

SKRIPSI

HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN

GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI

HEMODIALISIS DI RSUD BLAMBANGAN

BANYUWANGI TAHUN 2022



PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANYUWANGI

BANYUWANGI

2022

SKRIPSI

**HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN
GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISIS DI RSD BALAMBANGAN
BANYUWANGI TAHUN 2022**

Untuk memperoleh gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi



Oleh :

AULIYA WANDA WANDITA

NIM : 2018.02.006

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN BANYUWANGI
BANYUWANGI**

2022

LEMBAR ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya tulis ilmiah saya sendiri, dan saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**"HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISIS DI RSUD BLAMBANGAN
BANYUWANGI TAHUN 2022"**

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian lembar pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya.

Banyuwangi, 16 Juni 2022

Yang Menyatakan



AULIYA WANDA WANDITA

NIM : 201802006

LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING

Skripsi dengan Judul :
**HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS
DI RSUD BLAMBANGAN
BANYUWANGI TAHUN 2022**

Auliva Wanda Wandita

2018.02.006

Skripsi telah disetujui pada tanggal, 31 Mei 2022

Oleh:

Pembimbing I



H. Hariadji Sugito., SKM., MM.

NIK. 01.2013

Pembimbing II



Novita Surya Putri., S.Kep., Ns., M.Kep

NIK. 06.095.0815

Mengetahui,

Ketua Program Studi S1 Keperawatan



Sholihin., S.Kep., Ns., M.Kep

NIK. 06.005.0906

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Skripsi dengan Judul :

**HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA
PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI
HEMODIALISIS DI RSUD BLAMBANGAN
BANYUWANGI TAHUN 2022**

Diajukan oleh :

Nama : Auliya Wanda Wandita
NIM : 201802006

Telah Diuji Dihadapan Tim Penguji
Program Studi S1 Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi
Pada Tanggal :

TIM PENGUJI

Penguji I : Diana Kusumawati, S.Kep.,Ns.,M.Kes
Penguji II : Ukhtul Izzah, S.Kep.,Ns.,M.Kep
Penguji III : Novita Surya Putri, S.Kep.,Ns.,M.Kep



Mengetahui,

Ketua

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Banyuwangi



Dr. H. Soekardjo
NIK. 06.001.0906

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

NAMA : AULIYA WANDA WANDITA

NIM : 201802006

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa hasil penelitian saya dengan judul :

“Hubungan *Fatigue* dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022”

Bersedia untuk dimuat dalam majalah atau jurnal ilmiah atas nama pembimbing dengan tetap mencantumkan nama saya sebagai peneliti.

Banyuwangi, 16 Juni 2022

Yang Membuat Pernyataan



AULIYA WANDA WANDITA

NIM. 201802006

ABSTRAK

HUBUNGAN *FATIGUE* DENGAN AKTIVITAS FISIK PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISIS DI RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI TAHUN 2022

Oleh : Auliya Wanda Wandita

Program Studi S1 Ilmu Keperawatan STIKES Banyuwangi

Gagal ginjal kronik adalah penyakit yang mengakibatkan penurunan fungsi ginjal sehingga tidak dapat memfiltrasi darah dan sisa-sisa metabolisme tubuh. Terapi pengganti ginjal untuk penderita gagal ginjal kronik salah satunya adalah terapi hemodialisis. Terapi hemodialisis merupakan terapi pengganti ginjal menggunakan mesin dialisis, terapi ini memiliki efek samping salah satunya adalah kelelahan atau *fatigue*. Kejadian *fatigue* ini menyebabkan aktivitas fisik penderita menjadi berkurang atau menurun. Aktivitas fisik merupakan gerakan atau aktivitas yang membutuhkan energi, salah satu faktor yang menyebabkan terganggunya aktivitas fisik adalah *fatigue* atau kelelahan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan *fatigue* dengan aktivitas fisik pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis.

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah *study correlation* dengan pendekatan *cross sectional* dengan sampel sebanyak 88 responden dengan menggunakan teknik sampling *purposive sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner FSS (*Fatigue Severity Scale*) dan IPAQ (*International Physical Activity Questionnaire*). Analisa data menggunakan uji korelasi *Chi-Square* dengan SPSS 25 for windows.

