

**HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN  
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK  
PADA MASYARAKAT DI SULAWESI SELATAN**



**BESSE ASNAUL HUSNI  
N011201109**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN  
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK  
PADA MASYARAKAT DI SULAWESI SELATAN**

**BESSE ASNAUL HUSNI  
N011201109**



**PROGRAM STUDI FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

**HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN  
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK  
PADA MASYARAKAT DI SULAWESI SELATAN**

BESSE ASNAUL HUSNI  
N011201109

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Farmasi

pada

**PROGRAM STUDI FARMASI  
DEPARTEMEN FARMASI  
FAKULTAS FARMASI  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2024**

## SKRIPSI

**HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN  
TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK  
PADA MASYARAKAT DI SULAWESI SELATAN****BESSE ASNAUL HUSNI  
N011201109**

Skripsi

telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian Sarjana Farmasi pada 11  
Oktober 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada



Mengesahkan:  
Pembimbing,

A. Anggriani, S.Si., M.Clin.Pharm., Apt.  
NIP. 19930506 202005 4 001

Mengetahui  
Ketua Program Studi,

Nurhasni Hasan, S.Si., M.Si., M.Pharm.Sc., Ph.D., Apt.  
NIP. 19860116 201012 2 009



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "HUBUNGAN FAKTOR – FAKTOR SOSIODEMOGRAFI DENGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT GINJAL KRONIK PADA MASYARAKAT DI SULAWESI SELATAN" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing (A. Anggriani, S.Si., M.Clin Pharm., Apt.). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apapun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.



BESSE ASNAUL HUSNI  
N011201109

## UCAPAN TERIMA KASIH

Penelitian yang penulis lakukan dapat terlaksana dengan sukses dan skripsi ini dapat terampungkan atas bimbingan, diskusi dan arahan Ibu A. Anggriani, S.Si., M.Clin Pharm., Apt. sebagai dosen pembimbing skripsi sekaligus pembimbing akademik. Penulis mengucapkan berlimpah terima kasih karena telah membimbing, memberikan arahan dan motivasi serta meluangkan waktu sehingga skripsi ini dapat terselesaikan. Terima kasih kepada Ibu Prof. Yulia Yusrini Djabir, S.Si., MBM.Sc., M.Si., Ph.D., Apt. dan bapak Bustanul Arifin, S.Farm., M.Sc., MPH., Ph.D., Apt. selaku penguji yang telah meluangkan waktu dan memberikan saran yang membangun kepada peneliti sehingga penyusunan skripsi ini dapat terlaksanakan. Peneliti mengucapkan terima kasih kepada Dekan, Wakil Dekan, seluruh dosen, dan staf Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin atas kontribusinya dalam meningkatkan mutu, kualitas, dan fasilitas yang tersedia untuk mendukung penelitian ini.

Kepada kedua orang tua tercinta penulis Bapak Baso Ansar dan Ibu Hartasa, penulis mengucapkan berlimpah terima kasih atas segala doa, kasih sayang dan motivasi yang selalu mengiringi setiap langkah penulis serta dukungan moril maupun materil yang selalu diberikan kepada penulis. Penghargaan yang besar juga penulis sampaikan kepada adik penulis Besse Aliyah Hanifah dan seluruh keluarga atas motivasi dan dukungan yang tak ternilai.

Akhirnya, dengan rendah hati penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada tim penelitian Sasa, Ade dan Dea yang selalu saling membantu selama penelitian ini berlangsung, terima kasih juga untuk teman-teman Budaya dan HE20IN serta teman-teman yang lain yang tidak bisa disebutkan namanya satu persatu atas segala bentuk dukungannya selama perkuliahan hingga penulis menyelesaikan skripsi ini, teristimewa kepada sahabat penulis Nurjannah Hasti dan Icasriyanti, terima kasih karena selalu ada untuk penulis, memberikan bantuan dan dukungan kepada penulis.

