

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (CKD) adalah kondisi medis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap dan ireversibel selama periode minimal tiga bulan. Ginjal memainkan peran penting dalam menyaring limbah dan cairan berlebih dari darah, sekaligus menjaga keseimbangan elektrolit dalam tubuh (Ratnasari dkk., 2022). Pada tahap akhir, penderita CKD mengalami penurunan kapasitas ginjal, yang mengakibatkan organ tersebut tidak lagi mampu menghilangkan racun dan limbah dari darah, yang ditunjukkan oleh Laju Filtrasi Glomerulus (GFR) di bawah 60 ml/menit/1,73 m² (Febrian et al., 2024).

Ginjal merupakan organ vital dalam tubuh yang berperan menjaga keseimbangan komposisi darah dengan mencegah penumpukan produk limbah serta mempertahankan kekuatan tulang. Gagal Ginjal Kronis (GGK) didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang melibatkan kelainan struktural dan fungsional, berlangsung lebih dari tiga bulan (Febyolla et al., 2025).

Berdasarkan data dari *World Health Organization (WHO)* pada tahun 2022 menyatakan bahwa prevalensi gagal ginjal kronis di seluruh dunia mencapai sepuluh persen dari total populasi global. Pada periode yang sama, diperkirakan sekitar 1,5 juta pasien gagal ginjal kronis menjalani prosedur hemodialisis di berbagai negara. Angka kejadian penyakit ini mengalami peningkatan sekitar delapan persen setiap tahunnya. Secara global, gagal

ginjal kronis menempati urutan ke-20 sebagai penyakit kronis dengan tingkat kematian tertinggi (Nugraha & Sriyati, 2024).

Berdasarkan data Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) dan BPJS Kesehatan, gagal ginjal kronis menjadi salah satu penyebab kematian utama di Indonesia dengan jumlah kasus mencapai 713.783 pasien (0,38% populasi). Pada tahun 2024, tercatat sekitar 134.057 pasien menjalani hemodialisis dengan biaya pengobatan mencapai Rp11 triliun. Peningkatan kasus ini didorong oleh faktor risiko utama seperti hipertensi dan diabetes, serta keterlambatan deteksi dini yang menyebabkan pasien memulai dialisis pada stadium lanjut. Tren ini menunjukkan beban penyakit ginjal yang terus meningkat setiap tahunnya (Nasution et al., 2025).

Pada tingkat regional, Provinsi Sumatera Barat juga menunjukkan peningkatan jumlah kasus penyakit ginjal kronik (PGK) dari tahun ke tahun. Berdasarkan data kesehatan daerah, prevalensi PGK di Sumatera Barat tercatat sekitar 0,2% dari jumlah penduduk, dengan tren kejadian yang terus meningkat seiring bertambahnya kasus baru setiap tahunnya. Kondisi ini mengindikasikan bahwa PGK masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang memerlukan perhatian khusus dalam upaya pencegahan dan pengendaliannya di wilayah tersebut (V. S. Putri et al., 2025)

Data terkini menunjukkan bahwa beban penyakit gagal ginjal kronis (GGK) di Indonesia terus mengalami peningkatan tercatat sebanyak 134.057 pasien GGK menjalani terapi hemodialisis (cuci darah) yang ditanggung oleh BPJS Kesehatan. Peningkatan jumlah pasien tersebut berdampak pada

tingginya pembiayaan pelayanan kesehatan, dengan total biaya pengobatan penyakit ginjal kronis mencapai sekitar Rp11 triliun. Selain itu, data dari Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri) menunjukkan bahwa jumlah pasien yang menjalani terapi dialisis terus meningkat setiap tahun. Kondisi ini mencerminkan semakin besarnya beban penyakit ginjal kronis di masyarakat, yang sebagian besar dipengaruhi oleh meningkatnya prevalensi hipertensi dan diabetes melitus serta rendahnya deteksi dini, sehingga banyak pasien baru mendapatkan terapi pengganti ginjal ketika fungsi ginjal telah mengalami penurunan yang sangat berat (Nasution et al., 2025).

Menurut *World Health Organization*, dimensi fisik merupakan komponen utama kualitas hidup terkait kesehatan. Sebelum hemodialisa, pasien gagal ginjal kronik sering mengalami penurunan energi dan mudah lelah, nafsu makan menurun, mual, muntah, gangguan tidur, edema, nyeri atau rasa tidak nyaman tubuh, anemia yang menyebabkan lemas.

