

# BAB 1

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan organ vital yang memiliki peran sangat penting untuk menjaga keseimbangan cairan tubuh, elektrolit dan keseimbangan asam-basa melalui penyaringan darah, reabsorpsi air, elektrolit dan non-elektrolit secara selektif, yang kemudian mengekskresikan sisanya sebagai urin (Sulaiman, 2015). Apabila ginjal tidak berfungsi seperti biasa, kemungkinan besar terdapat masalah kesehatan yang berhubungan dengan penyakit ginjal kronis. Gagal ginjal adalah kondisi klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel, sehingga membutuhkan tindakan hemodialisis dalam kondisi tertentu. Gagal ginjal kronis (GGK) dikenal sebagai penyakit yang sangat berbahaya karena dapat bersifat jangka panjang dan juga mematikan bagi penderitanya. Gagal ginjal kronis tetap menjadi masalah kesehatan global dengan meningkatnya angka kejadian, prevalensi dan morbiditas, masih sulit untuk diobati (Masi & Kundre, 2018).

Angka kematian penyakit gagal ginjal kronis setiap tahunnya meningkat. Menurut data (PERNEFRI, 2018) di tahun 2017 angka kematian terhadap penyakit gagal ginjal kronis sebesar 70%, angka tersebut naik secara signifikan pada tahun 2018 menyentuh angka 78%. Berdasarkan data *Indonesia Renal Registry* terdapat 132.142 orang di tahun 2018 yang melakukan terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis diperlukan untuk mempertahankan hidup dan kualitas hidup pasien dengan gagal ginjal kronis hingga beberapa tahun. Hemodialisis adalah terapi penggantian ginjal berteknologi tinggi untuk mengekskresikan sisa metabolisme atau racun tertentu dari aliran darah manusia. Hemodialisis digunakan bagi pasien dengan penyakit akut yang membutuhkan dialisis jangka pendek atau pasien dengan tahap akhir gagal ginjal (Maesaroh et al., 2020). Walaupun pasien yang mendapatkan terapi hemodialisis memiliki harapan untuk hidup lebih tinggi, banyak mengeluhkan tanda dan gejala yang menimbulkan ketidaknyamanan seperti menggigil, demam, gatal, kram, muntah, nyeri kepala dan lemah (Pasaribu, 2020).

Dari beberapa tanda dan gejala pasien ginjal kronis menimbulkan beberapa dampak yang berakibat pada kelangsungan hidupnya. Dampak tersebut meliputi dampak fisik, psikologis dan ekonomi. Dampak fisik yang timbul dari terapi hemodialisis yakni kram otot, mual/muntah, sakit kepala/pusing, anemia. Selain dampak fisik terdapat pula dampak psikologis yang meliputi depresi, penolakan terhadap penyakit yang dideritanya, kecemasan, *fatigue*, harga diri rendah, perubahan konsep diri, gangguan tidur, kehilangan pekerjaan, kesulitan keuangan. Pasien akan terbatas karena beragam aturan yang sangat bergantung pada tenaga medis. Keadaan ini menyebabkan pasien menjadi tidak produktif, mengurangi atau bahkan kehilangan penghasilan yang berdampak pada ekonomi pasien dan keluarga (Indanah et al., 2018).

Kram otot merupakan atau penurunan laju kontraksi otot yang tidak dapat dikendalikan yang menyebabkan timbulnya rasa nyeri. Hal ini bisa terjadi selama proses hemodialisis baik di pertengahan periode hemodialisis hingga menjelang akhir periode hemodialisis. Kram otot dapat menyebabkan sesi dialisis terhenti sebelum waktu yang dijadwalkan, sehingga menyebabkan pengobatan menjadi kurang efektif. Kram otot tersebut bisa saja terjadi sampai pasien tersebut berada di rumah, keadaan ini mengganggu aktivitas pasien. Sejauh ini pemicu kram otot selama terapi hemodialisis belum dapat dipastikan. Dilakukan penelitian ini untuk mengetahui penyebabnya. Beberapa faktor resiko adalah: volume darah yang rendah karena pembuangan cairan dalam jumlah besar selama dialisis, perubahan osmolaritas, ultrafiltrasi tinggi, serta perubahan keseimbangan natrium, kalium dan kalsium intraseluler atau ekstraseluler (Marianna & Astutik, 2018). Pada penelitian (Marianna & Astutik, 2018) menunjukkan bahwa sebanyak 74% responden yang menjalani terapi hemodialisis merasakan kram otot. Prevalensi kram otot terjadi sekitar 33-86% pasien hemodialisis, diawali dengan otot yang nyeri berlebih yang menyebabkan pasien sulit gerak (Rohmawati et al., 2020).

