



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit gagal ginjal kronis (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang memberikan dampak kondisi yang buruk, yakni kematian dini yang mengakibatkan kematian akibat penyakit ginjal kronik meningkat menjadi 41,5% pada tahun 2020 (WHO, 2021). Gagal ginjal kronis (GGK) ini ditandai oleh kerusakan ginjal yang disebabkan oleh penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) $<60\text{ml}/\text{menit}/1,73\text{m}^2$ (Kovesdy., 2022 & Patrick et al., 2019). Kondisi tersebut yang menyebabkan Penderita penyakit gagal ginjal kronis (GGK) mengalami anemia yang menyebabkan kelemahan dan kelelahan atau *fatigue* dengan prevalensi tertinggi sekitar 82-90% pasien menjalani hemodialisis (Mohtar et al., 2022; Salwani et al., 2023 dan Putri et al., 2023).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), pada tahun 2021 lebih dari 843,6 juta (WHO., 2021). Angka kejadian penyakit gagal ginjal kronis (GGK) di Indonesia sering terjadi di usia 65-74 tahun dengan persentase 8,23%, dengan mayoritas berjenis kelamin laki-laki 4,17% (Risikesdas, 2018). Data terbaru menurut 7 th Report Of Indonesian Renal Registry (IRR), setiap tahunnya Indonesia mengalami peningkatan pasien hemodialisa, sekitar 17.193 pasien baru dan 11.689 pasien aktif dengan angka kematian mencapai 2.221 pada tahun 2018. Data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri 2018) pada tahun 2018 pasien penyakit gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani cuci darah di Indonesia sebanyak 198.275 orang, meningkat dua kali lipat dibandingkan dengan tahun sebelumnya. Hasil studi pendahuluan di ruang



hemodialisa pada rumah sakit umum daerah jombang pasien dengan penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis yang masih hidup hingga 31 januari 2024 menunjukkan jumlah 190 pasien aktif (RSUD Jombang., 2024).

Penyebab utama penyakit gagal ginjal kronis (GGK) adalah diabetes, hipertensi, glomerulonefritis kronis, pielonefritis kronis, kegunaan obat antiinflamasi kronis, penyakit autoimun, penyakit ginjal penyakit polistik, penyakit Alport, kelainan bawaan, dan penyakit cedera ginjal akut yang berkepanjangan (Braun., 2021). Penyakit gagal ginjal kronis terutama pada stadium 3-5 karena umur sel darah merah memendekkan, uremia dan sitokin yang menghambat eritropoiesis berisiko tinggi menimbulkan berbagai komplikasi Salah satunya adalah anemia yang kerap menyebabkan penurunan kualitas hidup, peningkatan morbiditas dan mortalitas, dan angka kematian yang lebih tinggi serta menghabiskan biaya pengobatan yang banyak. Pada penyakit gagal ginjal kronis (Lewis et al., 2014; Portolés et al., 2021; Levy et al., 2016 dan Vestergaard et al., 2020). Dalam kondisi parah dan dalam jangka panjang dapat meningkatkan risiko gagal jantung yang lebih cepat pada tahap akhir, kematian, kelemahan atau malaise umum, badan pegal-pegal, atau mialgia, gejala ortostatik (misalnya pusing, sakit kepala ringan), pingsan atau hampir pingsan, penurunan toleransi olahraga, rasa tidak nyaman di dada, intoleransi dingin, gangguan tidur, kecacatan berkonsentrasi, kehilangan nafsu makan, pucat pada tangan, wajah, dan kakinya, kurangnya semangat, mudah tersinggung, sangat rentan terhadap infeksi, mengalami perubahan bentuk kuku seperti sendok dan rapuh, sudut mulut pecah-pecah, kesulitan menelan, kekurangan pasokan oksigen yang menjadikan pasien sesak napas, cepat lemas



dan lelah. Anemia tersebut juga dapat menyebabkan penurunan kualitas hidup, dengan kelelahan atau *fatigue* dan kelemahan otot pasien yang mempengaruhi kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas atau kerap yang disebut sebagai *fatigue*. (Salwani et al., 2023 & Chilcot dkk., 2017 & Akhdiyati, 2020).

