hal ini sesuai dengan temuan Santoso et al. (2022) yang menyebutkan bahwa laki-laki cenderung memiliki risiko lebih tinggi mengalami gagal ginjal kronik karena pola gaya hidup, seperti kurang menjaga kesehatan, merokok, serta konsumsi alkohol. Namun, jika dilihat dari aspek kelelahan, justru perempuan memiliki persentase lebih tinggi dalam mengalami kelelahan (70,4%) dibandingkan laki-laki (66,7%). Penelitian ini sejalan dengan temuan Mollaoglu (2009), Nijrolder (2009), dan Wibowo (2020), yang menyatakan bahwa perempuan lebih rentan terhadap kelelahan karena kecenderungan mengalami stres dan gangguan tidur yang lebih tinggi. Meski demikian, dalam penelitian tersebut tidak ditemukan hubungan yang signifikan antara jenis kelamin dan tingkat kelelahan, sehingga dapat disimpulkan bahwa kelelahan dapat dialami oleh pasien dari kedua jenis kelamin.

Berdasarkan status pekerjaan, sebanyak 61,1% responden diketahui tidak bekerja, dan 70,5% dari kelompok ini mengalami kelelahan. Hasil ini sejalan dengan penelitian Sembiring et al. (2020), Maesaroh et al. (2020), dan Suparti dan Nurjanah (2018), yang menunjukkan bahwa pasien yang tidak bekerja lebih cenderung mengalami kelelahan. Tidak adanya aktivitas rutin dapat menyebabkan pasien merasa pasif dan kehilangan motivasi, yang berkontribusi terhadap meningkatnya kelelahan fisik maupun psikologis. Oleh karena itu, status pekerjaan dapat memengaruhi tingkat kelelahan pada pasien hemodialisa.

Berdasarkan pendidikan, responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan terakhir SMA (43,1%), dan dari kelompok ini, 77,4% mengalami kelelahan. Temuan ini didukung oleh penelitian Ariyani et al. (2019) dan Nugrahandari et al. (2024), yang menemukan bahwa pendidikan menengah merupakan kelompok dengan tingkat kelelahan tertinggi. Rendahnya tingkat pendidikan dapat menyebabkan keterbatasan pemahaman mengenai pentingnya manajemen kesehatan, serta kurangnya kesadaran akan gejala awal yang timbul akibat gagal ginjal kronik. Sebaliknya, individu dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki kesadaran kesehatan yang lebih baik dan kemampuan koping yang lebih optimal.

Berdasarkan status dukungan keluarga, sebagian besar responden tinggal bersama keluarga (98,6%), dan sebanyak 69.0% dari mereka mengalami kelelahan, meskipun keluarga merupakan sistem dukungan utama. Penelitian ini sejalan dengan Maesaroh et al. (2020) dan Tavallaii et al. (2009), yang menyatakan bahwa kelelahan dapat dipengaruhi oleh perubahan peran dalam keluarga akibat penyakit kronik. Hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa responden yang tinggal sendiri justru tidak mengalami kelelahan (100%). Sebagaimana dinyatakan oleh Noviana dan Zahra (2022), pasien yang tinggal sendiri dan memiliki akses terhadap komunitas atau informasi yang baik dapat mengembangkan manajemen diri yang lebih optimal. Oleh karena itu, kualitas dukungan sosial, baik dari keluarga maupun lingkungan sekitar, memiliki peran penting dalam mengurangi kelelahan pasien. Namun, hal ini perlu dikaji lebih jauh mengingat keterwakilan responden yang tinggi sendiri dalam penelitian ini hanya 1,4%.

Berdasarkan lama menjalani hemodialisa, mayoritas responden (72,2%) telah menjalani terapi selama lebih dari 8 bulan, dan 55,8% dari kelompok ini mengalami kelelahan. Namun, secara persentase, seluruh pasien yang menjalani hemodialisa  $\leq 8$  bulan (100%) juga mengalami kelelahan. Hal ini menunjukkan bahwa kelelahan dapat terjadi baik pada tahap awal maupun lanjut hemodialisa. Temuan ini didukung oleh Wahyuni (2024) dan Saraswati & Lestari (2024), yang menyatakan bahwa pasien paling banyak mengalami kelelahan dalam 6–8 bulan pertama terapi, akibat anemia, gangguan tidur, stres, dan kurangnya asupan nutrisi. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara lama menjalani hemodialisa dan tingkat kelelahan. Hal ini dapat disebabkan oleh faktor multifaktorial, seperti usia, status anemia, gangguan metabolisme, nutrisi yang tidak adekuat, serta tekanan psikologis yang turut memengaruhi kondisi pasien (Świątczak et al., 2022).

### C. Keterbatasan

#### 1. Keterbatasan penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Sebagian responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner secara mandiri sehingga peneliti perlu membacakan pertanyaan. Kondisi ini berpotensi menimbulkan bias pemahaman, baik dari sisi responden yang mungkin tidak sepenuhnya memahami maksud pertanyaan, maupun dari peneliti yang kurang konsisten dalam membacakan setiap butir soal. Selain itu, situasi ruang hemodialisa yang relatif sempit dan padat, dengan jarak tempat tidur yang berdekatan, menyebabkan suasana kurang kondusif bagi responden untuk berkonsentrasi saat menjawab pertanyaan, terutama saat ruangan dalam kondisi penuh. Faktor-faktor ini dapat memengaruhi keakuratan dan objektivitas jawaban responden.

#### 2. Kelemahan

Penelitian ini belum mengidentifikasi status dukungan keluarga secara lebih mendalam, seperti jenis dukungan yang diterima (emosional, instrumental, atau informasional), kualitas interaksi dengan anggota keluarga, maupun persepsi pasien terhadap dukungan yang diberikan, sehingga pengaruh dukungan terhadap tingkat kelelahan belum tergambarkan secara komprehensif. Selain itu, perlu dilakukan penelitian lebih lanjut untuk mengidentifikasi secara spesifik mengapa pasien gagal ginjal yang tidak bekerja justru mengalami kelelahan yang lebih tinggi, apakah hal ini terkait dengan berkurangnya aktivitas fisik, depresi, atau faktor psikologis lainnya yang timbul dari perubahan status pekerjaan dan rutinitas harian.