

**PENGETAHUAN PENCEGAHAN GAGAL GINJAL PADA ORANG TUA DI
DESA BANGSAL KELURAHAN BANGSAL KOTA KEDIRI**

***KNOWLEDGE OF KIDNEY FAILURE PREVENTION IN ELDERLY PEOPLE IN
BANGSAL VILLAGE, BANGSAL DISTRICT, KEDIRI CITY***

Erva Elli Kristanti^{1*}, Dyah Ayu Kartika.W.S¹, Fidiana Kurniawati¹

¹Dosen Prodi Keperawatan STIKES RS. Baptis Kediri

*Email: erva.kristanti@gmail.com,

ABSTRAK

Awitan gagal ginjal mungkin akut, yaitu berkembang sangat cepat dalam beberapa jam atau dalam beberapa hari. Gagal ginjal dapat juga kronik, yaitu terjadi perlahan dan berkembang perlahan, mungkin dalam beberapa tahun (Baradero, 2009). Upaya pencegahan perlu diberikan sejak dini mengingat bahaya dan komplikasi gagal ginjal bagi Kesehatan sangat merugikan. Tujuan penelitian ini adalah mengidentifikasi pengetahuan pencegahan gagal ginjal pada orangtua di Desa Bangsal Kelurahan Pesantren Kota Kediri. Metode penelitian Deskriptif. Responden dalam penelitian adalah orangtua yang aktif mengikuti posyandu balita Mawar II di Desa Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri sejumlah 30 responden. Pengukuran pengetahuan dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang diberikan sekali. Hasil penelitian didapatkan pengetahuan orangtua terhadap pencegahan gagal ginjal Sebagian besar kurang sebanyak 23 responden (76,7%, pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16,7%) dan baik sebanyak 2 responden (6,7%). Pengetahuan pencegahan gagal ginjal perlu terus ditingkatkan mengingat gejala dan progresitas penyakit dimulai dengan perubahan pola makan.

Kata kunci: Konsep orangtua, pengetahuan, gagal ginjal

ABSTRACT

The onset of kidney failure may be acute, that is, it develops very quickly within hours or within days. Kidney failure can also be chronic, that is, it occurs slowly and develops slowly, perhaps within years (Baradero, 2009). Prevention efforts need to be given early considering the dangers and complications of kidney failure for health are very detrimental. The purpose of this study was to identify knowledge of kidney failure prevention among parents in Bangsal Village, Pesantren Subdistrict, Kediri City. Descriptive research method. Respondents in the study were parents who actively participated in the Mawar II toddler posyandu in Bangsal Village, Pesantren Subdistrict, Kediri City, totaling 30 respondents. Knowledge measurement was carried out using a questionnaire that was given once. The results of the study showed that parental knowledge of kidney failure prevention was mostly lacking as many as 23 respondents (76.7%), sufficient knowledge as many as 5 respondents (16.7%) and good as many as 2 respondents (6.7%). Knowledge of kidney failure prevention needs to be continuously improved considering that symptoms and disease progression begin with changes in diet

Keywords: *Concept of parents, knowledge, kidney failure*

Pendahuluan

Gagal ginjal merupakan suatu keadaan dimana terjadinya penurunan fungsi ginjal secara optimal untuk membuang zat-zat sisa dan cairan yang berlebihan dari dalam tubuh (Vitahealth, 2007). Penurunan fungsi ginjal dapat terjadi akibat suatu penyakit, kelainan anatomi ginjal dan penyakit yang menyerang ginjal itu sendiri. Apabila hanya 10 % dari ginjal yang berfungsi, pasien dikatakan sudah sampai pada penyakit ginjal endstage renal disease (ESRD) atau penyakit ginjal tahap akhir. Awitan gagal ginjal mungkin akut, yaitu berkembang sangat cepat dalam beberapa jam atau dalam beberapa hari. Gagal ginjal dapat juga kronik, yaitu terjadi perlahan dan berkembang perlahan, mungkin dalam beberapa tahun (Baradero, 2009). Pada pasien gagal ginjal membutuhkan terapi pengganti ginjal yaitu hemodialisa. Pasien ini harus menjalani terapi hemodialisa sepanjang hidupnya, biasanya 3 kali seminggu selama paling sedikit 3 jam atau 4 jam per kali terapi (Smeltzer, 2002).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia (WHO), secara global lebih dari 500 juta orang mengalami penyakit gagal ginjal kronik. Sekitar 1,5 juta orang harus menjalani hidup bergantung pada cuci darah (Hemodialisis). Di Indonesia, berdasarkan Pusat Data dan Informasi Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, jumlah pasien gagal ginjal kronik diperkirakan sekitar 50 orang per satu juta penduduk, 60% nya adalah usia dewasa dan usia lanjut. Menurut Depkes RI (2009) pada peringatan Hari Ginjal Sedunia, menyatakan bahwa hingga saat ini terdapat sekitar 70 ribu orang pasien gagal ginjal kronik yang memerlukan penanganan terapi cuci darah. Pada pasien GJK terdapat tiga pilihan untuk mengatasi masalah yang ada yaitu; tidak diobati, dialisis kronis (hemodialisa), serta transplantasi. Pilihan tidak diobati pasti dipertimbangkan tetapi jarang dipilih, kebanyakan orang memilih untuk mendapatkan pengobatan dengan hemodialisa atau transplantasi dengan

