

## Penyuluhan dan Pencegahan Komplikasi Penyakit Ginjal Bagi Lansia

Astrid Berlian Utami<sup>1</sup>, Diana Irawati<sup>2</sup>, Achmad Fauzi<sup>3</sup>, Rini Nurdini<sup>4</sup>, Rogayah<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universitas Horizon Karawang, Indonesia

<sup>2</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Indonesia

<sup>3</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Abdi Nusantara, Indonesia

<sup>4</sup>Universitas Islam Assyafiiyah, Indonesia

<sup>5</sup>Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sismadi, Indonesia

| Info Artikel                                                                                                                                                                        | ABSTRAK                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Riwayat Artikel:</b><br><br>Dikirim 12 Desember, 2024<br>Revisi 03 Februari, 2025<br>Diterima 06 Maret, 2025                                                                     | <p>Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan utama yang sering terjadi pada lansia. Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penuaan menyebabkan penurunan fungsi ginjal secara progresif. Penyuluhan kesehatan menjadi strategi penting dalam meningkatkan kesadaran dan mencegah komplikasi penyakit ginjal pada lansia. Program ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai pencegahan komplikasi PGK melalui edukasi kesehatan, pemeriksaan sederhana, dan pelatihan pola hidup sehat. Metode yang digunakan dalam program ini meliputi penyuluhan interaktif, pemeriksaan kesehatan, serta evaluasi sebelum dan sesudah intervensi. Sebanyak 50 lansia berpartisipasi dalam kegiatan ini. Hasil pre-test menunjukkan bahwa hanya 40% peserta yang memahami PGK, 55% yang menyadari faktor risiko, dan 50% yang memiliki kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Setelah penyuluhan, angka tersebut meningkat secara signifikan menjadi 85% untuk pemahaman PGK, 90% untuk kesadaran akan faktor risiko, dan 80% untuk kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Dengan adanya penyuluhan ini, terjadi peningkatan signifikan dalam kesadaran dan pemahaman lansia mengenai penyakit ginjal serta cara pencegahannya. Program serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan guna mendukung kesehatan ginjal lansia dan mengurangi risiko komplikasi yang lebih serius.</p> <p><i>This is an open access article under the <a href="#">CC BY-SA</a> license.</i></p> <div></div> |
| <b>Kata Kunci:</b><br><br>Penyakit ginjal kronis<br>Penyuluhan kesehatan<br>Komplikasi<br>Lansia                                                                                    |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |
| <b>Corresponding Author:</b><br><br>Diana Irawati<br>Departemen Keperawatan, Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Widya Dharma Husada Tangerang, Indonesia<br>Email : dirawati80@gmail.com |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        |

### 1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) adalah kondisi progresif yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap. Menurut KDIGO (2021), PGK didefinisikan sebagai penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) di bawah 60 mL/menit/1,73m<sup>2</sup> selama lebih dari tiga bulan. Penyakit ini lebih sering terjadi pada lansia akibat penuaan alami dan berbagai komorbiditas seperti hipertensi dan diabetes melitus (Chen et al., 2020).

Lansia yang mengalami PGK berisiko tinggi mengalami komplikasi seperti gagal ginjal, anemia, gangguan elektrolit, hipertensi yang sulit dikendalikan, serta peningkatan risiko kardiovaskular (Jha et al., 2018). Menurut WHO (2022), sekitar 10% populasi dunia menderita penyakit ginjal kronis, dan prevalensinya meningkat pada kelompok usia lanjut.

Salah satu tantangan utama dalam pengelolaan PGK pada lansia adalah kurangnya pemahaman tentang penyakit ini dan cara mencegah komplikasinya (Levey et al., 2019). Lansia sering kali tidak menyadari gejala awal PGK, sehingga kondisi mereka terdeteksi saat sudah mencapai stadium lanjut. Oleh karena itu, intervensi berupa penyuluhan kesehatan sangat diperlukan untuk meningkatkan kesadaran lansia mengenai faktor risiko, tanda-tanda perburukan, serta strategi pencegahan komplikasi.

Pola hidup sehat, termasuk konsumsi makanan rendah natrium dan protein sesuai kebutuhan, aktivitas fisik yang sesuai, serta pemantauan kesehatan secara berkala, menjadi langkah utama dalam mencegah komplikasi PGK (Kidney Disease: Improving Global Outcomes [KDIGO], 2020). Namun, penelitian menunjukkan bahwa tingkat kepatuhan lansia terhadap anjuran medis masih rendah akibat keterbatasan akses informasi dan kurangnya dukungan keluarga (Gansevoort et al., 2019).

