

**PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
DISEBABKAN PENYAKIT HIPERTENSI SEBELUMNYA DI
RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**



SKRIPSI

OLEH :

YOHANA PRANSISKA
NPM. 2314201115P

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2025**

**PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
DISEBABKAN PENYAKIT HIPERTENSI SEBELUMNYA DI
RSUD dr. M. YUNUS BENGKULU**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar
Sarjana Keperawatan Program Studi Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu**

OLEH :

**YOHANA PRANSISKA
NPM. 2314201115P**

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
TAHUN 2025**

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Yohana Pransiska
NPM : 2314201115P
Program Studi : Ilmu Keperawatan

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi dengan judul :

**PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
DISEBABKAN PENYAKIT HIPERTENSI SEBELUMNYA DI RSUD dr.
M. YUNUS BENGKULU**

Adalah benar karya saya sendiri, bebas dari plagiat atau penyontekan. Apabila dikemudian hari terdapat permasalahan berkaitan dengan penyusunan skripsi ini, maka semua akibat dari hal ini merupakan tanggung jawab saya sendiri.

Surat pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Atas perhatiannya saya mengucapkan terima kasih.

Bengkulu, 25 Februari 2025
Hormat saya,



YOHANA PRANSISKA
NPM. 2314201115P

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS

Sebagai sivitas akademik Universitas Muhammadiyah Bengkulu, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Yohana Pransiska
NPM : 2314201115P
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Muhammadiyah Bengkulu **Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-Exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Disebabkan Penyakit Hipertensi Sebelumnya Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Bengkulu berhak menyimpan, mengalih media/formakan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Bengkulu
Pada tanggal : 25 Februari 2025
Yang menyatakan,



YOHANA PRANSISKA
NPM. 2314201115P

MOTTO DAN PERSEMBAHAN

MOTTO :

“ Terlambat bukan berarti gagal, cepat bukan berarti hebat. Terlambat bukan menjadi alasan untuk menyerah, setiap orang memiliki proses yang berbeda.

PERCAYA PROSES itu yang paling penting, karena Allah telah mempersiapkan hal baik dibalik kata proses yang kamu anggap rumit “

(Yohana Pransiska)

PERSEMBAHAN:

1. *Kepada Cinta pertama dalam hidup penulis, Bapak Jauhari, seorang Ayah yang menjadi alasan penulis masih bertahan sampai saat ini. Alhamdulillah sudah berada ditahap ini, menyelesaikan karya tulis yang sederhana. Terimakasih engkau selalu memberikan kasih sayang yang sangat luar biasa besar dan doa yang terbaik untuk putri kecilmu ini.*
2. *Kepada Ibunda tercinta, Ibu Neni Frilyanti perempuan hebat yang sudah membesarkan dan mendidik anak-anaknya hingga mendapatkan gelar sarjana serta selalu menjadi penyemangat begi penulis. Terimakasih untuk doa ibu yang sangat luar biasa , kasih sayang, nasihat, motivasi sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis yang sederhana ini, semoga Ibu sehat selalu dan Panjang umur. Karena Ibu harus ada disetiap perjalanan hidup penulis. Terimakasih banyak.*
3. *Kepada pembimbing saya Ibu Liza Fitri Lina S.Kep.,Ners.,M.Kep. Terimakasih ibu yang selalu sabar dalam membimbing dan memberikan semangat dalam proses penyelesaian skripsi ini.*
4. *Kepada penguji saya Ibu Fatsiwi Nunik Andari S.Kep.,Ners.,M.Kep dan Bapak Andri Kusuma Wijaya S.Kep.,Ners.,M.Kep. Terimakasih Ibu dan Bapak yang sabar dalam memberikan arahan dan semangatnya sehingga saya bisa menyelesaikan skripsi ini.*
5. *Kepada Ibu/Bapak Dosen dan Staf Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu, terimakasih telah memberikan dukungan dan semangatnya.*

6. Kepada saudara penulis Debi Septiani dan Inge Keylista terimakasih sudah menjadi mood boster bagi penulis. Kehadiran mereka yang penuh kasih dan menjadi sumber kekuatan yang tak ternilai. Terimakasih telah menjadi penyemangat penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

7. Teruntuk kamu Rifqi Susanto, terimakasih telah menjadi sosok pendamping setia dalam segala hal, yang menemani penulis dari awal sampai saat ini, tempat berbagi suka duka, memberi dukungan, kasih sayang dan semangat, serta perhatian kepada penulis dalam penyusunan skripsi dari awal hingga selesainya skripsi ini.

