

## ORIGINAL ARTICLES

---

### **GAMBARAN FATIGUE PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUP NTB**

1. Musniati, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
2. Siti Zuraida Muhsinin, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram
3. Pipi Puspitasari, Program Studi D3 Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Nahdlatul Wathan Mataram  
Korespondensi : musniati.suseno@gmail.com

#### **ABSTRAK**

Fatigue merupakan gejala yang paling sering dikeluhkan oleh pasien ESRD yang menjalani terapi hemodialisa (HD) yaitu sebanyak 60-97% dari total pasien yang menjalani HD. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran fatigue pada pasien hemodialisa di RSUP NTB. Metode: menggunakan studi deskriptif dengan jumlah populasi sebanyak 167 dan sampel 33 responden. Pengambilan sampel menggunakan random sederhana. Instrumen pengumpulan data menggunakan skala FFS. Hasil: penelitian ini didapatkan 79% mengalami fatigue dan 21% tidak mengalami fatigue. Faktor pendukung terjadinya fatigue dari umur 40 % lebih sering terjadi pada lansia akhir (56-65 tahun), jenis kelamin sebanyak 67% terjadi pada laki-laki dan lama menjalani hemodialisa 67% terjadi pada pasien yang menjalani HD kurang dari 12 bulan. Kesimpulan: fatigue akan memberikan dampak pada kelelahan fisik, mental dan fisiologi pasien, sehingga akan berdampak pada kualitas hidup pasien. Saran: perawatan pada fatigue bersifat subjektif sehingga perlu pendekatan, terutama pelayanan kesehatan dengan melibatkan keluarga dalam pemberian edukasi dan konsultasi psikologis

**Kata Kunci : ESRD, hemodialisa, fatigue**

## 1. Pendahuluan

Aaaaaaaaa

Angka kejadian pasien dengan CKD dari tahun ke tahun semakin meningkat. CKD terdiri beberapa tahap. Tahap akhir dari penyakit ginjal kronik adalah penyakit ginjal tahap akhir (ESRD). Berdasarkan data State Renal Data System (USRDS) tahun 2015, penyakit ESRD terus meningkat, sekitar 21.000 kasus per tahun. Sedangkan di Asia salah satunya di Indonesia dari 8 th Report of Indonesia Renal Registry (IRR) tahun 2015, prevalensi ESRD sebanyak 89% kasus.

Penatalaksanaan ESRD membutuhkan terapi pengganti ginjal seperti transplantasi ginjal, HD, dan CAPD. Terapi HD masih menjadi pilihan utama untuk terapi pengganti ginjal yang banyak dipilih oleh pasien ESRD. Sedangkan di RSUD Provinsi NTB dari semua pasien ESRD ± 96% menggunakan HD dan sisanya menggunakan CAPD. HD sangat bermanfaat dan digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal secara normal dalam mengatur cairan, elektrolit dan asam basa serta mengeluarkan sisa metabolisme berupa ureum dan kreatinin. Namun disisi lain HD memiliki efek samping atau dampak seperti fatigue. Sekitar 60-97% pasien mengalami fatigue dari total pasien yang menjalani HD (Jhamb et al., 2011).

Dari beberapa hasil penelitian yang telah dilakukan, terdapat beberapa faktor penyebab fatigue seperti gangguan psikologis, perubahan kondisi kesehatan, dan gangguan tidur yang buruk, anemia, malnutrisi, uremia, hiperparatiroidisme, adanya komplikasi, depresi, efek samping obat, diet dan pembatasan cairan, aktivitas fisik, sosialdemografis, usia, jenis kelamin, ras, pendidikan dan perkawinan (Evan & Lambert., 2007; Jeong et al., 2007; Jhamb et., 2008). Sedangkan dampak fatigue dapat menyebabkan ketidaknyamanan fisik, depresi, kurangnya perawatan diri, menurunnya kualitas hidup (Lee dan Wang., 2001; Porter et al., 2010 dalam Kao et al., 2011), tingkat kelangsungan hidup yang rendah (Jhamb et al., 2009 dalam Horigon., 2012), dan keterbatasan peran (McCann & Boore., 2000 dalam Horigon., 2012). Selain itu terjadi penurunan massa otot seperti adanya atrofi yang parah, infiltrasi lemak dan lainnya (Sakkas et al., 2008b dalam Sakkas & Karatzaferi., 2012). Hal ini akan mengarah kepenurunan aktivitas fisik dan kapasitas fungsional yang pada akhirnya akan memberikan kontribusi untuk peningkatan resiko kardiovaskuler dan tingkat kematian (Sarnak et al., 2003 dalam Sakkas & Karatzaferi., 2012). Efek yang lain adalah konsentrasi menurun, malaise, gangguan tidur, gangguan emosional, dan penurunan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien hemodialisa (Malisa & Ibrahim., 2016).