harapan dapat mempertahankan hidupnya (Hudak, Gallo, Fontaine, & Morton, 2006). Keadaan ketergantungan pada mesin dialisa seumur hidupnya serta penyesuaian diri terhadap kondisi sakit mengakibatkan terjadinya perubahan dalam kehidupan pasien. Perubahan dalam kehidupan, merupakan salah satu pemicu terjadinya stres. Pasien biasanya menghadapi masalah keuangan, kesulitan dalam mempertahankan pekerjaan, dorongan seksual yang menghilang serta impotensi, khawatir terhadap perkawinan dan ketakutan terhadap kematian. pasien GJK karena pada umumnya klien GJK yang menjalani terapi hemodialisa membutuhkan dukungan dalam proses pengobatan dan terapi hemodialisa. (Santrock, J. W 2007). Keluarga diharapkan mampu memahami kebutuhan anggota keluarganya yang sakit, maka akan memperburuk keadaan pasien dengan tidak mendapatkan perhatian dan dukungan yang semestinya diberikan oleh keluarganya. (Taylor, 1999) Melakukan Hemodialisa tepat waktu dan mengingatkan kepada klien jadwal hemodialisa adalah perhatian kecil yang bisa membuat klien merasa diperhatikan. Selalau memberi dukungan kepada klien dapat membuat klien semangat untuk bisa sembuh, selain itu juga membuat klien tidak bosan dengan keadaan saat ini juga hal yang tidak boleh dilupakan. Dengan terus memberi dukungan terutama informasi agar upaya pencegahan GJK pada anak dapat teratasi. Terdapat lima kegiatan keluarga yang saling terkait dalam memberikan bantuan pada anggota keluarga yang menderita GJK hemodialisa yaitu : 1) menilai, yaitu dengan cara melakukan evaluasi terhadap kemampuan individu yang dirawat dan membuat solusi terhadap permasalahan yang dihadapi anggota keluarga yang sakit (problem solving); 2) mengadvokasi, dengan cara memfasilitasi anggota keluarga yang menderita GJK untuk berinteraksi dengan professional care provider; 3) menghibur, dilakukan dengan cara mengajak berkomunikasi yang diselingi dengan canda; 4) memberikan bantuan rutinitas/harian, dapat dilakukan

dengan cara membuat prosedur dan jadwal tetap untuk merawat dan member bantuan; 5) memberikan latihan, dapat dilakukan dengan cara memberikan motivasi, memberikan dukungan, mengerjakan suatu ketrampilan, melatih kemampuan, men-suport (Beanlands et.al 2005). Berdasarkan uraian diatas, maka peneliti tertarik untuk meneliti “Gambaran pengetahuan pencegahan Penyakit Gagal Ginjal pada orangtua di Kelurahan Bangsal Kecamatan pesantren Kediri”

Metodologi Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian, maka desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif dengan tujuan mengidentifikasi Tingkat pengetahuan orangtua dalam tindakan pencegahan gagal ginjal pada anak di Desa Bangsal kecamatan Pesantren kota kediri. Kriteria inklusi dalam penelitian adalah Semua orangtua yang mengikuti posyandu balita yang bersedia diteliti sejumlah 30 orang. Instrumen penelitian diberikan satu kali untuk mengetahui pengetahuan orangtua tentang pencegahan gagal ginjal akut.

Hasil Penelitian

Tabel 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan usia di Desa Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri (n=30).