8. Terakhir, kepada diri saya sendiri Yohana Fransiska. Terimakasih sudah bertahan atas segala perjuangan, air mata dan ketidakpastian perjalanan panjang ini, meskipun sering menyerah dan merasa putus asa. Apapun kurang dan lebihmu, mari merayakan sendiri.



RIWAYAT HIDUP PENULIS



Nama : Yohana Pransiska
NPM : 2314201115P
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Ilmu Kesehatan
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat, Tanggal Lahir : Curup, 21 November 1997
Anak : 1 dari 3 bersaudara
Agama : Islam
Kewarganegaraan : Indonesia
Alamat Asal : Desa Imigrasi Permu, Kec. Kepahiang Kab Bengkulu
Alamat Sekarang : Perhubungan 1, Kec Selebar Kota Bengkulu
Nama Orang Tua
Ayah : Jauhari
Ibu : Neni Friliyanti
Alamat Orang Tua : Desa Imigrasi Permu, Kec. Kepahiang Kab Bengkulu
Riwayat Pendidikan : 2004-2010 : SDN 10 Kepahiang
2010-2013 : SMP N 02 Tebat Karai
2013-2016 : MAN 2 Kepahiang
2023-2025 : Program Studi Ilmu Keperawatan
Universitas Muhammadiyah Bengkulu

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Wr. Wb

Alhamdulillahirobbil alamin puji syukur peneliti ucapkan kehadiran Allah SWT, atas segala rahmat dan karunia Nya sehingga dapat menyelesaikan Skripsi dengan judul **“Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang disebabkan Penyakit Hipertensi Sebelumnya Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu”** peneliti berharap skripsi ini dapat bermanfaat untuk memberikan pembaharuan ilmu dan informasi untuk generasi yang akan datang.

Dalam penyelesaian skripsi ini peneliti menyadari masih banyak kekurangan dan kelemahan,atas kerja keras dan bantuan dari berbagai pihak akhirnya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dan mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ibu Dr. Eva Oktavidiati., M.Si selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu.
2. Ibu Ns. Lussyefrida Yanti S.Kep., M.Kep selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Bengkulu
3. Ibu Ns. Liza Fitri Lina, S.Kep., M.Kep selaku pembimbing yang telah membantu dan membimbing peneliti dalam penyusunan skripsi ini.

4. Ibu Ns. Fatsiwi Nunik Andari S.Kep., M.Kep selaku penguji I yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
5. Bapak Ns. Andri Kusuma Wijaya S.Kep.,M.Kep selaku penguji II yang telah membantu peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Bapak dan Ibu dosen Fakultas Ilmu Kesehatan yang banyak memberikan bekal pengetahuan kepada peneliti selama proses perkuliahan.
7. Orangtua saya serta keluarga yang telah memberikan semangat yang luar biasa.
8. Teman-teman mahasiswa Universitas Muhammadiyah Bengkulu Jurusan Ilmu Keperawatan angkatan tahun 2023 yang banyak memberikan bantuan dan dorongan baik moril maupun materil.

Akhirnya dengan skripsi yang sederhana ini semoga dapat bermanfaat bagi kita semua sebagai bahan bacaan untuk memperluas cakrawala berfikir kita dan semoga Allah SWT selalu tetap melindungi kita semua serta memberikan petunjuk dalam setiap langkah kita dan kepadanya kita berserah diri.