## 2. Tujuan Penelitian

Banyak permasalahan dan dampaknya, sehingga peneliti tertarik untuk mengetahui gambaran fatigue pada pasien HD yang ada di RSUD Provinsi NTB

## 3. Metode Penelitian

Aaaaaaaaa

Peneliti menggunakan metode deskriptif yaitu suatu penelitian yang menggambarkan masalah penelitian yang terjadi berdasarkan karakteristik tempat, waktu, jenis kelamin, sosial ekonomi, pekerjaan, dll (Hidayat AA, 2014). Populasi dalam penelitian relatif kecil ,menggunakan minimal 20% sehingga sampel dalam penelitian ini berjumlah 33 orang pasien yang menjalani Hemodialisa minimal 1 bulan di RSUP NTB. Pengambilan sampel dengan menggunakan Simple Random Sampling. Instrument yang digunakan adalah quisioner FSS (The Fatigue Serevity

Scale). Analisa data menggunakan univariat dan diolah sesuai skor dengan hasil ukur FSS  $< 36$  = Responden tidak menderita kelelahan FSS  $\geq 36$  = Responden menderita kelelahan atau tingkat keparahan kelelahan signifikan

#### 4. Hasil Penelitian dan Pembahasan

Hasil penelitian didapatkan bahwa dari 33 sampel, sebanyak 79% responden mengalami fatigue. Hal ini dikarenakan pasien HD mempunyai respon fisik dan psikologis terhadap tindakan HD. Respon tersebut dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya karakteristik individu, pengalaman sebelumnya dan mekanisme koping. Fatigue berhubungan dengan gangguan pada kondisi fisik, termasuk malnutrisi, anemia, uremia. Fatigue fisik dapat menurunkan motivasi. Fatigue secara signifikan berhubungan dengan timbulnya gejala gangguan masalah tidur, status kesehatan fisik yang menurun dan depresi dapat mempengaruhi kualitas hidupnya. Banyak penelitian yang telah dilakukan terkait dengan fatigue diantaranya penelitian Jhamb et al., 2011 bahwa fatigue yang tidak teratasi dengan baik akan meningkatkan berbagai macam resiko yang menyebabkan kematian, gagal jantung, komplikasi akibat gagal jantung atau dirawat untuk pertama kalinya akibat gagal jantung selama menjalani terapi HD. Fatigue memiliki pengaruh sangat negatif pada kualitas hidup pasien dan memiliki masalah yang serius pada psikologis, fisiologis, implikasi sosial-demografis (untuk pasien, keluarga dan komunitas), serta menunjukkan hubungan yang signifikan dengan resiko kardiovaskuler, bunuh diri, rawat inap dan kematian (Wang et al., 2016).

Faktor lain yang mendukung terjadinya fatigue adalah dari faktor demografi (usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, jenis dukungan), faktor biologis (anemia), faktor situasional (frekuensi, lama menjalani hemodialisis, dan riwayat penyakit) (Sulistini, dkk,2012). Hal ini juga sejalan dengan hasil penelitian dimana responden yang menjalani hemodialisa sebagian besar berusia  $\geq 40$  tahun. Menurut Smeltzer & Bare (2010) usia sesudah 40 tahun akan terjadi penurunan fungsi organ yang akan berpengaruh pada laju filtrasi glomerulus secara progresif hingga usia 70 tahun sebanyak kurang lebih 50% dari normalnya. Selain itu Mollaoglu, (2009) dan Jhamb et al., (2011) juga menemukan adanya hubungan antara usia dengan fatigue.

Selanjutnya jenis kelamin juga akan mempengaruhi terjadinya fatigue, dimana pada penelitian ini didapatkan sebagian besar yang menjalani HD adalah pasien laki-laki (67%). Pada penelitian yang dilakukan oleh Sulaiman et al, 2015, ternyata jumlah laki-laki yang menjalani HD yaitu sebanyak 70,2%. Sedangkan menurut Rumentalia et al (2012) yaitu 63,4% pasien yang menjalani HD adalah laki-laki. Penyebabnya karena laki-laki sebagian besar adalah pekerja keras, sehingga kurang memperhatikan kesehatan dirinya terutama minuman. Menurut Lemone & Burke (2004) berpendapat laki-laki cenderung mempunyai gaya hidup yang bersifat negative seperti merokok dan mengkonsumsi alkohol dimana kandungan toksin dari rokok dan alkohol merupakan salah satu penyebab timbulnya berbagai penyakit diantaranya gagal ginjal kronik. Sedangkan pada penelitian ini presentase yang HD pada perempuan setengah dari laki-laki dikarenakan perempuan lebih mudah membicarakan tentang penyakit dan masalah yang dialami sehingga mudah mendeteksi terjadinya fatigue.

