

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

CKD (*Chronic kidney disease*) dapat didefinisikan sebagai kerusakan ginjal yang berupa kelainan struktural atau fungsional dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG)  $<60$  ml/menit/1,73 m<sup>2</sup> selama 3 bulan (Issa, 2024). Penyakit ginjal ialah merupakan salah satu kelainan yang mengenai organ ginjal, penyakit ini timbul akibat berbagai faktor, misalnya infeksi, tumor, kelainan bawaan, penyakit metabolik atau degeneratif dan lain-lain. Gagal ginjal kronis biasanya akan timbul secara perlahan dan sifatnya menahun (Suciana et al., 2021).

Faktor utama penyebab pemicu terjadinya CKD diantaranya adalah diabetes, Hipertensi dan batu ginjal. Diabetes dan hipertensi bertanggung jawab terhadap proporsi *End Stage Renal Disease* (ESRD) yang paling besar, dihitung secara berturut-turut sebesar 34% dan 21% dari total kasus. Penyebab CKD pada orang dewasa biasanya adalah dampak dari kerusakan fungsi ginjal dari berbagai hal seperti gaya hidup yang kurang sehat maupun penyakit penyerta lainnya. Kesehatan merupakan suatu konsep yang positif terhadap sumber budaya sosial dan pribadi serta kemampuan fisik, perubahan pola konsumsi makanan seseorang bisa mengakibatkan berkurangnya aktivitas fisik individu (A. Hasanah et al., 2022).

Penderita dengan CKD (*Chronic kidney disease*) biasanya mengalami perubahan baik secara fisik maupun psikologis, secara fisik pasien dengan gagal ginjal kronis akan mengalami gatal, mual, keletihan, nafsu makan menurun, kaki bengkak, sering merasa kram, dan gangguan saat berkemih (Rasianti Puspita Sari, 2024). Sedangkan dalam aspek psikologis Penderita dengan gagal ginjal kronis akan cenderung merasa bersalah karena ketidakmampuan dalam berperan, dan ini merupakan ancaman bagi harga dirinya dan dalam aspek lingkungan pasien tidak

sepenuhnya bisa ikut serta dalam melakukan kegiatan gotong royong seperti kerja bakti (Aufa et al., 2024).

Menurut *World Health Organization* (WHO) dalam penelitian (Wulandari, 2024) menjelaskan bahwa jumlah penderita penyakit ginjal meningkat dari peringkat 13 menjadi peringkat 10 penyebab kematian terbesar di dunia pada tahun 2020. Pada tahun 2020, penyakit ini meningkat 813.000 orang menjadi 1,3 juta pada tahun 2020. Penyakit gagal ginjal kronis merupakan penyakit progresif yang dapat berdampak >10% dari populasi umum atau 800 juta orang di dunia. Sehingga penyakit CKD (*Chronic kidney disease*) menjadi satu penyebab kematian terbesar di seluruh duni, dengan jumlah penderita CKD (*Chronic kidney disease*) yang meninggal semakin meningkat dalam dua tahun terakhir dan diperkirakan mencapai 41,5% pada tahun 2045.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) pada tahun 2020 jumlah pasien yang terdiagnosa CKD (*Chronic kidney disease*) di Indonesia sebanyak 18.613 pasien pada tahun 2020 (Ngara et al., 2022). Sedangkan menurut data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah tahun 2020 terdapat kisaran 25.157 orang yang menderita GJK (Gagal Ginjal Kronik) (Dinkes, 2020).

Berdasarkan data Rekam Medis RSUD Islam Klaten tahun 2021 dalam penelitian (Pangayom, 2022), memaparkan bahwa jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa pada tahun 2020 di ruang hemodialisa RSUD Islam Klaten yaitu berjumlah 147 orang dan pada tahun 2021 meningkat yaitu berjumlah 167 orang. Berdasarkan data yang diperoleh dari rekapitulasi ruang hemodialisa pada tahun 2020-2021 diketahui jumlah pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dari tahun ke tahun terdapat peningkatan.

Salah satu tindakan farmakologis yang tepat untuk penderita gagal ginjal kronik dapat menerapkan pada individu dengan melakukan terapi hemodialisa. Terapi ini dapat bertujuan untuk mengeluarkan sisa metabolisme atau toksin tertentu yang berlebihan dalam darah seperti kelebihan asam urat, kreatinin, ureum serta zat-zat yang lainnya melalui membran semipermeabel (Rapingan, 2024). Pada pasien gagal ginjal kronik biasanya akan melewati proses hemodialisa sebanyak 2-3x dalam seminggu, dengan rata-rata tiap terapi hemodialisa membutuhkan waktu 4-5 jam (Sumrahadi & Ningrum, 2023).