Hasil penelitian menunjukkan hampir seluruhnya responden mengalami *fatigue* sebanyak 62 responden (70,5%) serta memiliki tingkat aktivitas fisik rendah sebanyak 47 responden (53,4%). Setelah dianalisis statistik didapatkan nilai *Pearson Chi-Square* 51,983 dengan *Asymptotic Significance (2-sided)* 0,000 (<0,05) yang berarti ada penolakan H_0 dan penerimaan H_a , sehingga ada signifikansi hubungan antara *fatigue* dengan aktivitas fisik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

Fatigue yang dialami oleh responden menyebabkan gangguan pada aktivitas sehari-hari atau aktivitas fisik responden yang melakukan terapi hemodialisis.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, *Fatigue*, Aktivitas Fisik

ABSTRACT

CORRELATION OF FATIGUE WITH PHYSICAL AKTIVITY IN CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS THERAPHY IN RSUD BLAMBANGAN BANYUWANGI 2022

By : Auliya Wanda Wandita

Bachelor of Nursing Study Program, STIKES Banyuwangi

Chronic kidney failure is a disease that results in decrease of kidney function, which cannot filter blood and the remains of body metabolism. One of the renal replacement therapies for patients with chronic renal failure is haemodialysis therapy. Haemodialysis is a therapy that uses a dialysis machine. This therapy has side effects, one of which is fatigue. Fatigue incident causes the reduced or decreased of patient's physical activity. Physical activity is a movement or activity that requires energy. One of the factors that causes disruption of physical activity is fatigue. The purpose of this study was to determine the correlation between fatigue and physical activity in patients with chronic renal failure udergoing haemodialysis therapy.

The method used in this research is correlation study with cross sectional approach. The sample were 88 respondents who were detemined by using purposive sampling technique. The data were collected using FSS (Fatigue Severity Scale) and IPAQ (International Physical Activity Questionnaire). The data were analysed using Chi-Square correlation test with SPSS 25 for Windows.

The results showed that almost all of the respondents, 62 respondents (70.5%), experienced fatigue and 47 respondents (53.4%) had low levels of physical activity. After the data were analyzed statistically, it was obtained the value of 51.983 for the Pearson Chi-Square with Asymptotic Significance (2-sided) of 0.000 (<0.05). It means that there was rejection of H_0 and acceptance of H_a . Thus, there was a significant correlation between fatigue and physical activity in patients with chronic kidney failure undergoing haemodialysis therapy in RSUD Blambangan Banyuwangi in 2022.

Fatigue causes disturbances in daily or physical activities of respondents who undergo haemodialysis therapy.

Keywords : Chronic Kidney Failure, Hemodialysis, Fatigue, Physical Activity



UCAPAN TERIMA KASIH

Segala puji dan syukur peneliti ucapkan atas kehadiran Allah SWT, berkat rahmat dan hidayahnya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Hubungan *Fatigue* dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022”** dapat terselesaikan dengan baik. Proposal ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S.Kep) pada program studi S1 Keperawatan STIKES Banyuwangi.

Perkenankanlah peneliti mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan ketulusan hati kepada pihak-pihak yang terlibat dalam penyelesaian proposal ini, kepada :

1. Dr. H. Soekardjo, selaku Ketua STIKES Banyuwangi yang telah memberikan fasilitas kepada peneliti untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan Program Studi S1 Keperawatan di STIKES Banyuwangi.
2. Ns. Muhammad Al-Amin., M.Kes, Erik Toga., M.Kes, dan Ivan Rachmawan, M.Kom., selaku Wakil Ketua STIKES Banyuwangi.
3. Ns. Sholihin, S.Kep., M.Kep, selaku Ketua Program Studi S1 Keperawatan yang telah memberikan kesempatan dan semangat kepada peneliti untuk menyelesaikan Program Studi S1 Keperawatan.
4. H. Hariadji Sugito, S.KM.,MM, selaku dosen pembimbing I yang memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
5. Ns. Novita Surya Putri, S.Kep., M.Kep, selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik.
6. Sudiro, S.Kep.,Ns, Selaku Kepala Ruangan Hemodialisis yang sudah mengizinkan peneliti untuk mengambil data sekaligus tempat penelitian.
7. Moh. Yanami, S.Pd dan Kholikah, orang tua saya yang tiada henti mendoakan saya dan memberikan energi positif sehingga saya dapat menyelesaikan proposal ini dengan baik dan lancar.