Bengkulu, 25 Februari 2025

Yohana Pransiska

NPM.2314201115P

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH BENGKULU
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**YOHANA PRANSISKA
LIZA FITRI LINA, S.Kep.,Ners.,M.Kep**

**PENGALAMAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG DISEBABKAN
PENYAKIT HIPERTENSI SEBELUMNYA DI RSUD dr. M. YUNUS
BENGKULU**

xx+75 halm, 3 tabel, 2 gambar, 12 lampiran

ABSTRAK

Gagal ginjal kronis (GGK) adalah gangguan fungsi ginjal progresif dan irreversibel yang menyebabkan ketidakseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit, berujung pada uremia. Hipertensi menjadi salah satu penyebab utama GGK, dengan data tahun 2012 menunjukkan 25,8% kasus GGK di Indonesia disebabkan oleh hipertensi. Penelitian ini bertujuan untuk memahami pengalaman pasien GGK akibat hipertensi di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu melalui metode kualitatif dengan wawancara mendalam. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hipertensi yang tidak terkontrol mempercepat kerusakan ginjal dan berdampak besar pada kehidupan pasien. Secara fisik, pasien mengalami kelelahan, sakit kepala, dan gangguan aktivitas harian. Secara emosional, mereka merasa cemas dan terbebani oleh perubahan gaya hidup, termasuk diet ketat, pengobatan jangka panjang, serta pemantauan kesehatan intensif. Secara sosial, pasien menghadapi keterbatasan dalam pekerjaan dan interaksi sosial. Kesimpulannya, hipertensi dan GGK saling berkaitan serta berdampak signifikan pada kehidupan pasien. Disarankan untuk masyarakat perlu lebih sadar akan pentingnya pemeriksaan tekanan darah rutin dan pengelolaan hipertensi untuk mencegah GGK. Edukasi dan pencegahan dini sangat diperlukan agar kualitas hidup tetap terjaga.

Kata Kunci : Hipertensi, Gagal Ginjal Kronik, Pengalaman Pasien
Daftar Bacaan : 33 (2016-2023)

MUHAMMADIYAH UNIVERSITY OF BENGKULU
FACULTY OF HEALTH SCIENCES
NURSING STUDY PROGRAM

YOHANA PRANSISKA
LIZA FITRI LINA, S.Kep.,Ners.,M.Kep

EXPERIENCE OF CHRONIC KIDNEY FAILURE PATIENTS CAUSED BY
PREVIOUS HYPERTENSION IN dr. M. YUNUS HOSPITAL BENGKULU

xx+75 pages, 3 tables, 2 images, 12 attachments

ABSTRACT

Chronic renal failure (CKD) is a progressive and irreversible kidney function disorder that causes metabolic, fluid and electrolyte imbalances, leading to uremia. Hypertension is one of the main causes of CKD, with 2012 data showing that 25.8% of CKD cases in Indonesia were caused by hypertension. This study aims to understand the experience of CKD patients due to hypertension at RSUD dr. M. Yunus Bengkulu using qualitative methods with in-depth interviews. The research results show that uncontrolled hypertension accelerates kidney damage and has a major impact on the patient's life. Physically, patients experience fatigue, headaches and disruption of daily activities. Emotionally, they feel anxious and burdened by lifestyle changes, including restrictive diets, long-term medications, and intensive health monitoring. Socially, patients face limitations in work and social interactions. In conclusion, hypertension and CKD are interrelated and have a significant impact on patients' lives. The public needs to be more aware of the importance of routine blood pressure checks and hypertension management to prevent CKD. Education and early prevention are very necessary to maintain quality of life.

Keywords: Hypertension, Chronic Kidney Failure, Patient Experience
Reading List : 33 (2016-2023)

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.	iii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iv
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	vii
RIWAYAT HIDUP PENULIS.....	ix
KATA PENGANTAR.....	x
ABSTRAK	xii
DAFTAR ISI.....	xiv
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR GAMBAR.....	xviii
DAFTAR LAMPIRAN.....	xix
TERJEMAHAN BAHASA.....	xx

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat Penelitian.....	5
1. Manfaat Praktis	5
2. Manfaat Teoritis	6
E. Keaslian Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Gagal Ginjal Kronis	8
1. Pengertian	8