Pada suatu penelitian menjelaskan bahwa pasien hemodialisa memiliki faktor demografi yang dapat diartikan suatu data mengenai penduduk (Miranti & Anita, 2022). Adapun faktor-faktor yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien hemodialisa antara lain jenis kelamin, usia, suku, pendidikan, status pernikahan, lama terapi, pekerjaan dan efikasi diri (Aditama, Kusumajaya, 2023). Penyakit ginjal dapat menyerang setiap manusia baik pria maupun wanita tanpa memandang usia, status sosial ekonomi, latar belakang pendidikan, pekerjaan, dan tempat tinggal. Pasien ginjal tertinggi pada kelompok umur  $\geq 75$  tahun (0,6%). Prevalensi pada pria (0,3%) lebih tinggi dari wanita (0,2%), pekerjaan lebih tinggi pada masyarakat perdesaan (0,3%), tidak bersekolah (0,4%), Pekerjaan wiraswasta, petani/nelayan/buruh (0,3%), dan kuintil indeks kepemilikan terbawah dan menengah bawah masing-masing 0,3% (Nofita, 2023).

Berdasarkan hasil Studi Pendahuluan yang dilakukan peneliti pada tanggal 14 April 2025 di RSUD Islam Klaten didapatkan data dari Rekam Medis jumlah pasien CKD yang menjalani Hemodialisa sebanyak 580 pasien. Permasalahan pasien yang menjalani hemodialisa perlu adanya bantuan untuk mencegah adanya

dampak yang tidak diinginkan kepada pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Dari hasil data studi pendahuluan di lakukan wawancara mengenai demografi pasien ke 10 orang dengan hasil rerata pasien berusia  $\geq 50$  tahun, Jenis kelamin rerata 70% perempuan, Tingkat pendidikan dengan rerata SD, pasien rerata 50% tidak bekerja, rerata pasien yang menjalani hemodialisa memiliki riwayat Hipertensi, distribusi frekuensi pasien rerata di bawah umur, pasien menjalani hemodialisa diatas 2,5 tahun, dan pasien menjalani terapi hemodialisa rerata dengan asuransi BPJS.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas dan dari data-data penelitian sebelumnya dengan adanya sumber jurnal penelitian, maka peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui “Gambaran Demografi Pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Islam Klaten”

## B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, faktor demografi pada pasien CKD dapat mencakup beberapa hal, seperti peningkatan prevalensi pada usia lanjut, resiko lebih tinggi pada laki-laki, dan resiko pengaruh status sosial ekonomi pada akses perawatan. Selain itu faktor demografi seperti keturunan Afrika-Amerika juga dapat menjadi faktor risiko yang signifikan sehingga peneliti menentukan rumusan masalah dalam penelitian yaitu : “Bagaimana Gambaran Demografi Pada Pasien CKD Yang Menjalani Hemodialisa Di RSUD Islam Klaten?”

## C. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui demografi pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisa di RSUD Islam Klaten

### 2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik demografi responden penderita CKD yang menjalani Hemodialisa meliputi Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Status Perkawinan, Penghasilan perbulan, Lama Menjalani Hemodialisa, Pekerjaan, dan asuransi
- b. Mengetahui Gambaran demografi pada Pasien CKD yang menjalani Hemodialisa di RSUD Islam Klaten

## D. Manfaat Penelitian

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi bahan landasan dalam pengembangan ilmu keperawatan dan menambah pengetahuan ilmiah di bidang pendidikan dan kesehatan

### 2. Manfaat Praktis

- a. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan sebagai bahan tambahan informasi gambaran demografi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa pada tenaga kesehatan di RSUD Islam Klaten

b. Bagi Pasien

Diharapkan menambah pengetahuannya dan meningkatkan pemahaman mengenai gambaran demografi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa

c. Bagi Perawat

Diharapkan sebagai bahan informasi untuk menambah wawasan pengetahuan mengenai gambaran demografi pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa

d. Bagi Instansi Pendidikan

Diharapkan sebagai bahan referensi dan informasi tambahan serta acuan pada penelitian selanjutnya bagi mahasiswa jurusan keperawatan Universitas Muhammadiyah Klaten, dalam mengetahui gambaran demografi pada pasien CKD yang menjalani Hemodialisa

e. Bagi Peneliti

Adanya pengalaman baru bagi peneliti, meningkatkan ilmu pengetahuan, menambah wawasan, mengembangkan dan menerapkan ilmu keperawatan yang telah diperoleh peneliti dalam penelitian.