Penulis,

Besse Asnaul Husni

## ABSTRAK

**BESSE ASNAUL HUSNI. Hubungan Faktor – Faktor Sosiodemografi Dengan Tingkat Pengetahuan Tentang Penyakit Ginjal Kronik Pada Masyarakat Di Sulawesi Selatan** (dibimbing oleh A. Anggriani).

**Latar belakang.** Angka kejadian Penyakit Ginjal Kronik di kalangan masyarakat masih tinggi disebabkan oleh tingkat pengetahuan yang rendah, pengetahuan yang baik penting untuk mengurangi komplikasi PGK. Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh faktor sosiodemografi sehingga tujuan penelitian yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat dan hubungannya dengan faktor sosiodemografi. **Metode.** Penelitian ini merupakan potong lintang analitik. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner yang terdiri atas 7 item pertanyaan tentang pengetahuan PGK, kemudian disebarakan secara daring. Populasi dalam penelitian ini yaitu masyarakat di Provinsi Sulawesi Selatan pada periode Mei - Juli 2024. Analisis data dilakukan dengan uji *Chi Square*. **Hasil.** Jumlah subjek yang dikumpulkan dalam penelitian ini sebanyak 400 responden. Hasil analisis tingkat pengetahuan tentang PGK menunjukkan 85,6% memiliki pengetahuan yang baik. Hasil analisis bivariat menunjukkan faktor sosiodemografi berupa usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan lingkungan tempat tinggal memiliki hubungan yang bermakna terhadap pengetahuan masyarakat mengenai PGK ( $p < 0,05$ ). **Kesimpulan.** Berdasarkan analisis yang dilakukan terhadap faktor sosiodemografi, kelompok masyarakat yang membutuhkan lebih banyak edukasi dikarenakan masih kurangnya pengetahuan tentang PGK yaitu pada faktor usia yang lebih tua (>45 tahun), tingkat pendidikan yang lebih rendah dan masyarakat yang tinggal di lingkungan pedesaan.

**Kata kunci:** Penyakit Ginjal Kronik, Sosiodemografi, Pengetahuan

## ABSTRACT

BESSE ASNAUL HUSNI. **Relationship between sociodemographic factors and the level of knowledge about chronic kidney disease in the community in South Sulawesi** (supervised by A. Anggriani).

**Background.** The incidence of Chronic Kidney Disease among the public is still high due to low levels of knowledge. Good knowledge is important to reduce CKD complications. The level of knowledge can be influenced by sociodemographic factors so the aim of the research is to determine the level of public knowledge and its relationship with sociodemographic factors. **Aim.** This research is analytical cross-sectional. The instrument used was a questionnaire consisting of 7 question items about PGK knowledge, which was then distributed boldly. The population in this study is the community in South Sulawesi Province in the period May - July 2024. **Results.** The number of subjects collected in this research was 400 respondents. The results of the analysis of the level of knowledge about PGK showed that 85.6% had good knowledge. The results of bivariate analysis showed that demographic factors such as age, gender, education level and living environment had a significant relationship with public knowledge about CKD ( $p < 0.05$ ). **Conclusion.** People who need more education are due to a lack of knowledge about CKD, namely older age ( $> 45$  years), lower education levels and people who live in rural areas.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Sociodemography, Knowledge

## DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK.....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
<b>BAB II METODE PENELITIAN .....</b>	<b>3</b>
2.1 Metode Penelitian .....	3
2.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	3
2.3 Populasi dan Subjek .....	3
2.4 Instrumen Penelitian .....	3
2.5 Pengumpulan Data.....	4
2.6 Analisis Data .....	4
2.7 Definisi Operasional Variabel .....	5
2.8 Izin Etik Penelitian .....	5
<b>BAB III HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>6</b>
3.1 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	6

3.2 Sosiodemografi Responden.....	7
3.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan.....	8
3.4 Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan.....	9
BAB IV KESIMPULAN .....	11
DAFTAR PUSTAKA.....	12
LAMPIRAN.....	14