8. Sahabat-Sahabat saya (Shelviana, Aprillina, Nabila, Kiki, Alvira, A'yun, Saily, dan Gadis) yang selalu memberikan kata-kata bijak sebagai penyemangat dan memberikan warna terindah dalam perjalanan peneliti selama menyelesaikan Skripsi ini.
9. Chusron Firdany Bachtiar, A.Md Farm, terima kasih sudah menjadi *support system* selama penelitian berlangsung.
10. Tulus, Rizky Febian, dan Pemeran Drakor terima kasih sudah membantu mengembalikan *mood* dan semangat untuk mengerjakan skripsi.

Semoga Allah SWT senantiasa membalas semua kebaikan yang telah dilakukan untuk memberi kesempatan, dukungan, serta bantuan dalam menyelesaikan proposal skripsi ini. Peneliti menyadari bahwa penulisan proposal skripsi ini masih jauh dari kata sempurna, maka dari itu peneliti menerima segala kritik dan saran pembaca untuk perbaikan proposal kedepannya. Sehingga proposal ini dapat bermanfaat bagi pembaca dan bagi profesi Keperawatan.

Banyuwangi, 16 Juni 2022

Penulis



AULIYA WANDA WANDITA

NIM. 2018.02.006

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR ORISINALITAS	ii
LEMBAR PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	v
ABSTRAK	vi
UCAPAN TERIMA KASIH	viii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR BAGAN	xvi
DAFTAR DIAGRAM	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR ISTILAH	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep Gagal Ginjal Kronik	7
2.1.1 Definisi Gagal Ginjal Kronik	7
2.1.2 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik	7
2.1.3 Penyebab Gagal Ginjal Kronik	8
2.1.4 Tanda dan Gejala Gagal Ginjal Kronik	10
2.1.5 Komplikasi Gagal Ginjal Kronik	11
2.1.6 Pengobatan Gagal Ginjal Kronik	12
2.2 Konsep Hemodialisis	13
2.2.1 Definisi Hemodialisis	13
2.2.2 Indikasi Hemodialisis	14

2.2.3 Prinsip Hemodialisis	14
2.2.4 Proses Hemodialisis	15
2.2.5 Efek Samping Hemodialisis	16
2.3 Konsep <i>Fatigue</i>	17
2.3.1 Definisi <i>Fatigue</i>	17
2.3.2 Klasifikasi <i>Fatigue</i>	18
2.3.3 Tanda dan Gejala <i>Fatigue</i>	18
2.3.4 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Fatigue</i>	20
2.3.5 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi <i>Fatigue</i> pada Pasien Hemodialisis	21
2.3.6 Komplikasi yang Disebabkan oleh <i>Fatigue</i>	23
2.3.7 Indikator <i>Fatigue</i>	24
2.4 Konsep Aktivitas Fisik	25
2.4.1 Definisi Aktivitas Fisik	25
2.4.2 Manfaat Aktivitas Fisik.....	26
2.4.3 Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik	28
2.4.4 Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Aktivitas Fisik Pasien Hemodialisis	29
2.4.5 Klasifikasi Aktivitas Fisik	20
2.4.6 Indikator Aktivitas Fisik	32
2.5 Konsep Kuesioner IPAQ	33
2.5.1 Tujuan	33
2.5.2 Alat/Instrumen IPAQ	33
2.5.3 Cara Menggunakan IPAQ	34
2.5.4 Interpretasi Hasil IPAQ	35
2.6 Konsep Kuesioner FSS	38
2.6.1 Tujuan	38
2.6.2 Alat/Instrumen FSS	38
2.6.3 Cara Menggunakan FSS	38
2.6.4 Intrepretasi Hasil FSS	39
2.7 Hubungan <i>Fatigue</i> dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Terapi Hemodialisis	40