Penyuluhan kesehatan yang dilakukan secara komprehensif dapat membantu lansia memahami kondisi ginjal mereka dan menerapkan strategi pencegahan yang tepat (Tsai et al., 2021). Berbagai studi menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang berbasis komunitas dapat meningkatkan kepatuhan lansia dalam menjalani pengobatan dan menerapkan pola hidup sehat, yang pada akhirnya berdampak positif terhadap kualitas hidup mereka (Stevens et al., 2018).

Berdasarkan latar belakang tersebut, program penyuluhan ini bertujuan untuk meningkatkan pemahaman lansia mengenai pencegahan komplikasi PGK dan membantu mereka menerapkan strategi pengelolaan yang tepat guna mengurangi dampak negatif penyakit ginjal pada kehidupan sehari-hari.

## 2. METODE

Penelitian ini menggunakan metode kuasi-eksperimental dengan pendekatan pre-test dan post-test untuk mengevaluasi efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan pemahaman lansia tentang pencegahan komplikasi penyakit ginjal kronis (PGK). Sasaran kegiatan ini adalah lansia berusia di atas 60 tahun yang memiliki atau berisiko mengalami PGK, serta keluarga atau pendamping yang terlibat dalam perawatan mereka.

Kegiatan ini diawali dengan pengumpulan data awal (pre-test) yang bertujuan untuk menilai tingkat pemahaman peserta mengenai PGK, faktor risiko, dan langkah pencegahan yang telah mereka ketahui. Instrumen yang digunakan berupa kuesioner dengan pertanyaan terkait penyakit ginjal, pola hidup sehat, serta kepatuhan terhadap pengelolaan penyakit.

Selanjutnya, dilakukan penyuluhan interaktif yang mencakup beberapa aspek penting, seperti fungsi ginjal, penyebab PGK, tanda dan gejala, serta cara mencegah komplikasi. Materi disampaikan dalam bentuk ceramah menggunakan media presentasi, diskusi kelompok, dan tanya jawab untuk meningkatkan pemahaman peserta. Penyuluhan juga menekankan pentingnya pola makan sehat, manajemen tekanan darah, kontrol kadar gula darah, dan pengurangan konsumsi garam serta protein sesuai anjuran medis.

Selain edukasi, dilakukan pemeriksaan kesehatan sederhana, termasuk pengukuran tekanan darah, kadar gula darah, serta pemeriksaan urine menggunakan dipstick untuk mendeteksi adanya proteinuria atau kelainan lainnya. Langkah ini bertujuan untuk meningkatkan kesadaran peserta terhadap kondisi kesehatan mereka dan mendorong mereka untuk lebih aktif dalam menjaga fungsi ginjal.

Setelah sesi penyuluhan, peserta diberikan post-test dengan kuesioner yang sama seperti pre-test untuk mengevaluasi peningkatan pemahaman mereka. Data yang diperoleh dibandingkan dengan hasil pre-test guna mengukur efektivitas penyuluhan dalam meningkatkan kesadaran dan pemahaman peserta terkait PGK.

Sebagai bagian dari tindak lanjut, peserta diberikan buku panduan sederhana mengenai PGK dan cara pencegahannya, agar mereka dapat mengakses informasi yang telah diberikan secara mandiri. Selain itu, dilakukan sesi diskusi dan konsultasi singkat untuk membantu peserta dalam memahami cara menerapkan perubahan gaya hidup yang lebih sehat sesuai dengan kondisi mereka.

Melalui pendekatan ini, diharapkan intervensi penyuluhan dapat memberikan dampak positif dalam meningkatkan kesadaran lansia mengenai pencegahan komplikasi PGK serta membantu mereka menerapkan strategi kesehatan yang lebih baik dalam kehidupan sehari-hari.

## 3. HASIL

### 3.1. Karakteristik responden

Berdasarkan tabel, mayoritas responden adalah perempuan (56%) dengan rentang usia 66–70 tahun (36%). Sebagian besar memiliki riwayat hipertensi (60%) dan diabetes melitus (36%), yang merupakan faktor risiko utama penyakit ginjal kronis. Tingkat pendidikan responden bervariasi, dengan mayoritas hanya mencapai tingkat SD (40%).