**DAFTAR TABEL**

Nomor urut	Halaman
1. Hasil Uji Validitas Responden.....	6
2. Hasil Uji Reliabilitas Responden.....	6
3. Hasil Uji Validitas <i>Expert</i> .....	6
4. Hasil Uji Reliabilitas <i>Expert</i> .....	7
5. Karakteristik Responden Masyarakat Sulawesi Selatan .....	7
6. Gambaran Tingkat pengetahuan Masyarakat Sulawesi Selatan .....	8
7. Hubungan Faktor Sosiodemografi dengan Tingkat Pengetahuan .....	9

**DAFTAR GAMBAR**

Nomor urut	Halaman
1. Pengolahan data penelitian menggunakan SPSS.....	15
2. Validasi kuesioner oleh <i>expert</i> .....	15
3. Diskusi dengan dosen pembimbing.....	15

**DAFTAR LAMPIRAN**

Nomor urut	Halaman
1. Skema Penelitian.....	14
2. Dokumentasi.....	15
3. Tabel Distribusi Frekuensi Sebaran Kuesioner.....	16
4. Persetujuan Etik.....	17
5. Kuesioner Awal.....	18
6. Hasil <i>Forward Translate</i> .....	20
7. Hasil <i>Backward Translate</i> .....	24
8. Lembar Validasi <i>Expert</i> .....	28

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronis adalah suatu kelainan dan gangguan pada ginjal yang ditandai dengan abnormalitas struktur ataupun fungsi ginjal dan berlangsung lebih dari 3 bulan. PGK biasanya ditandai dengan adanya tanda kerusakan ginjal baik satu atau lebih tanda seperti albuminuria, abnormalitas sedimen urin, elektrolit, histologi, pencitraan yang menunjukkan kerusakan ginjal, gangguan tubulus ginjal ataupun riwayat transplantasi ginjal yang disertai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus (KDIGO, 2020).

*World Health Organization* (WHO) merilis data peningkatan jumlah pertumbuhan penderita PGK di dunia pada tahun 2018, meningkat sebesar 50% dari tahun sebelumnya (WHO, 2018). Indonesia merupakan negara dengan penderita gagal ginjal yang cukup tinggi, yaitu dari 2.997.680 orang menjadi 3.091.240 orang (USRDS, 2017). Di Indonesia, PGK menempati urutan ke-13 sebagai penyakit dengan angka kematian terbanyak, mencapai 35.217 orang (IHME, 2018). Prevalensi penderita penyakit ginjal di Indonesia meningkat menjadi 3,8% dari sebelumnya sebanyak 2% di tahun 2013. Sedangkan di Provinsi Sulawesi Selatan, prevalensi PGK dari 0,18% pada tahun 2013 naik menjadi 0,37% pada tahun 2018, dengan prevalensi tertinggi PGK pada umur 45-54 tahun yaitu 0,86%, hal ini menunjukkan bahwa PGK semakin meningkat setiap tahunnya (Risksdas, 2018).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh Ahmedz Widiasta, (2018) menyatakan sebagian besar masyarakat masih memiliki pengetahuan yang kurang terkait PGK. Padahal beberapa kasus, PGK terjadi karena penyakit-penyakit yang sebenarnya bisa dicegah seperti infeksi saluran kemih berulang, infeksi ginjal, dehidrasi, intoksikasi obat, obstruksi saluran kemih. Namun, karena tingkat pengetahuan yang rendah, maka kejadian PGK di masyarakat masih tinggi (Ahmedz Widiasta, 2018). Kemudian, penelitian yang dilakukan oleh Mailani, (2015) menekankan bahwa pengetahuan tentang PGK sangat penting untuk mengurangi komplikasi PGK (Mailani, 2015). Oleh karena itu menilai pengetahuan di kalangan masyarakat berperan penting untuk merumuskan program promosi kesehatan dimasa depan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat tentang PGK.

Tingkat pengetahuan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor salah satunya adalah faktor sosiodemografi masing-masing individu seperti jenis kelamin, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan dan usia (Notoatmodjo, 2007). Oleh karena itu, penelitian ini penting dilakukan untuk mengukur tingkat pengetahuan masyarakat mengenai PGK, serta untuk menganalisis bagaimana hubungan antara faktor sosiodemografi terhadap tingkat pengetahuan masyarakat di Sulawesi Selatan.