2.8 Tabel Sintesis	41
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS	
3.1 Kerangka Konseptual	46
3.2 Hipotesis	47
BAB 4 METODE PENELITIAN	
4.1 Rencana Penelitian yang Digunakan	48
4.2 Kerangka Kerja	49
4.3 Populasi, Sampel, Sampling.....	50
4.3.1 Populasi	50
4.3.2 Sampel	50
4.3.3 Teknik Sampling	51
4.4 Identifikasi Variabel	52
4.4.1 Variabel Independent (Bebas)	52
4.4.2 Variabel Dependent (Terikat)	52
4.5 Definisi Operasional	53
4.6 Pengumpulan dan Pengolahan Data	54
4.6.1 Instrumen Penelitian	54
4.6.2 Lokasi dan Waktu Penelitian	54
4.6.3 Pengumpulan Data	54
4.6.4 Proses Pengumpulan Data	55
4.6.5 Cara Analisa Data	56
4.7 Uji Validitas dan Reliabilitas	61
4.7.1 Uji Validitas	61
4.7.2 Uji Reliabilitas	62
4.8 Etika Penelitian	63
4.8.1 <i>Informed Consent</i> (Persetujuan)	63
4.8.2 <i>Anonymity</i> (Tanpa Nama)	64
4.8.3 <i>Confidentiality</i> (Kerahasiaan)	64
4.8.4 <i>Right to Self Determination</i> (Hak Menjadi Responden)	64
4.8.5 <i>Veracity</i> (Kejujuran)	65
4.8.6 <i>Justice</i> (Keadilan)	65
4.8.7 <i>Non Maleficent</i> (Tidak Merugikan)	65

4.8.8 <i>Beneficient</i> (Memanfaatkan Manfaat & Meminimalkan Resiko	66
--	----

BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Hasil Penelitian	67
5.1.1 Data Umum	67
5.1.2 Data Khusus	73
5.1.3 Uji <i>Chi-Square</i> dengan Rumus <i>Yate's Correction Manual</i> ..	76
5.2 Pembahasan	77
5.2.1 <i>Fatigue</i> Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	77
5.2.2 Aktivitas Fisik Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	81
5.2.3 Hubungan <i>Fatigue</i> dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Melakukan Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	84

BAB 6 PENUTUP

6.1 Kesimpulan	88
6.2 Saran	89
6.2.1 Bagi Responden	89
6.2.2 Bagi Peneliti Selanjutnya	89
6.2.3 Bagi Profesi Keperawatan	90
6.2.4 Bagi Tempat Penelitian	90

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1 Kerangka Konseptual 46



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi Gagal Ginjal Kronik	7
Tabel 2.2 Contoh Perhitungan Aktivitas Fisik	35
Tabel 2.3 Aktivitas Fisik Harian Berdasarkan Level Intensitas	37
Tabel 2.4 Tabel Sintesis Jurnal Penelitian	41
Tabel 4.1 Tabel Definisi Operasional	53
Tabel 4.2 Tabel Kontingensi Uji <i>Chi Square</i>	57
Tabel 4.3 Analisis Variabel Independen dan Dependen	61
Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	68
Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Waktu Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	72
Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Kejadian Anemia pada Pasien Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	73
Tabel 5.4 Distribusi Responden Berdasarkan <i>Fatigue</i> pada Pasien Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	73
Tabel 5.5 Distribusi Responden Berdasarkan Aktivitas Fisik Pasien Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	74
Tabel 5.6 Hubungan <i>Fatigue</i> dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022	75