2. Etiologi	9
3. Tanda dan Gejala.....	10
4. Klasifikasi.....	13
5. Komplikasi	15
6. Patofisiologi.....	17
7. Pemeriksaan Penunjang.....	18
8. Penatalaksanaan	20
B. Hipertensi	21
1. Pengertian	21
2. Etiologi	22
3. Tanda dan Gejala.....	23
4. Klasifikasi.....	23
5. Komplikasi	24
6. Patofisiologi.....	26
7. Pemeriksaan Penunjang.....	28
8. Penatalaksanaan.....	29
C. Pengalaman	30
1. Definisi.....	30
2. Faktor yang Mempengaruhi Pengalaman.....	31
D. Hipertensi pada Gagal Ginjal Kronik.....	31
E. Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang disebabkan Penyakit Hipertensi Bersasarkan Hasil Penelitian Sebelumnya	32
F. Kerangka Konsep	35
BAB III METODE PENELITIAN	
A. Jenis dan Rancangan Penelitian	36
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	36
C. Sumber Informasi.....	37
1. Kriteria Inklusi	37
2. Kriteria Eksklusi.....	38
D. Penentuan Informan	38

E. Teknik Pengumpulan Data	39
1. Wawancara	39
2. Observasi	40
3. Dokumentasi	40
F. Rencana Penguji Keabsahan Data	40
G. Pengolahan dan Penyajian Data	41
BAB IV HASIL PENELITIAN	
A. Deskripsi Tempat Penelitian	42
B. Deskripsi Data/Temuan Penelitian.....	42
C. Karakteristik Informan Penelitian	44
D. Hasil Penelitian	45
E. Gambaran Kerangka Tema Penelitian	63
BAB V PEMBAHASAN	
A. Interpretasi Hasil Penelitian Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang disebabkan Penyakit Hipertensi Sebelumnya.....	64
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	
A. Kesimpulan	71
B. Saran.....	72
DAFTAR PUSTAKA	73
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	6
Tabel 4.1 Informan Pasien Gagal Ginjal Kronik	44
Tabel 4.2 Triangulasi Data Keluarga Informan	44

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar. 1 Kerangka Pikir Penelitian.....	35
Gambar. 2 Gambaran Kerangka Tema Penelitian.....	63

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Penjelasan Tentang Penelitian
- Lampiran 2 Permohonan Menjadi Responden
- Lampiran 3 Lembar Persetujuan
- Lampiran 4 Format Pedoman Wawancara Pasien
- Lampiran 5 Format Pedoman Wawancara Keluarga Pasien
- Lampiran 6 Matrik Wawancara Pasien
- Lampiran 7 Matrik Wawancara Keluarga Pasien
- Lampiran 8 Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 9 Surat Rekomendasi Penelitian Dari DPMPTSP
- Lampiran 10 Surat Layak Etik
- Lampiran 11 Surat Izin Penelitian Dari RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu
- Lampiran 12 Lembar Bimbingan

TERJEMAHAN BAHASA

Bengkulu - Indonesia

Ado	: Ada
Apo	: Apa
Bae	: Saja
Berapo	: Berapa
Biasonyo	: Biasanya
Biso	: Bisa
Cak	: Seperti
Dak	: Tidak
Dio	: Dia
Dirasakan	: Dirasakan
Duo	: Dua
Entah	: Tidak tahu
Galak	: Suka
Idak	: Tidak
Iko	: Ini
Iyo	: Iya
Jelasnyo	: Jelasnya
Jugo	: Juga
Kalo	: Kalau
Kito	: Kita
Kuduk	: Tengok
Lalamo	: Sudah lama
Litak	: Capek
Maksudnyo	: Maksudnya
Mano	: Mana
Mising	: BAB
Nak	: Mau
Namonyo	: Namanya
Ngapo	: Kenapa
Nyo	: Dia
Palak	: Kepala
Pel	: Pil
Pening	: Pusing
Pertamo	: Pertama
Pokoknyo	: Pokoknya
Pulo	: Pula
Selero	: Selera
Tekejut	: Kaget
Terimo	: Terima
Titu	: Itu

Bengkulu - Indonesia

Tulah	: Itulah
Yak	: Yah
Pas	: Waktu
Yo	: Ya
Lamo	: Lama
Kelamoan	: Kelamaan
Awalnyo	: Awalnya
Biasonyo	: Biasanya