**1.2 Rumusan Masalah**

1. Bagaimana tingkat pengetahuan masyarakat tentang PGK di Sulawesi Selatan?
2. Bagaimana hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PGK di Sulawesi Selatan?

**1.3 Tujuan Penelitian**

1. Untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang PGK di Sulawesi Selatan.
2. Untuk mengetahui hubungan faktor sosiodemografi dengan tingkat pengetahuan masyarakat tentang PGK di Sulawesi Selatan.

## BAB II

### METODE PENELITIAN

#### 2.1 Metode Penelitian

Penelitian ini adalah penelitian potong lintang analitik menggunakan data yang diperoleh dari data primer. Data primer diperoleh dari kuesioner yang telah disiapkan berupa *google form* yang dapat diakses secara daring/*online*. Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner yang diterjemahkan dalam bahasa Indonesia.

#### 2.2 Waktu dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei sampai Juli 2024 yang bertempat di Provinsi Sulawesi Selatan.

#### 2.3 Populasi dan Subjek

Pada penelitian ini, peneliti menggunakan rumus Slovin untuk menentukan jumlah subjek yang menjadi target penelitian. Rumus yang digunakan adalah (Amirin, 2011) :

$$n = \frac{N}{1+N(e^2)}$$

Keterangan :

n : jumlah subjek

N : jumlah populasi

e : batas toleransi kesalahan (0.05)

$$n = \frac{5.890.585}{1+5.890.585(0,05^2)} = 399,99$$

= 400 responden

Pada pencarian menggunakan rumus Slovin, dengan jumlah populasi masyarakat berusia dewasa sebanyak 5.890.585 orang dengan batas toleransi yang digunakan adalah 0,05 maka didapatkan jumlah subjek minimal dalam penelitian ini sebanyak 400 subjek di Sulawesi Selatan.

#### 2.4 Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini berupa kuesioner yang terdiri dari dua bagian, yaitu bagian pertama berisi data sosiodemografi berupa, jenis kelamin, usia, pekerjaan, status pernikahan, dan tingkat pendidikan, bagian kedua terdiri dari pertanyaan untuk mengukur pengetahuan responden mengenai penyakit ginjal kronik. Kuesioner berisi 7 item pertanyaan, masing-masing item bernilai 1 apabila responden menjawab dengan benar pertanyaan yang diberikan sehingga skor maksimal adalah 7.

### 2.4.1 Proses Translasi

Proses penerjemahan pada penelitian ini dilakukan dengan lima tahapan sebagai berikut: Tahap (1) *forward translation*, kuesioner berbahasa Inggris diterjemahkan ke Bahasa Indonesia oleh penerjemah tersumpah yang berlokasi di pusat Bahasa universitas Hasanuddin dan Universitas Negeri Makassar. Tahap (2) dilakukan *expert panel* untuk menentukan kesamaan persepsi dari hasil terjemahan Bahasa Indonesia menggunakan dua ahli yang fasih berbahasa asing dan berbahasa Indonesia. Tahap (3) dilakukan *backward translation* dengan cara kuesioner terjemahan Bahasa Indonesia yang sudah didiskusikan dengan kedua ahli kemudian diterjemahkan Kembali ke Bahasa Inggris. Kemudian, pada tahap (4) dilakukan *pre-testing* dengan menguji coba kuesioner pada populasi target yaitu komunitas masyarakat Sulawesi Selatan dan tahap (5) yaitu *final version* dilakukan dengan menyimpulkan hasil akhir dari kuesioner (WHO, 2016).

### 2.4.2 Pre-Testing

Sebelum digunakan dalam penelitian, instrumen akan diuji coba ke populasi target. Dalam uji coba ini, 10 responden akan dipilih secara acak untuk memastikan kejelasan semua item yang akan digunakan dan mengurangi kesalahan dalam pengisian instrumen tersebut (Boateng et al., 2018).