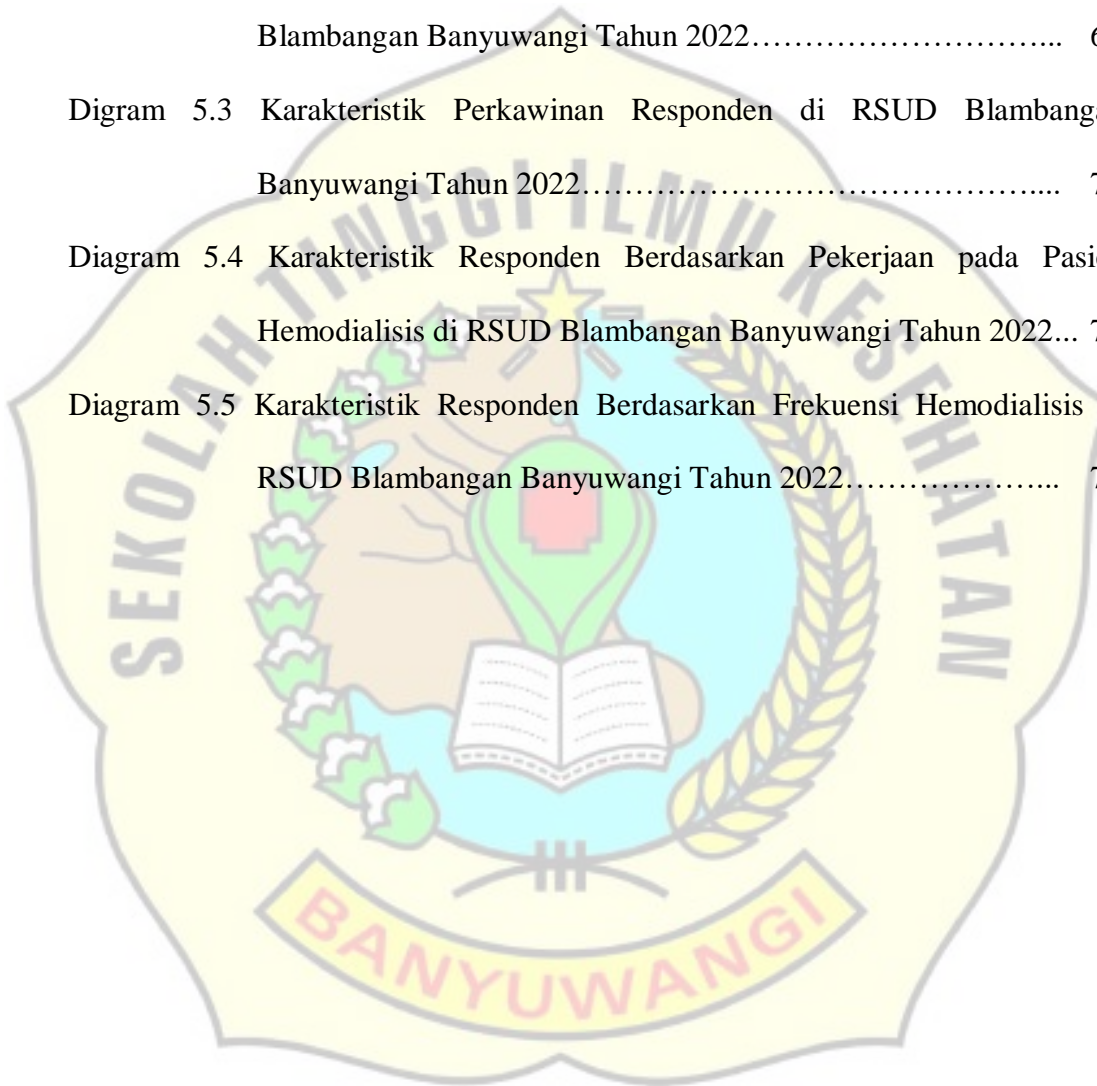
DAFTAR BAGAN

Bagan 4.1 Kerangka Kerja	49
--------------------------------	----



DAFTAR DIAGRAM

Diagram 5.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.....	68
Diagram 5.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.....	69
Diagram 5.3 Karakteristik Perkawinan Responden di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.....	70
Diagram 5.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Pasien Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022...	70
Diagram 5.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Frekuensi Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022.....	72