Selain kram otot, dampak fisik lain dari hemodialisis yakni *fatigue*. *Fatigue* adalah gejala umum yang terlihat dan dialami oleh banyak pasien dialisis jangka panjang. *Fatigue* didefinisikan sebagai kelelahan subjektif yang menggambarkan pengalaman yang tidak diinginkan. Pasien dialisis mulai

mengalami *fatigue* rata-rata dalam 6-8 bulan pertama, dan meningkat menjelang akhir kunjungan dialisis (Sajidah et al., 2021). Kelelahan sangat parah terjadi pada 6 bulan pertama hemodialisis. Perawatan hemodialisis yang berlangsung selama 4-5 jam biasanya menyebabkan stres fisik pada pasien pasca hemodialisis. Pasien merasakan kelelahan yang berlebih, nyeri kepala dan keringat dingin dampak dari tekanan darah yang berkurang akibat hemodialisis. Status gizi yang tidak baik juga dapat mengakibatkan penderita mengeluh merasa tidak enak badan dan *fatigue*. Selain itu, kadar oksigen yang rendah akibat anemia membuat tubuh menjadi lelah berlebihan (*fatigue*), yang mengharuskan jantung memompa lebih keras untuk mendapatkan oksigen yang dibutuhkannya. Dalam penelitian (Darmawan et al., 2019) menunjukkan terdapat hubungan lama menjalani hemodialisis berpengaruh terhadap kejadian *fatigue* pasien sebesar 29%. Hasil penelitian (Suparti & Nurjanah, 2018) menunjukkan bahwa terdapat 67% pasien mengalami tingkat *fatigue* sedang dan 16,5% mengalami tingkat *fatigue* ringan dan berat yang dialami oleh pasien hemodialisis.

Pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis jangka panjang umumnya sudah bisa beradaptasi dengan keadaannya, akan tetapi tidak jarang terdapat beberapa pasien yang mengalami beberapa dampak dari tindakan hemodialisis tersebut seperti kram otot dan *fatigue*. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya terhadap kejadian kram otot dan *fatigue* yang terjadi pada pasien ginjal kronis yang menjalani hemodialisis, maka peneliti melakukan penelitian untuk melihat apakah ada perbedaan kejadian kram otot dan *fatigue* pada pasien ginjal kronis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun di Ruang Hemodialisis RSUD Mardi Waluyo.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan yang mendasari di atas, maka dapat dirumuskan masalah penelitian ini “Apakah ada perbedaan kejadian kram otot dan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun di RSUD Mardi Waluyo Blitar?”

### **1.3 Tujuan Penelitian**

#### **1.1.1 Tujuan Umum**

Menjelaskan perbedaan kejadian kram otot dan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun di RSUD Mardi Waluyo Blitar.

#### **1.1.2 Tujuan Khusus**

- 1) Mengidentifikasi kejadian kram otot pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun
- 2) Mengidentifikasi *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun
- 3) Menganalisis perbedaan kejadian kram otot pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun
- 4) Menganalisis perbedaan kejadian *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Diharapkan dapat memberikan pengetahuan dan sumber referensi tentang perbedaan kejadian kram otot dan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun di Ruang Hemodialisis RSUD Mardi Waluyo Blitar.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

1. Bagi Ruang Hemodialisis  
Menambah perhatian dan pengawasan dari perawat dalam memberikan perawatan pada pasien ginjal kronis dengan keluhan kram otot dan *fatigue*
2. Bagi Institusi Pendidikan  
Dalam institusi diharapkan dapat meningkatkan ilmu pengetahuan khususnya di bidang Keperawatan Medikal Bedah tentang gagal ginjal kronis.
3. Bagi Penelitian Selanjutnya  
Dapat menjadi data dasar dan referensi bagi penelitian selanjutnya yang terkait dengan perbedaan kejadian kram otot dan *fatigue* pada pasien yang menjalani hemodialisis kurang dari 5 tahun dan lebih dari 5 tahun.