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis (GGK) atau penyakit ginjal tahap akhir adalah suatu kondisi di mana fungsi ginjal mengalami penurunan secara progresif dan tidak dapat pulih. Akibatnya, tubuh tidak mampu menjaga keseimbangan metabolisme serta cairan dan elektrolit, yang mengakibatkan terjadinya uremia, yaitu penumpukan urea dan limbah nitrogen dalam darah. Pada penderita penyakit ginjal kronis, ginjal tidak dapat bekerja dengan optimal, sehingga proses penyaringan darah terganggu. Akibatnya, zat sisa metabolisme seperti urea, asam urat, dan kreatinin tidak dapat dikeluarkan dengan baik, yang dapat menimbulkan berbagai masalah bagi tubuh (Bayhakki, 2018).

Menurut *World Health Organization* (2022) gagal ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan yang memengaruhi sekitar 1 dari 10 orang di dunia dan sering dikaitkan dengan penyakit ginjal kronis. Diperkirakan setiap tahun terdapat antara 5 hingga 10 juta kematian akibat kondisi ini, sementara sekitar 1,7 juta kematian tahunan disebabkan oleh kerusakan ginjal akut.

Menurut Indonesia Renal Registry (2018) angka kejadian gagal ginjal di dunia 500 juta dan orang yang melanjutkan hidup dengan bantuan mesin cuci darah sekitar 1,5 juta. Berdasarkan laporan dari *United States Renal Data*

System (USRDS) di Amerika Serikat, angka kejadian gagal ginjal kronis menunjukkan tren peningkatan.

Hasil data Riskesdas (2018) menunjukkan bahwa prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia, berdasarkan diagnosis dokter pada penduduk berusia ≥ 15 tahun, mencapai 0,38%. Sementara itu, di Jawa Timur, prevalensi gagal ginjal kronis pada kelompok usia yang sama tercatat sebesar 0,29%. Selain itu, proporsi pasien yang menjalani hemodialisis di Indonesia adalah 19,3%, sedangkan di Jawa Timur angka tersebut lebih tinggi, yakni 23,1%.

Gagal ginjal kronis adalah gangguan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat dipulihkan, di mana tubuh kehilangan kemampuannya dalam menjaga keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit. Kondisi ini menyebabkan uremia, yaitu penumpukan urea dan limbah nitrogen dalam darah. Perkembangan gagal ginjal berlangsung secara bertahap dan lambat, biasanya terjadi dalam kurun waktu beberapa tahun (Anih, 2019).

Hipertensi adalah masalah kondisi yang berdampak pada jutaan orang di berbagai belahan dunia dan merupakan penyebab utama penyakit ginjal kronis. Tekanan darah tinggi yang tidak terkelola dengan baik dapat menyebabkan kerusakan pada saluran darah kecil dalam ginjal, menurunkan kapasitas ginjal dalam membersihkan limbah dari darah dengan optimal. Seiring waktu kerusakan ini dapat menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan akhirnya berkontribusi pada perkembangan GGK (Vike, 2018).

Hipertensi yang berlangsung dalam jangka panjang dapat merusak arteri kecil dalam ginjal, yang dikenal sebagai nefrosklerosis hipertensi, kondisi di

mana arteri kecil dalam ginjal mengalami pengerasan dan penyempitan akibat tekanan darah tinggi. Nefrosklerosis mengurangi aliran darah ke jaringan ginjal, menyebabkan kerusakan dan hilangnya fungsi ginjal, hal ini mengurangi kemampuan ginjal untuk menyaring darah dengan efektif (Susetyowati, 2019).