## E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian ini dilakukan oleh Dewi Rinjani Miranti, Diah Candra Anita (2022) dengan Judul “Faktor Demografi dan Komorbiditas yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien hemodialisa”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan komorbiditas dan faktor demografi dengan kualitas hidup. Penelitian ini menggunakan deskriptif korelasi dengan pendekatan Cross-sectional. Teknik pengambilan sampel dengan metode total sampling dan menggunakan kuesioner WHOQoL SF36 serta lembar angket, didapatkan sampel sebanyak 64 responden. Analisis bivariat menggunakan uji spearman dan chi-square menunjukkan hasil bahwa terdapat hubungan antara komorbiditas ( $p=0,000$ ,  $OR=13,194$ ) dan jenis kelamin ( $p=0,033$ ,  $OR=3,352$ ) dengan kualitas hidup. Tidak terdapat hubungan antara usia ( $p=0,692$ ), status pernikahan ( $p=0,602$ ,  $OR=1,500$ ), pendidikan ( $p=0,885$ ), pekerjaan ( $p=0,078$ ), dan lama terapi ( $p=0,392$ ,  $OR=1,588$ ) dengan kualitas hidup. Analisis multivariat dengan uji regresi logistik ordinal menunjukkan hasil bahwa komorbiditas merupakan variabel paling berhubungan ( $p=0,001$ ,  $wald=10.868$ ). Saran penelitian yaitu mengedukasi untuk menjaga kesehatan fisik dan psikologi agar terhindar dari kualitas hidup buruk.

Perbedaan dengan penelitian ini terletak pada tempat penelitian yang digunakan pada penelitian ini di RS Islam Klaten dan hanya meneliti faktor demografi pasien dengan mendapatkan hasil menggunakan analisis univariat.

2. Penelitian ini dilakukan oleh Aqila Mutmainnah saragih, Sri Wahyuni, Rafita yuniarti, Gabena Indrayani, Peri (2024) dengan judul “Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium V yang Menjalani Hemodialisa”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien gagal ginjal kronis stadium

V yang menjalani hemodialisis di salah satu rumah sakit kota Medan. Desain penelitian yang digunakan adalah penelitian retrospektif dengan teknik pengambilan sampel Accidental sampling dengan jumlah sampel 72 pasien. Hasil penelitian ini menunjukkan karakteristik pasien hemodialisis berdasarkan usia dominan berusia 55-65 tahun sebanyak 23 pasien (31,9%); berdasarkan jenis kelamin didominasi pasien laki-laki sebanyak 50 pasien (69,4%); berdasarkan tingkat pendidikan yaitu pendidikan sedang sebanyak 60 pasien (83,3%); berdasarkan pekerjaan didominasi oleh pasien yang bekerja sebanyak 40 pasien (55,6%); berdasarkan status pernikahan didominasi pasien yang sudah menikah sebanyak 65 pasien (90,3%); berdasarkan durasi hemodialisis didominasi kategori lama yaitu lebih dari 24 bulan sebanyak 41 pasien (56,9%) berdasarkan penyakit penyerta yaitu hipertensi disertai anemia sebanyak 70 pasien (97,2%). Kesimpulan dari hasil penelitian ini yaitu pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dominan berusia 56-65 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan tamatan SMA, pasien bekerja dan sudah menikah, durasi hemodialisis di atas 24 bulan dan memiliki penyakit penyerta hipertensi dan anemia.

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada tempat penelitian yang digunakan penelitian ini di RS Islam Klaten dengan menggunakan teknik Total sampling yang berjumlah 580 pasien.

3. Penelitian ini dilakukan oleh Siti rapping, Suratmi, Istiqomah (2024) dengan Judul : “Kepatuhan Karakteristik Demografi Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Dengan Hemodialisis”. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi umur, Jenis Kelamin dan Pendidikan dengan kepatuhan pembatasan cairan pada pasien CKD dengan menggunakan metode descriptive corelative dengan rancangan cross sectional. Pengambilan sampel dilakukan dengan purposive sampling sebanyak 106 responden. Analisis univariat dengan mayoritas dalam kategori umur dewasa madya (41-60 th) sebanyak 70 orang (66%), Jenis kelamin laki-laki 61 (57%), Pendidikan SMA 48 (45.3%). Uji Chi Square dengan nilai p value Umur : 0,013, Jenis kelamin 0,046 dan Pendidikan 0,196. Kesimpulan Terdapat hubungan yang signifikan umur, jenis kelamin dengan kepatuhan pembatasan cairan, sedangkan Pendidikan tidak berhubungan ( p value 0,196 >  $\alpha$  0,05).

Perbedaan pada penelitian ini terletak pada tempat penelitian yang digunakan penelitian ini di RS Islam Klaten dengan menggunakan teknik Total sampling yang berjumlah 580 pasien.