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Matriks Penelitian

Lampiran 2 Persetujuan Pengajuan Judul Skripsi PPPM STIKES Banyuwangi

Lampiran 3 Surat Permohonan Data Awal RSUD Blambangan

Lampiran 4 Surat Balasan Data Awal dari RSUD Blambangan

Lampiran 5 Surat Pernyataan Persetujuan Menjadi Responden

Lampiran 6 Lembar Permohonan Menjadi Responden

Lampiran 7 Kuesioner Data Demografi

Lampiran 8 Kuesioner IPAQ

Lampiran 9 Kuesioner FSS

Lampiran 10 Lembar Etik Penelitian

Lampiran 11 Lembar Surat Izin Penelitian

Lampiran 12 Surat Balasan Izin Penelitian

Lampiran 13 Tabulasi Data

Lampiran 14 Hasil Korelasi *Fatigue* dengan Aktivitas Fisik

Lampiran 15 *Cross Tabulations* Antar Variabel dan Data Umum

Lampiran 16 Dokumentasi

Lampiran 17 Lembar Revisi Penguji 1

Lampiran 18 Lembar Revisi Penguji 2



DAFTAR ISTILAH

WHO : *World Health Organization*

RISKESDAS : Riset Kesehatan Dasar

IRR : *Indonesian Renal Register*

ROM : *Range Of Motions*

GGK : *Gagal Ginjal Kronik*

CKD : *Chronic Kidney Disease*

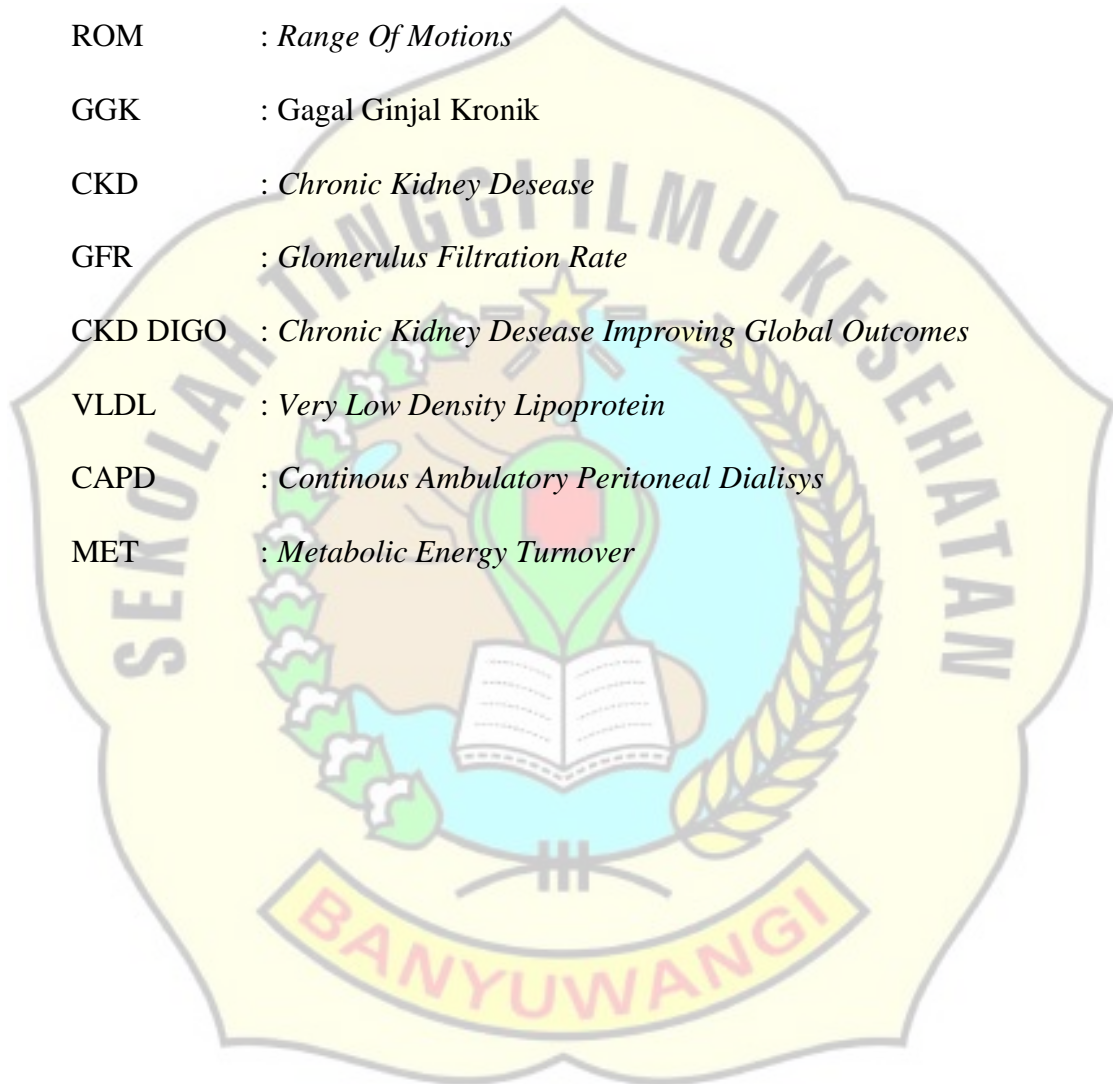
GFR : *Glomerulus Filtration Rate*

CKD DIGO : *Chronic Kidney Disease Improving Global Outcomes*

VLDL : *Very Low Density Lipoprotein*

CAPD : *Continous Ambulatory Peritoneal Dialisys*

MET : *Metabolic Energy Turnover*



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hemodialisis merupakan tindakan perawatan atau terapi yang dilakukan pada pasien gagal ginjal akut maupun gagal ginjal kronis untuk mempertahankan kehidupan. Terapi ini tentunya memiliki efek samping bagi penderita, efek samping yang terjadi pada aktivitas fisik atau kondisi fisik dan psikologi pasien (Kementrian Kesehatan RI, 2018). *Fatigue* merupakan perasaan subjektif yang kurang menyenangkan yang dibuktikan dengan kelelahan dan keterbatasan energi. Kelelahan bisa terjadi kepada seseorang yang mengalami gangguan pada sistem saraf, metabolisme, dan peradangan kronis (Nugraha & Ramdhanie, 2018 ; Asman, 2020). Aktivitas fisik didefinisikan sebagai gerakan tubuh yang menaikkan pengeluaran energi di atas taraf metabolisme basal, hal ini perlu dilakukan secara teratur agar dapat merasakan manfaatnya (Dian, Novita Putri, 2018). Frekuensi menjalani hemodialisis sebanyak 2-3 kali dalam waktu satu minggu dan dilakukan selama seumur hidup menjadi faktor pendukung yang menyebabkan pasien mengalami kelelahan atau *fatigue* sehingga mempengaruhi aktivitas fisik yang biasa dilakukan