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
- Dewasa awal (early adulthood)	23	76,67
- Dewasa madya (middle adulthood)	2	6,67
- Dewasa akhir (Late adulthood/old age)	0	0
Jenis Kelamin		
- Laki-laki	4	13,3
- Perempuan	26	86,7
Tingkat Pendidikan		
- SD	3	10
- SMP	2	6,7
- SMA	18	60
- S1	6	20
- S2	1	3,3

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa karakteristik responden berdasarkan usia sebagian besar dalam rentang usia dewasa awal (early adulthood) sebanyak 23 responden (76,7%), jenis kelamin responden

mayoritas adalah perempuan sebanyak 26 responden (86,7%), tingkat pendidikan responden paling banyak adalah jenjang pendidikan SMA sebanyak 18 responden (60%).

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Orangtua di Desa Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri. (n=30)

Variabel	Prediabetes	
	f	%
Pendidikan		
- Pengetahuan baik	2	6,7
- Pengetahuan cukup	5	16,7
- Pengetahuan kurang	23	76,7

Berdasarkan tabel 2 didapatkan tingkat pengetahuan orangtua di Desa Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri terhadap Pencegahan Gagal Ginjal sebagian besar adalah kurang sebanyak 23

responden (76,7%), pengetahuan cukup sebanyak 5 responden (16,7%) dan pengetahuan baik sebanyak 2 responden (6,7%).

Pembahasan

Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang pencegahan Gagal Ginjal di Desa Bangsal Kelurahan Pesantren Kota Kediri.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa Tingkat pengetahuan orangtua tentang pencegahan gagal ginjal adalah kurang sebanyak 23 responden (76,7%).

Pengetahuan dapat diperoleh melalui pemrosesan beberapa Indera, Dimana pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga, dan sebagainya). Proses pengetahuan didapatkan pada waktu penginderaan menghasilkan pengetahuan yang dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek. Sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran (telinga), dan indera pengelihatan (mata). Kedua indera ini dapat menangkap stimulus yang mudah diterima oleh saraf sensorik. Pengetahuan didapatkan dari hasil pengukuran pengetahuan melalui beberapa tahapan sebagai berikut : Bobot I : tahap tahu dan pemahaman, Bobot II : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, dan analisis, Bobot III : tahap tahu, pemahaman, aplikasi, sintesis dan evaluasi. Pengetahuan dipengaruhi oleh beberapa factor diantaranya tingkat pendidikan, informasi, lingkungan dan usia. Pendidikan merupakan salah satu usaha untuk meningkatkan karakter seseorang agar orang tersebut dapat memiliki kemampuan yang baik. Pendidikan ini mempengaruhi sikap dan tata laku seseorang untuk mendewasakan melalui pengajaran. Informasi ialah suatu pengetahuan yang didapatkan dari pembelajaran, pengalaman, atau instruksi. Informasi ini juga sebenarnya dapat ditemui didalam kehidupan sehari-hari karena informasi ini bisa kita jumpai disekitar lingkungan kita baik itu keluarga, kerabat, atau media lainnya. Lingkungan ialah segala suatu yang ada disekitar individu, baik itu lingkungan

fisik, biologis, maupun sosial. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambah usia maka akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuannya semakin membaik

Sebagian besar orangtua memiliki kemampuan kurang hal ini dapat dikarenakan informasi mengenai pencegahan gagal ginjal belum didapatkan oleh orangtua dan masih terbatas, orangtua masih mendapatkan informasi tentang pencegahan gagal ginjal secara lengkap. Banyak media sosial yang memberikan informasi tentang banyaknya kejadian gagal ginjal pada anak namun informasi ini belum dipahami dengan seksama dan hanya sebatas informasi mengingat belum terjadi kejadian gagal ginjal. Kecenderungan Masyarakat akan bergerak jika sudah ada gejala dan hal ini lah yang justru memperberat penanganan pencegahan gagal ginjal pada anak. Berdasarkan hal ini peneliti berasumsi pengetahuan pencegahan gagal ginjal kurang didapatkan oleh responden karena kurangnya pemahaman yang cukup tentang bahaya gagal ginjal dan hal ini terbukti dari banyaknya jawaban responden kurang memahami tentang dampak gagal ginjal sebanyak 25 responden.

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan orangtua memiliki karakteristik jenis kelamin perempuan, tingkat pendidikan paling banyak SMA dengan kelompok usia paling banyak dewasa awal.