Hemodialisa adalah prosedur penggantian komposisi solut dalam darah melalui penggunaan cairan dialisat yang melewati membran semipermeabel. Proses ini mengintegrasikan difusi dan ultrafiltrasi untuk membuang limbah metabolisme dari darah. Dengan bantuan mesin dialyzer, hemodialisis dapat mencegah akumulasi zat-zat berbahaya yang berpotensi merusak organ vital. Hemodialisa merupakan terapi seumur hidup bagi pasien, yang dilakukan dua kali seminggu dengan durasi tiga hingga empat jam per sesi (Relica & Mariyati, 2024).

Hemodialisa merupakan terapi yang bertujuan untuk memperlambat perkembangan penurunan fungsi ginjal, dilakukan sebanyak 1 hingga 2 kali setiap minggu secara berkelanjutan minimal selama 3 bulan, bahkan hingga seumur hidup, yaitu sampai fungsi ginjal pasien kembali optimal. Oleh karena itu, pasien hemodialisa memerlukan tingkat kepatuhan yang tinggi agar dapat meningkatkan kualitas hidupnya (P. Putri & Afandi, 2022).

Hemodialisa mendatangkan banyak manfaat bagi pasien, namun hemodialisa juga memiliki efek samping seperti fatigue, hipotensi, mual dan muntah, kram otot, gangguan tidur, penderita merasakan gatal-gatal dan kemungkinan mengalami gangguan psikologis. Akibat buruk yang paling mencolok pada pasien gagal ginjal stadium akhir yang menjalani hemodialisa adalah kelelahan atau fatigue (Febrian et al., 2024).

Ketergantungan pasien terhadap terapi hemodialisa sepanjang hidupnya menyebabkan terjadinya perubahan signifikan dalam kehidupan pasien. Pasien mengalami keterbatasan kebebasan dalam menjalani hidupnya karena adanya pantangan dan aturan yang wajib dipatuhi untuk mencegah perburukan kondisi kesehatan. Penderita gagal ginjal kronik juga perlu mengelola gejala dan komplikasi penyakitnya demi meningkatkan atau sekurang-kurangnya mempertahankan kualitas hidupnya. Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa menghadapi berbagai masalah psikososial, di antaranya kekhawatiran terkait kondisi penyakitnya yang bersifat tidak terduga. Pasien hemodialisa pada umumnya juga menghadapi permasalahan finansial, kesulitan dalam melanjutkan pekerjaan, impotensi,

gangguan dorongan seksual, rasa frustrasi, rasa bersalah, depresi, serta ketakutan akan kematian. Selain menghadapi beban penyakit, pasien gagal ginjal kronik juga menanggung beban psikologis yang cukup berat. Di samping itu, pasien gagal ginjal kronik wajib menjalani hemodialisis secara rutin seumur hidup, sehingga hal ini berdampak pada kualitas hidup pasien (Nugraha & Sriyati, 2024).

Kualitas hidup merupakan hasil dari hubungan antara ekspektasi dan realitas yang dialami oleh individu. Konsep ini memiliki relevansi khusus dengan pasien yang mengalami kondisi gagal ginjal persisten. Kualitas hidup pasien tersebut mencerminkan sejauh mana efektivitas penanganan medis yang mereka terima dalam berbagai dimensi kehidupan (Febrian et al., 2024).

Kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis dapat dinilai melalui beberapa dimensi utama yang saling berkaitan, yaitu dimensi fisik, psikologis, hubungan sosial, dan lingkungan. Keempat dimensi tersebut mencerminkan persepsi individu terhadap kondisi kesehatannya, keadaan emosional, interaksi sosial, serta lingkungan tempat tinggal dan aktivitas sehari-hari. Secara komprehensif, aspek-aspek tersebut digunakan untuk menggambarkan tingkat kesejahteraan dan kemampuan pasien dalam menjalankan kehidupan sehari-hari selama menjalani proses pengobatan dan adaptasi terhadap penyakit kronis yang dialaminya (Barros et al., 2024).

Kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronis dipengaruhi oleh berbagai faktor yang secara umum dapat dikelompokkan menjadi dua kategori utama, yaitu faktor sosiodemografi dan faktor klinis. Faktor

sosiodemografi meliputi usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, status pekerjaan, status pernikahan, serta dukungan keluarga yang diterima pasien. Sementara itu, faktor klinis atau medis mencakup lamanya menjalani terapi hemodialisis, tingkat keparahan atau stadium penyakit, adanya penyakit penyerta, serta jenis dan keberlanjutan pengobatan yang dijalani. Kombinasi faktor-faktor tersebut berperan penting dalam menentukan persepsi pasien terhadap kondisi kesehatan dan kesejahteraan hidupnya selama menjalani terapi jangka panjang (Stevens et al., 2024).

Kualitas hidup pasien seperti kondisi fisik yaitu seperti kelelahan pada pasien yang menjalani hemodialisis dapat menyebabkan konsentrasi menurun, kelemahan, gangguan pola tidur, gangguan emosional dan penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang pada akhirnya semua hal tersebut dapat mengakibatkan penurunan kualitas hidup. Menurut hasil uji korelasi Spearman Rank didapatkan nilai p-value 0,005. Pasien yang menjalani hemodialisis akan merasa lebih tertekan karena kelelahan yang meningkat, kelelahan menjadi faktor dalam kualitas hidup pasien hemodialisis. Seseorang tidak dapat menyesuaikan diri dengan tingkat kelelahan yang memerlukan adaptasi pada perubahan dirinya (Nugraha & Sriyati, 2024).

Fatigue merupakan keluhan yang kerap dialami oleh pasien yang menjalani terapi hemodialisis. Kondisi ini merujuk pada keadaan kelelahan yang menyeluruh, baik secara fisik maupun mental. Keadaan kelelahan tersebut dapat memberikan dampak terhadap kondisi fisik, kondisi emosional,

serta kondisi mental pasien. Dampaknya meliputi penurunan kemampuan konsentrasi, perlambatan reaksi, dan berkurangnya fungsi motorik (Febrian et al., 2024).

Fatigue berkaitan dengan gangguan kondisi fisik seperti malnutrisi, anemia, dan uremia. Kelelahan fisik dapat mengakibatkan penurunan motivasi. Terdapat hubungan yang signifikan antara kelelahan dengan munculnya gejala gangguan tidur, memburuknya status kesehatan fisik, serta depresi yang dapat memengaruhi kualitas hidup pasien. Bagi pasien yang menjalani hemodialisis, kelelahan dianggap sebagai gejala yang melemahkan dan sulit untuk diatasi. Apabila kelelahan pada pasien hemodialisis tidak ditangani dengan baik, hal ini dapat menyebabkan malaise, penurunan konsentrasi, gangguan pola tidur, gangguan emosional, serta penurunan aktivitas sehari-hari yang dijalankan pasien (Nugraha & Sriyati, 2024).

Fatigue yang dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis dapat berdampak pada proses berpikir dan konsentrasi, serta menimbulkan gangguan dalam hubungan sosial. Kondisi tersebut pada gilirannya akan memengaruhi kualitas hidup pasien hemodialisis. Dalam penelitian ini, pasien diketahui menerapkan strategi penanganan untuk mengurangi maupun mengelola kelelahan yang dirasakan, di antaranya dengan membatasi kegiatan sosial saat merasa kelelahan dan melakukan tidur siang (Nugraha & Sriyati, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Nugraha dkk yang berjudul Hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik yang menjalani

hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping terdapat hubungan yang signifikan antara *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS PKU Muhammadiyah Gamping dengan nilai p-value 0,001 ($<0,05$) Keeratan hubungan antar variabel kategori cukup dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,322 (Nugraha & Sriyati, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian Maulidiyah dkk yang berjudul Hubungan *Fatigue* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSD dr. Soebandi Jember didapatkan hasil nilai p value $0,000 < 0,05$ maka H_a diterima. Hal ini berarti terdapat hubungan antara *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Kemudian nilai koefisien korelasi -0,418 yang menunjukkan bahwa kekuatan hubungan antara kedua variabel sedang dengan arah hubungan negatif yang menyatakan bahwa *fatigue* yang semakin berat maka kualitas hidup pasien akan semakin menurun atau buruk (Maulidiyah et al., 2024).