Fatigue itulah yang akan mempengaruhi kemampuan sehari-hari, dan kurangnya aktivitas fisik dapat mempengaruhi fisik pasien sehingga menyebabkan kelelahan atau *Fatigue* (Chilcot et al., 2017). Hal ini mempunyai dampak fisik dan psikologis, kerugian ekonomi bagi pasien dan keluarganya, juga berdampak terutama pada bidang fisik dan mental seperti fungsi fisik, keterbatasan peran, tingkat aktivitas, dan kualitas hidup mental dan fisik, juga berdampak negatif pada kemampuan pasien untuk mengingat dan berkonsentrasi pada percakapan apa yang terjadi di sekitar mereka, merasa terlalu lelah untuk berkomunikasi dengan orang lain, kesulitan mempertahankan hubungan dekat. Jelasnya, *fatigue* sering kali melemahkan dan menghambat partisipasi bahkan dalam aktivitas fisik dan mental sederhana bagi pasien yang menjalani dialisis dan Pascadialisis (Wilson, 2016 dan Horigan, 2012).

Saat ini terapi hemodialisis merupakan terapi andalan dalam pengobatan penyakit gagal ginjal kronis (GGK) tahap akhir (Roesli, 2016). Untuk itu perawat bisa melakukan asuhan keperawatan untuk membantu penderita penyakit ginjal kronis yang sedang menjalani terapi hemodialisa yang mengalami *fatigue*. Mengingat dampak yang terjadi akibat anemia maka upaya dilakukan pencegahan dan perbaikan perlu untuk mengurangi kejadian kelelahan atau *fatigue* yang dialami pasien dengan terapi hemodialisis yaitu



dengan penatalaksanaan terapi non farmakologi yang dilakukan yaitu senam intradialitik, relaksasi, yoga, akupresur untuk menurunkan tingkat kelelahan atau *fatigue* (Dahliah et al., 2018 dan Mohtar ., 2022).

Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kadar Hb dengan tingkat kelelahan (*fatigue*) pasien penyakit gagal ginjal kronis ($p=0,014$) dengan kekuatan korelasi sedang dengan arah negative (Supriyadi *et al*, 2021). Dalam penelitian Yola dapat disimpulkan bahwa hubungan kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien hemodialisa di RSUD Taman Husada Bontang memiliki tingkat keeratan hubungan yaitu kuat diketahui bahwa sebagian besar kadar hemoglobin yaitu 7-8 gr/dL sebanyak 25 orang (62.5%). Karakteristik responden berdasarkan fatigue sebagian besar yaitu ≤ 30 Fatigue berat sebanyak 26 orang (65%) (Delta., 2021). Berdasarkan deskripsi Permasalahan dan latar belakang tersebut peneliti tertarik melakukan penelitian dengan judul Hubungan kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa rumah sakit umum daerah Jombang.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka dapat dirumuskan permasalahan yaitu “ apakah ada hubungan kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa pada rumah sakit umum daerah Jombang?”.



1.3 Tujuan Peneliti

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis di ruang hemodialisa pada rumah sakit umum daerah Jombang.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi kadar hemoglobin pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis
- b. Mengidentifikasi *fatigue* pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis
- c. Mengetahui kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.

1.4 Manfaat penelith

1.4.1 Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan rujukan ilmiah di bidang kesehatan dan menambah wawasan mengenai pentingnya kadar hemoglobin dengan *fatigue* pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis.

1.4.2 Praktis

a. Bagi Peneliti

Menerapkan ilmu yang diperoleh dari mata kuliah keperawatan Medikal Bedah dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Umum Daerah Jombang mengenai hubungan kadar hemoglobin dengan *fatigue* pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sehingga dapat



mengidentifikasi permasalahan anemia pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalankan terapi hemodialisis.

b. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini menambah wawasan dan pengetahuan perawat dalam perawatan berhubungan dengan kelelahan atau *fatigue* selama hemodialisis sehingga layanan yang diberikan pada pasien menjadi lebih profesional dan berkualitas, dapat digunakan sebagai panduan penyusunan SOP dan terapi kesehatan untuk mengurangi komplikasi pada pasien yang menjalani hemodialisis.

c. Bagi Responden

Dari penelitian ini diharapkan responden tetap bersedia menjalani terapi hemodialisis sesuai jadwal terapi dan semakin bersemangat menjalani kehidupan.



Hak Cipta Milik Unipdu Jombang

[@www.unipdu.ac.id](http://www.unipdu.ac.id)