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2011 mengidentifikasi bahwa sebesar 20%-30% rendahnya aktivitas fisik sebagai salah satu faktor penyebab penyakit kronis dan sebagai penyebab kematian secara global. Pada tahun 2017 WHO menyebutkan sebanyak 6% penyebab

kematian tertinggi karena tidak melakukan aktivitas fisik. Di Indonesia menurut RISKESDAS tahun 2018 sebanyak <50% yang tidak melakukan aktivitas fisik. Pada penelitian sebelumnya yang membahas tentang aktivitas fisik pada pasien hemodialisis menemukan bahwa aktivitas fisik pasien berada pada angka 20%-50% lebih rendah. Penurunan aktivitas fisik ini terjadi karena buruknya kondisi pasien, rendahnya kesadaran diri untuk melakukan aktivitas fisik, dan terdapat faktor depresi (Johansen, 2000 ; Sander *et al*, 2011). *World Health Organization* (WHO) tahun 2015 menyebutkan bahwa angka kejadian Gagal Ginjal Kronik di dunia sejumlah 730.000.000 jiwa, sedangkan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis diperkirakan 1,5 juta orang di seluruh dunia. Angka ini diperkirakan naik 8% setiap tahunnya. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi penderita gagal ginjal kronik di Indonesia sebanyak 499.800 orang. Berdasarkan *Indonesian Renal Register* (IRR) pada tahun 2015 menunjukku bahwa prevalensi penderita GGK yang mendaftar ke unit hemodialisis terus meningkat 10% setiap tahun. Pada tahun 2016 sebanyak 98% penderita GGK melakukan terapi hemodialisis, 2% sisanya melakukan Peritoneal Dialisis. Tahun 2017 pasien yang menjalani hemodialisis meningkat menjadi 77.892 orang (Putri, E. Et al, 2020). Reset data terbaru dari IRR pada tahun 2018 menyebutkan bahwa terjadi peningkatan pasien aktif dan pasien baru yang menjalani hemodialisis dibandingkan dengan 2017. Tahun 2018 pasien baru secara Nasional sebanyak 66.433 orang, sedangkan pasien aktif sebanyak 132.142 orang. Jumlah pasien baru di Provinsi Jawa Timur pada tahun 2018 mencapai 9.607 orang (IRR, 2018). Jumlah Pasien Hemodialisis di