### 2.4.3 Validasi

#### 2.4.2.1 Jumlah Responden

Jumlah subjek yang digunakan dalam tahap validasi adalah 1:10, dimana dibutuhkan 10 subjek untuk satu item pertanyaan kuesioner. Kuesioner yang digunakan memiliki 7 pertanyaan yang divalidasi sehingga total subjek yang dibutuhkan untuk uji validitas adalah 70 subjek (Boateng et al., 2018).

#### 2.4.2.2 Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner

Dalam penelitian ini, data yang terkumpul dianalisis menggunakan *The Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) Versi 25.0 (IBM Corp., Armonk, NY, USA). Uji validitas dilakukan dengan menggunakan korelasi bivariat Pearson. Analisis ini dilakukan dengan cara mengkorelasikan setiap skor item pertanyaan dengan skor total item kuesioner. Skor total merupakan penjumlahan dari keseluruhan item. Suatu item dianggap valid jika berkorelasi signifikan terhadap skor total ( $p < 0.05$ ). Untuk menguji reliabilitas atau keandalan instrumen digunakan metode *cronbach's alpha coefficient*, hasil pengukuran dinyatakan reliabel jika memiliki nilai *cronbach's alpha* minimal 0,6 (Taherdoost, 2018).

## 2.5 Pengumpulan Data

Data diperoleh dari hasil kuesioner yang telah diberikan. Penyebaran kuesioner dilakukan secara daring/*online* dengan meminta subjek untuk menjawab pertanyaan yang telah disiapkan. Pengumpulan data dilakukan melalui *google form* yang nantinya diolah dalam bentuk *excel*.

## 2.6 Analisis Data

Data sosiodemografi dan tingkat pengetahuan subjek mengenai PGK ditampilkan secara deskriptif berupa persentase. Tingkat pengetahuan masyarakat dihitung dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Notoatmodjo, 2014):

$$N = \frac{Sp}{Sm} \times 100\%$$

Keterangan :

N : Nilai

Sp : Skor yang didapat

Sm : Skor tertinggi maksimum

Tingkat pengetahuan dibagi menjadi 2 kategori , yaitu :

1. Baik : apabila subjek mampu menjawab dengan benar > 50% dari seluruh pertanyaan
2. Kurang baik : apabila subjek mampu menjawab dengan benar < 50% dari seluruh pertanyaan

Analisis hubungan antara faktor-faktor sosiodemografi dan tingkat pengetahuan masyarakat mengenai PGK, menggunakan analisis dengan uji *Chi Square* yang dibantu oleh *software* SPSS. Uji *Chi Square* adalah satu jenis uji komparatif non parametris yang dilakukan pada dua variabel (Mokoginta et al., 2021). uji *Chi Square* digunakan untuk menentukan atau menguji ada tidaknya hubungan antara dua variabel (Fauziyah, 2018). Jika hasil dari *Chi Square* < 0,05 maka data dapat dikatakan signifikan (Ongkowitz, 2019). Kemudian, data disajikan dalam bentuk tabel dan narasi sesuai dengan hasil yang didapatkan.

## 2.7 Definisi Operasional

1. *Expert*: seorang ahli dalam suatu bidang ilmu pengetahuan, ahli atau pakar yang menjadi validator yaitu bapak IF yang merupakan *director Indonesian Translation New Zealand* dan ibu H yang merupakan praktisi kesehatan bagian penyakit ginjal.
2. Validasi: aksi konfirmasi bahwa kuesioner yang digunakan sesuai dengan tujuan penelitian
3. Reliabilitas: uji konsistensi kuesioner yang digunakan dalam penelitian

## 2.8 Izin Etik Penelitian

Untuk memastikan penelitian diselenggarakan sesuai dengan prinsip etika dalam penelitian, maka pengurusan permohonan izin etik penelitian diajukan kepada Komite Etik Penelitian Farmasi dan Kesehatan Fakultas Farmasi Universitas Hasanuddin dengan nomor etik 798/UN4.17.8/KP.06.07/2024.