Menurut Sukandar (2017), hipertensi dapat memicu penyakit ginjal. Berdasarkan data tahun 2012, hipertensi menempati peringkat ketiga sebagai penyebab gagal ginjal di Indonesia, dengan persentase sebesar 25,8% dari seluruh kasus penyakit ginjal. Pada dasarnya, hipertensi merusak pembuluh darah, termasuk yang terdapat di ginjal. Selain itu, ginjal berperan dalam produksi hormon angiotensin, yang kemudian dikonversi menjadi angiotensin II, menyebabkan penyempitan atau pengerasan pembuluh darah, yang pada akhirnya memicu hipertensi. Hubungan antara hipertensi dan gagal ginjal membentuk suatu siklus yang saling berkaitan, di mana hipertensi dapat menyebabkan gagal ginjal, sementara penderita gagal ginjal hampir selalu mengalami hipertensi (Vike, 2018).

Berdasarkan hasil pra penelitian pada tanggal 10 Juni 2024 didapatkan jumlah dari pasien dengan gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani perawatan di Rumah Sakit dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2022 sebanyak 1447 orang, dalam periode Januari hingga Mei 2024, terdapat sebanyak 595 orang.

Sebelum terkena gangguan ginjal kronis (GGK), pasien hipertensi sering kali tidak menyadari adanya masalah kesehatan, karena hipertensi kerap kali tidak menunjukkan tanda-tanda pada fase awal. Namun, saat tekanan darah meningkat secara signifikan, mereka dapat mengalami gejala seperti sakit

kepala, pusing, dan penglihatan kabur. Gejala ini dapat menandakan bahwa hipertensi telah mencapai tingkat yang berbahaya dan dapat memicu kerusakan pada organ lain, termasuk ginjal.

Selain gejala fisik, penderita hipertensi juga dapat mengalami pembengkakan pada area tubuh tertentu, seperti kaki, pergelangan kaki, atau wajah pembengkakan ini terjadi akibat penumpukan cairan yang umumnya disebabkan oleh gangguan fungsi ginjal. Perubahan dalam frekuensi berkemih juga dapat menjadi tanda peringatan; pasien mungkin merasakan dorongan untuk berkemih lebih sering atau justru lebih jarang, tergantung pada seberapa parah kerusakan ginjal yang terjadi.

Merujuk pada penelitian awal yang telah dilakukan pada Juni 2024 di unit Hemodialisa RSUD dr. M. Yunus, hasil wawancara dengan enam penderita gagal ginjal kronis yang menjalani terapi hemodialisis memperlihatkan adanya berbagai masalah aspek biopsikososial dan spiritual berperan dalam menghadapi penyakit serta menjalani terapi hemodialisis seumur hidup. Sebanyak 80% pasien mengalami keluhan fisik, seperti mual dan muntah yang sering terjadi, gatal pada kulit, sesak napas, pembengkakan pada ekstremitas, serta tekanan darah yang terus-menerus tinggi. Selain itu, sekitar 60% pasien melaporkan adanya dampak psikologis, baik sebelum maupun setelah didiagnosis gagal ginjal kronis dan menjalani hemodialisis. Mereka mengalami depresi, rasa takut, cemas, khawatir tentang kesehatan dan perkembangan penyakit, serta merasa bosan dengan terapi yang dijalani. Dampak sosial juga dirasakan oleh 40% pasien, yang mengaku merasa malu dengan kondisinya dan

takut dikucilkan oleh keluarga, tetangga, saudara, atau lingkungan sekitar. Hal ini membuat mereka cenderung mengurung diri di rumah dan menghindari interaksi dengan banyak orang. Sebanyak 20% pasien juga mengalami perubahan spiritual. Beberapa menjadi lebih rajin beribadah dan berdoa untuk kesembuhan, sementara lainnya merasa terganggu dalam menjalankan ibadah, seperti sholat lima waktu, akibat terapi hemodialisis, rasa lemas, atau keluhan fisik lainnya.

Isu inilah yang harus dicari jawabnya terutama di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu tentang bagaimana pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang disebabkan penyakit hipertensi sebelumnya.

B. Identifikasi Masalah

Untuk membatasi penelitian ini maka peneliti hanya akan meneliti pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang disebabkan penyakit hipertensi sebelumnya di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

C. Tujuan

Tujuan penelitian ini untuk mendapatkan informasi tentang pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang disebabkan penyakit hipertensi sebelumnya di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Praktis

Penelitian ini dapat memberikan wawasan kepada tenaga medis tentang bagaimana hipertensi mempengaruhi perkembangan GGK. Dengan demikian, mereka dapat menyesuaikan pendekatan perawatan

untuk mencegah atau memperlambat perkembangan GGK pada pasien hipertensi.