Selama masa dewasa, dunia sosial dan personal dari individu menjadi lebih luas dan kompleks dibandingkan dengan masa-masa sebelumnya. Pada masa dewasa ini individu memasuki peran kehidupan lebih luas. Pola dan tingkat laku sosial orang dewasa berbeda dalam beberapa hal dari orang yang lebih muda. Perbedaan tersebut tidak disebabkan oleh perubahan fisik dan kognitif yang berkaitan dengan penuaan, tetapi lebih disebabkan oleh peristiwa-peristiwa kehidupan yang dihubungkan dengan keluarga dan pekerjaan (Santrock, 2002).

Usia dewasa awal merupakan tahap perkembangan menuju kedewasaan akhir. Dalam ini pengalaman hidup serta banyaknya proses kehidupan yang dilalui membawa seseorang mampu membuat keputusan dengan tepat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa responden memiliki pengetahuan baik pada usia dewasa akhir dan pengetahuan kurang pada usia dewasa awal. Hal ini membuktikan bahwa tingkat pemahaman akan makna pencegahan gagal ginjal lebih dapat diterima oleh usia dewasa akhir daripada usia awal. Sehingga mempengaruhi tingkat pengetahuan yang berbeda tentang pencegahan gagal ginjal.

Kesimpulan

Pengetahuan orangtua tentang Pencegahan Gagal Ginjal pada anak di Desa Bangsal Kecamatan Pesantren Kota Kediri sebagian besar orangtua memiliki pengetahuan kurang tentang pencegahan gagal ginjal pada anak.

Saran

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan bahwa orangtua kurang memiliki pemahaman cukup tentang pencegahan gagal ginjal sehingga dengan adanya fenomena ini peran perawat perlu terus ditingkatkan dalam pemberian edukasi menggunakan media massa yang dengan mudah dapat diterima oleh masyarakat mengingat begitu besar dampak bagi kesehatan dan kualitas hidup pada anak.

Daftar Pustaka

- Ardyanti, P. V., & Tobing, D. H. (2017). Hubungan Konsep Diri dengan Konformitas pada Remaja Laki-Laki yang Mengonsumsi Minuman Keras Arak di Gianyar Bali. *Jurnal Psikologi Udayana*, Vol. 4, No.1, 30-40.
- Azwar, S. (2011). *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Baradero Mary.2009.Klien Gangguan Ginjal.Jakarata:perpustakaan nasional
- Bare & Smeltzer. (2002). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart* (Alih bahasa Agung Waluyo). Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC
- Baron, R., & Byrne, D. (2012). *Psikologi Sosial*. Jakarta: Erlangga.
- Creswell, J. W. (2015). *Research Design*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- De Jong Gierveld & Van Tilburg (2006). *De Jong Gierveld Scale*.
- Depkes RI. 2009. *Profil Kesehatan Indonesia*. Jakarta: Departemen Republik
- Gagal Ginjal pada Anak. Kemkes RI. Diakses tgl 13 Mei 2024. Link <https://ayosehat.kemkes.go.id/topik-penyakit/pencegahan-infeksi-pada-anak/gagal-ginjal-pada-anak>
- Imelda Tharob (2014). Hubungan dukungan keluarga terhadap mekanisme koping pada keluarga gagal ginjal kronik dengan hemodialisi di RSPAD Gatoto Soebroto Jakarta. *Perpusatakaan Esa Unggur*; diakses tgl 13 Mei 2024 pukul 9.51. <https://digilib.esaunggul.ac.id/UE-U-Undergraduate-2012-33-059/2363>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. "Panduan Penanganan Gagal Ginjal Kronik." Kemenkes RI.
- Morton, PG, Fontaine, Dk, Hudak, CM & Gallo, BM, 2006. *Critical care Nursing-A Holitic Approach*. Ed. 8, Lippicot Williams and Wilkins, Philade Iphia
- National Kidney Foundation. "Children with Chronic Kidney Disease: Tips for Parents." NKF.
- Santrock, J. W. (2007). *Adolescence [Remaja]* (Jilid 2) (Alih Bahasa :B. Widiasinta) Jakarta: Erlangga.
- Ciccione, M.M., et al. (2014). Endotelial Function in Pre diabetes, Diabetic and Diabetic Cardiomyopathy: A Review. *Journal Diabetes Metabolism*. ISSN:2155-6156

JDM, an open access journal
Volume 5 • Issue 4 • 10