Rumah Sakit Tentara dr. Reksodiwiryo (RST Reksodiwiryo) adalah sebuah rumah sakit pemerintah yang dikelola oleh TNI-AD terletak pada kawasan Ganting, kota Padang, provinsi Sumatera Barat, Indonesia. Rumah sakit ini berdiri pada kawasan cagar budaya yang sebelumnya merupakan bangunan peninggalan zaman Belanda. Pada rumah sakit ini Walikota Padang Bagindo Azizchan diotopsi untuk memastikan penyebab terbunuhnya beliau. Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo merupakan rumah sakit yang telah

mendapat akreditasi dari Kementerian Kesehatan dengan kategori 5 Pelayanan. Rumah Sakit dr. Reksodiwiryo merupakan salah satu Rumah Sakit yang melayani pasien Hemodialisa terbanyak di Kota Padang.

Berdasarkan hasil data yang diperoleh dari survey awal yang dilakukan pada tanggal 9 maret 2026 di Rumah Sakit TK.III dr.Reksodiwiryo Kota Padang, dari hasil penyebaran kuesioner kualitas dan kuesioner *fatigue* yang diberikan kepada 10 orang pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa, di temukan tingkat kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa ditemukan bahwa 6 responden (60%) menunjukkan kualitas hidup pada kategori sedang hingga buruk, yang dibuktikan dengan pasien mengatakan tidak puas dengan kesehatannya, tidak puas dengan kualitas hidupnya dan juga kemampuan berkonsentrasi yang sudah tidak stabil. sementara itu 4 responden (40%) menunjukkan tingkat kualitas hidup yang baik. Berikutnya tingkat *fatigue* yang dialami pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa ditemukan bahwa 6 responden (60%) menunjukkan tingkat *fatigue* yaitu sedang hingga berat, yang dibuktikan dengan pasien mengatakan tubuhnya terasa lemah saat menjalani hemodialisa, dan juga membatasi kegiatan sosial karena ia lelah. sementara itu 4 responden (40%) menunjukkan tingkat *fatigue* ringan.

Berdasarkan dari uraian dari latar belakang diatas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Fatigue* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III dr.Reksodiwiryo Padang”

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan penjelasan diatas, maka rumusan masalah peneliti yaitu
“Bagaimana Hubungan *Fatigue* Dengan Kualitas Hidup Pada Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit Tk.III Dr.Reksodiwiryono Kota Padang Tahun 2026?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketuinya hubungan antara *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui distribusi frekuensi kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang.
- b. Diketahui distribusi frekuensi *fatigue* pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang.
- c. Diketahui hubungan *fatigue* dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodiwiryono Kota Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

a. Bagi Peneliti

Sebagai pengembangan kemampuan peneliti sehingga dapat mengaplikasikan ilmu yang telah didapati dan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan bagi peneliti dalam hal penelitian ilmiah.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan untuk penelitian selanjutnya dan dapat juga dijadikan data pembandingan pada penelitian dengan topik yang sama.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan, khususnya perawat, dalam mengidentifikasi dan menangani *fatigue* pada pasien hemodialisa guna meningkatkan kualitas hidup pasien.

b. Bagi Universitas Alifiah Padang

Dapat digunakan sebagai referensi dan bahan pembelajaran bagi mahasiswa keperawatan atau bidang kesehatan lainnya terkait masalah *fatigue* dan kualitas hidup pasien hemodialisa.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas tentang Hubungan *Fatigue* dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksowidhiwiro Kota Padang pada tahun 2026. Variabel dependen dalam penelitian ini adalah *Fatigue* sedangkan variabel independen adalah

Kualitas Hidup. Metode penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study*. Populasi pada penelitian ini adalah pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Tk.III Dr. Reksodowiryo Kota Padang yang berjumlah 82 orang. Teknik pengambilan sampel *purposive sampling* dengan menggunakan rumus *slovin* yang didapatkan sampel sebanyak 70 orang. Penelitian ini dimulai pada bulan Maret-Agustus 2026. Pengumpulan data dilakukan pada tanggal 10-18 Juli 2026. Data yang dikumpulkan melalui wawancara menggunakan lembar kuesioner *WHOQOL-BREF* untuk menilai kualitas hidup, dan kuesioner *The Functional Assessment Chronic Illness Therapy (FACIT)* untuk mengukur Tingkat *fatigue*. Pengolahan data dilakukan secara komputerisasi. Teknik Analisa data yang digunakan adalah analisis univariat dengan melihat distribusi data dan bivariat dengan menggunakan *pearson chi-square* didapatkan *p-value* 0,001.