2. Manfaat Teoritis

Diharapkan penelitian ini dapat dijadikan referensi ilmiah bagi peneliti berikutnya dalam mengkaji pasien gagal ginjal kronis yang disebabkan oleh hipertensi.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1. Keaslian Penelitian

No	Peneliti dan Judul Penelitian	Perbedaan dan Persamaan	Hasil Penelitian
1	Vike, 2018 (Hubungan Hipertensi dengan stadium gagal ginjal kronik pada pasien yang berobat di unit hemodialisa)	Peneliti terdahulu meneliti tentang Hubungan hipertensi dengan stadium gagal ginjal. Sedangkan penelitian saat ini meneliti Pegalaman Pasien Gagal Ginjal kronik yang Disebabkan Penyakit Hipertensi	Dari 33 pasien dengan gagal ginjal kronis, sebanyak 17 orang (51,5%) berada pada stadium I, sementara 16 orang (48,5%) berada pada stadium II. Di antara mereka, 20 pasien (60,6%) mengalami hipertensi, sedangkan 13 pasien (39,4%) tidak mengalami hipertensi. Terdapat hubungan yang signifikan antara hipertensi dan stadium gagal ginjal kronis pada pasien dewasa yang menjalani pengobatan di unit hemodialisis RSUD dr. M. Yunus Bengkulu pada tahun 2017, dengan tingkat hubungan dalam kategori sedang. Pasien dengan hipertensi memiliki risiko 7,7 kali lebih tinggi mengalami gagal ginjal kronis stadium I dibandingkan dengan mereka yang berada pada stadium II.

2	Hilman, 2020 (Dampak Hipertensi Terkontrol dan Hipertensi tidak Terkontrol Terhadap Kejadian Gagal Ginjal)	Penelitian sebelumnya membahas tentang hubungan antara hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol terhadap kejadian gagal ginjal. Sementara itu, penelitian ini berfokus pada pengalaman pasien gagal ginjal kronis yang disebabkan oleh hipertensi.	Berdasarkan analisis terhadap 10 jurnal mengenai dampak hipertensi terkontrol dan tidak terkontrol terhadap gagal ginjal, secara umum diketahui bahwa hipertensi berpengaruh terhadap kejadian gagal ginjal. Dari hasil tersebut, peneliti menyimpulkan bahwa: <ul style="list-style-type: none"> a. penyakit hipertensi berkontribusi terhadap kejadian gagal ginjal. b. Hipertensi yang tidak terkontrol berpengaruh terhadap terjadinya gagal ginjal. c. Hipertensi yang terkontrol juga berdampak pada kejadian gagal ginjal. d. Dampak hipertensi yang tidak terkontrol terhadap gagal ginjal lebih tinggi dibandingkan dengan hipertensi yang terkontrol.
3	Ardhyanto, dkk, 2019 (Pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa)	Peneliti terdahulu meneliti tentang Pengalaman pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa penelitian saat ini meneliti Pengalaman Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Disebabkan Penyakit Hipertensi	Peneliti mengidentifikasi empat tema utama berdasarkan hasil analisis data, yaitu: <ul style="list-style-type: none"> a. Gejala Awal Penyakit, dengan subtema: tekanan darah yang tidak terkontrol dan rasa letargi. b. Motivasi dan Penguatan dalam Menjalani Terapi, dengan subtema: semangat dari pasien sendiri, dukungan dari sesama penderita yang menjalani hemodialisis, dukungan keluarga, serta dukungan perawat hemodialisis. c. Kepatuhan dalam Menjalani Pengobatan, dengan subtema: tidak menunda pengobatan, mengatasi rasa bosan, dan berserah diri. d. Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis, dengan subtema: merasa seperti individu yang normal, pola makan yang lebih baik, berat badan terjaga, serta peningkatan kualitas hidup setelah menjalani terapi hemodialisis.