Faktor pendukung selanjutnya lama menjalani hemodialisa, dimana 67% yang melakukan HD kurang dari 12 bulan. Sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Ossareh, et al. (2003) dalam Rumentalia (2012), memperhatikan bahwa fatigue mulai dialami pasien dialisis rata-rata enam sampai delapan bulan pertama dan fatigue meningkat diakhir kunjungan dialisis. Kelelahan sangat berat dialami pada

enam bulan pertama menjalani hemodialisa. Kondisi tersebut memberikan gambaran bahwa fase awal menjalani hemodialisis pasien mengalami peningkatan fatigue. Artinya semakin lama menjalani hemodialisis maka akan semakin turun tingkat fatigue karena sudah mengalami fase penyesuaian

## 5. Kesimpulan

Hasil penelitian ini didapatkan bahwa sebagian besar pasien gagal ginjal kronik di RSUP NTB mengalami kelelahan dikarenakan kelelahan yang disebabkan oleh beberapa faktor yaitu faktor usia, jenis kelamin, lama menjalani hemodialisa. Adapun faktor yang paling menonjol diakibatkan oleh kelelahan fisik, mental dan fisiologi pasien. Hal ini dibuktikan dengan skor terbanyak yang dipilih pada kuesioner yaitu sebagian besar responden merasa bahwa kelelahan mengganggu pekerjaan, keluarga dan kehidupannya, serta kelelahan mengganggu fisiknya

## Daftar Pustaka

- Evan, W.J & Lambert, C.P (2007). *Physiological Basis of Fatigue* . American Journal of Physical Medicine & Rehabilitation, 86 (I Suppl), S29-S46. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/17370370>
- Hidayat AAA (2014). *Metode Penelitian Kebidanan dan Tehnik analisis data*.Salemba Medika.Jakarta.
- Horigan, A.E. (2012). *Fatigue In Hemodialysis Patients: A Review Of Current Knowledge J Pain Symptom Volume 44, Issue 5, Pages 715–724..* [http://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924\(12\)00156-X/abstract](http://www.jpmsjournal.com/article/S0885-3924(12)00156-X/abstract).
- Jhamb, et al, (2008), *Fatigue in Patients Receiving Maintenance Dialysis: A Review of Definitions, Measures, and Contributing Factors*. Am J Kidney Dis; 52(2): 353–365. doi:10.1053/j.ajkd.2008.05.005. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/18572290>.
- Jhamb, et al, (2011), *Impact of Fatigue on Outcomes in the Hemodialysis (HEMO) Study*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/21555875>. Di Akses Tanggal 09 Januari 2017.
- Jeong, H.J., & Kim, H. J. (2007). *Fatigue Associated With Kidney Disease Symptoms In Female Patients Undergoing Hemodialysis*. Journal Of Korean Academy of Fundamentals Of Nursing. Volume 14, Issue 4, pp.474-482.
- Kao, Y.H., Huang, Y.C., Chen. P.Y., & Wang. K. M. (2012). *The Effects Of Exercise Education Intervention On The Exercise Behaviour, Depression, And Fatigue Status Of Chronic Kidney Disease Patients*. Health Education, Vol. 112 No. 6. <http://www.emeraldinsight.com/doi/abs/10.1108/09654281211275827>.
- Lemone, P., & Burke, K. (2004). *Medikal –Surgical Nursing: Critical Thinking In Client Care*. (3rd ed).Upper Saddle River, NJ: Prentice Hall
- Malisa& Ibrahim, (2016), *ManajemenDiriUntukMengatasi Fatigue PadaPasienHemodialisis: KajianLiteraturSistematis*. JurnalKesehatanBakti Tunas Husada Volume 16. <http://ejurnal.stikes-bth.ac.id/index.php/P3M/article/view/172>
- Sakkas G.K & Karatzaferi.C., (2012). *Hemodialysis fatigue: just “simple” fatigue or a syndrome on its own right?* Volume 3, Article 306. *Frontiers in Physiology*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3429077/pdf/fphys-03-00306.pdf>.

- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2010). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (11th ed.)*. Lippincott Williams & Wilkins: New York
- Sulistini, R., Yetti, K., & Hariyati, R. Tutik Sri. (2012). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Fatigue Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, Volume 15. [Http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/30](http://www.jki.ui.ac.id/index.php/jki/article/view/30)
- Sulaiman, Diah Candra A. K., & Wirdayanti. (2015). Hubungan Lamanya Hemodialisa dengan Fatigue pada Pasien Gagal Ginjal di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. [www.jurnalmedika.com/edisi-tahun-2015/edisi-no-12-vol-xxxxvi](http://www.jurnalmedika.com/edisi-tahun-2015/edisi-no-12-vol-xxxxvi).
- Wang, et al, (2016). Faktor Related to fatigue In China Patients With End Stage Renal Disease Receiving Maintenance Hemodialysis: A Multi-Center-Cros-Sectional Study. [Http://dx.doi.org/10.3109/0886022X.2016.1138819](http://dx.doi.org/10.3109/0886022X.2016.1138819) 8th Report Of Indonesia Renal Registry, (2015). [Http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202015.pdf](http://www.indonesianrenalregistry.org/data/INDONESIAN%20RENAL%20REGISTRY%202015.pdf)