Banyuwangi khususnya RSUD Blambangan pada tahun 2020 sebanyak 1.773 Orang. Studi Pendahuluan tanggal 10 November 2021 pada pasien hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi dengan metode observasi dan wawancara mendapatkan hasil dari 10 responden mengeluh mengalami kelelahan (*fatigue*) dan 5 orang tidak melakukan aktivitas fisik sama sekali, 2 orang melakukan aktivitas fisik ringan, dan 3 orang melakukan aktivitas fisik sedang. Berdasarkan data di ruang Hemodialisis, jumlah rata-rata pasien dari bulan Agustus – Oktober 2021 sebanyak 112 orang yang menjalani terapi Hemodialisis.

Terapi hemodialisis akan menyebabkan efek samping salah satunya adalah *fatigue* atau kelelahan. Menurut Dermawan *et al* (2019) menyebutkan bahwa efek dari *fatigue* atau kelelahan yang dialami adalah kurangnya kemampuan seseorang dalam melakukan aktivitas sehari – hari atau aktivitas fisik, serta terganggunya kelangsungan hidup pasien yang menjalani hemodialisis. Hal ini terjadi karena efek samping hemodialisis yaitu salah satunya anemia sehingga pasien mengalami kelemahan yang berakibat pada kurangnya kemampuan dalam melakukan aktivitas fisik sehari-hari.

Pasien hemodialisis yang tidak melakukan aktivitas fisik akan meningkatkan morbiditas dan mortalitas seperti peningkatan resiko penyakit kardiovaskuler yang merupakan komplikasi tertinggi hingga menimbulkan kematian pada pasien yang sedang menjalani terapi hemodialisis di Indonesia (Rosiah *et al*, 2017).

Upaya untuk meningkatkan aktivitas fisik pada pasien hemodialisis adalah memberikan bantuan kepada pasien untuk melakukan pemenuhan

kebutuhan aktivitas fisik yang dianggap berat atau mendukung pasien untuk melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuan yang dimiliki (Rosiah *et al*, 2017). Selain itu pada penelitian yang dilakukan oleh Laoli, D *et al* (2019) menunjukkan bahwa pasien yang melakukan latihan fisik lebih sering maka akan meningkatkan kekuatan otot pasien, sehingga pasien gagal ginjal kronik yang melakukan terapi hemodialisis dapat melakukan aktivitas fisik seperti bekerja, olahraga, atau sekedar berjalan-jalan seperti biasanya. Latihan fisik yang dilakukan adalah ROM (*Range Of Motion*). Pemberian dukungan dan penjelasan tentang pentingnya aktivitas fisik juga akan membantu pasien untuk termotivasi dan semangat untuk melakukan aktivitas fisik sesuai dengan kemampuannya. *National Kidney Foundation* (2019) menyebutkan bahwa pasien gagal ginjal kronik boleh melakukan olahraga ringan yang berkelanjutan seperti berjalan, berenang, bersepeda, senam aerobik atau olahraga lain yang sifatnya ringan namun dapat meningkatkan kekuatan otot. Olahraga ini tidak perlu terlalu lama, cukup 30 menit atau bisa berhenti jika memang sudah lelah. Semua hal ini dapat menjadi solusi dalam meningkatkan aktivitas fisik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan *Fatigue* dengan Aktivitas Fisik pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi Tahun 2022”.

1.2 Rumusan Masalah

Adakah hubungan *fatigue* dengan aktivitas fisik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022 ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Diketahuinya hubungan antara *fatigue* dengan aktivitas fisik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Teridentifikasinya *fatigue* pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.
2. Teridentifikasinya aktivitas fisik pasien gagal ginjal kronik hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.
3. Teranalisisnya hubungan *fatigue* dengan aktivitas fisik pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Blambangan Banyuwangi tahun 2022.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada responden dan keluarga sehingga dapat meminimalisir terjadinya