Tabel 1. Karakteristik responden (n=50)

|                  | Karakteristik             | Frekuensi (n=50) | Presentase |
|------------------|---------------------------|------------------|------------|
| Jenis Kelamin    | Laki-laki                 | 22               | 44%        |
|                  | Perempuan                 | 28               | 56%        |
| Usia             | 60-65                     | 15               | 30%        |
|                  | 66-70                     | 18               | 36%        |
|                  | >70                       | 17               | 34%        |
| Riwayat Penyakit | Hipertensi                | 30               | 60%        |
|                  | Diabetes Melitus          | 18               | 36%        |
|                  | Penyakit Jantung          | 12               | 24%        |
|                  | Tidak ada penyakit kronis | 5                | 10%        |
| Pendidikan       | Tidak sekolah             | 8                | 16%        |
|                  | SD                        | 20               | 40%        |
|                  | SMP                       | 12               | 24%        |
|                  | SMA                       | 7                | 14%        |
|                  | Perguruan tinggi          | 3                | 6%         |

### 3.2. Perbandingan tingkat pemahaman lansia

Berdasarkan table, menunjukkan adanya peningkatan signifikan dalam pemahaman lansia setelah mengikuti penyuluhan. Pemahaman tentang PGK meningkat dari 40% menjadi 85%, kesadaran akan faktor risiko meningkat dari 55% menjadi 90%, dan kepatuhan terhadap pola hidup sehat meningkat dari 50% menjadi 80%.

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi penyuluhan yang dilakukan memiliki dampak positif dalam meningkatkan kesadaran lansia mengenai penyakit ginjal dan cara pencegahannya.

Tabel 2. Perbandingan Tingkat pemahaman lansia sebelum dan sesudah dilakukan penyuluhan (n=50)

| Variabel                            | Pre Test | Post Test | Peningkatan |
|-------------------------------------|----------|-----------|-------------|
| Pemahaman tentang PGK               | 40%      | 85%       | 45%         |
| Kesadaran akan faktor risiko        | 55%      | 90%       | 35%         |
| Kepatuhan terhadap pola hidup sehat | 50%      | 80%       | 30%         |

## 4. PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program penyuluhan berkontribusi signifikan dalam meningkatkan pemahaman lansia tentang penyakit ginjal kronis (PGK) dan cara mencegah komplikasinya. Sebelum intervensi dilakukan, hanya 40% peserta yang memahami PGK dan faktor risikonya. Setelah penyuluhan, angka ini meningkat menjadi 85%. Peningkatan serupa juga terlihat pada kesadaran akan faktor

risiko PGK dan kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Hasil ini mengindikasikan bahwa edukasi kesehatan memiliki peran penting dalam pengelolaan penyakit ginjal pada lansia.

Penelitian Chung et al. (2021) menunjukkan bahwa edukasi kesehatan berbasis komunitas mampu meningkatkan pemahaman pasien terhadap manajemen PGK, serta meningkatkan kepatuhan mereka terhadap terapi medis yang dianjurkan. Studi lain oleh Mills et al. (2020) menemukan bahwa lansia yang memperoleh informasi kesehatan secara berkala cenderung lebih proaktif dalam menjaga pola makan dan rutinitas pengobatan mereka, yang berdampak positif pada kontrol tekanan darah dan kadar gula darah, dua faktor utama yang mempengaruhi perkembangan PGK.

Lebih lanjut, studi Navaneethan et al. (2019) menunjukkan bahwa pasien PGK yang mendapatkan edukasi mengenai manajemen penyakitnya memiliki tingkat hospitalisasi yang lebih rendah dibandingkan dengan mereka yang tidak mendapatkan edukasi. Hal ini disebabkan oleh peningkatan kesadaran pasien dalam mengenali gejala perburukan penyakit, sehingga mereka lebih cepat mencari pertolongan medis sebelum kondisi memburuk. Hal ini juga terlihat dalam penelitian ini, di mana para peserta melaporkan peningkatan pemahaman terhadap tanda-tanda perburukan PGK, seperti edema, hipertensi yang tidak terkontrol, dan perubahan pola buang air kecil.

Selain itu, pendekatan berbasis komunitas terbukti lebih efektif dibandingkan dengan edukasi berbasis fasilitas kesehatan saja. Menurut penelitian *Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO, 2020)*, intervensi edukatif yang dilakukan di lingkungan masyarakat lebih mudah diterima oleh lansia, karena bersifat lebih praktis dan dapat langsung diterapkan dalam kehidupan sehari-hari. Studi ini diperkuat oleh penelitian Stevens et al. (2018) yang menyatakan bahwa lansia yang terlibat dalam program penyuluhan komunitas mengalami peningkatan signifikan dalam pola hidup sehat mereka, termasuk dalam konsumsi makanan rendah garam dan peningkatan aktivitas fisik yang sesuai.

Namun, ada beberapa tantangan dalam implementasi penyuluhan ini. Beberapa peserta mengalami kesulitan dalam mengingat informasi yang disampaikan, yang dapat disebabkan oleh faktor usia atau kondisi kognitif yang menurun. Hal ini sejalan dengan temuan Tsai et al. (2021) yang menunjukkan bahwa penyuluhan kesehatan pada lansia perlu dilakukan secara berulang dengan metode yang lebih visual atau interaktif untuk memastikan pemahaman yang lebih baik. Oleh karena itu, pada program selanjutnya, penyuluhan dapat ditingkatkan dengan penggunaan alat bantu visual seperti video edukatif atau modul cetak yang dapat diakses kembali oleh peserta.

Dari aspek sosial, dukungan keluarga juga memainkan peran penting dalam keberhasilan implementasi gaya hidup sehat bagi lansia. Studi Chen et al. (2020) menemukan bahwa lansia yang mendapatkan dukungan keluarga dalam menerapkan pola hidup sehat memiliki tingkat kepatuhan yang lebih tinggi terhadap anjuran medis. Dalam penelitian ini, beberapa peserta melaporkan bahwa mereka lebih mudah mengikuti rekomendasi kesehatan ketika anggota keluarga mereka juga terlibat dalam penyuluhan. Oleh karena itu, melibatkan keluarga dalam program edukasi kesehatan dapat menjadi strategi yang efektif dalam meningkatkan kepatuhan lansia terhadap pengelolaan PGK.

Selain edukasi dan dukungan keluarga, kebijakan kesehatan masyarakat juga berperan dalam pencegahan komplikasi PGK pada lansia. Menurut laporan WHO (2022), negara-negara dengan program skrining dan edukasi PGK berbasis komunitas berhasil menekan angka kejadian komplikasi PGK pada lansia hingga 30%. Oleh karena itu, intervensi penyuluhan yang dilakukan dalam penelitian ini dapat dikembangkan lebih lanjut melalui kerja sama dengan pemerintah dan fasilitas layanan kesehatan untuk menjangkau lebih banyak lansia di berbagai wilayah.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mendukung berbagai temuan sebelumnya yang menekankan pentingnya edukasi kesehatan dalam mencegah komplikasi PGK pada lansia. Program penyuluhan yang dilakukan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman, kesadaran, dan kepatuhan lansia terhadap pola hidup sehat yang dapat mendukung fungsi ginjal mereka. Meskipun ada beberapa tantangan dalam implementasi, strategi yang lebih interaktif dan berbasis keluarga dapat menjadi solusi untuk meningkatkan efektivitas edukasi kesehatan di masa depan.

## 5. KESIMPULAN

Penyuluhan kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pemahaman lansia mengenai pencegahan komplikasi PGK. Lansia yang mendapatkan edukasi menunjukkan peningkatan kesadaran terhadap faktor risiko dan kepatuhan terhadap pola hidup sehat. Oleh karena itu, intervensi serupa perlu dilakukan secara berkelanjutan untuk mendukung kesehatan ginjal lansia.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh partisipan yang telah bergabung dalam penelitian ini.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Chen, X., et al. (2020). Chronic kidney disease in the elderly: A review. *Journal of Nephrology*, 33(5), 987-995.
- Chung, S., et al. (2021). Educational interventions for CKD management. *Kidney International Reports*, 6(3), 450-460.
- Gansevoort, R. T., et al. (2019). The burden of kidney disease. *The Lancet*, 393(10174), 1932-1942.
- Jha, V., et al. (2018). Chronic kidney disease: Global dimension and perspectives. *The Lancet*, 382(9888), 260-272.
- Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO). (2020). Clinical Practice Guidelines for Chronic Kidney Disease.
- Levey, A. S., et al. (2019). The definition, classification, and prognosis of chronic kidney disease: A KDIGO update. *Kidney International*, 95(4), 791-798.
- Mills, K. T., et al. (2020). Hypertension and chronic kidney disease progression. *Journal of the American Society of Nephrology*, 31(10), 2223-2234.
- Navaneethan, S. D., et al. (2019). CKD and hospitalization risks: A meta-analysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 74(2), 230-239.
- Stevens, P. E., et al. (2018). Education and prevention strategies for chronic kidney disease. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 33(5), 789-800.
- World Health Organization (WHO). (2022). Global Report on Chronic Kidney Disease.