

**PENINGKATAN *SELF AWARENESS* TERHADAP RESIKO PENYAKIT  
GINJAL KRONIS PADA ANAK DI KELURAHAN LEMPUING  
KOTA BENGKULU**

***SELF AWARENESS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE RISK IN  
CHILDREN IN LEMPUING VILLAGE, BENGKULU CITY***

**Septiyanti<sup>1)</sup>, Widia Lestari<sup>2\*)</sup>, Andra Saferi Wijaya<sup>3)</sup>, Dian Arsiana<sup>4)</sup>, Dwi Wulandari<sup>5)</sup>**

<sup>1,2,3,4,5</sup>Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Bengkulu

<sup>1</sup>Email: [widiaoktorinda@gmail.com](mailto:widiaoktorinda@gmail.com)

*Naskah diterima tanggal 23-12-2024, disetujui tanggal 07-05-2025, dipublikasikan tanggal 08-05-2025*

**Abstrak:** Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan utama di seluruh dunia dengan insiden yang terus meningkat, sehingga memunculkan potensi epidemi. Prevalensi global PGK pada anak berkisar antara 15 hingga 74,7 kasus per juta anak. Upaya pencegahan PGK pada usia dewasa dapat dimulai sejak masa kanak-kanak. Peran serta orang dewasa sangat dibutuhkan dalam mendukung upaya preventif ini. Intervensi yang dilaksanakan meliputi sosialisasi mengenai penyakit ginjal kepada pemangku kepentingan di wilayah Desa Lempuing, pemberian edukasi tentang peningkatan kesehatan ginjal kepada anak dan keluarga, serta monitoring tindakan yang mendukung kesehatan ginjal di lingkungan rumah. Media pembelajaran yang digunakan dalam kegiatan ini berupa banner, leaflet, buku saku, booklet, dan presentasi PowerPoint. Kegiatan ini menghasilkan peningkatan kesadaran diri terhadap risiko Penyakit Ginjal Kronis. Pengetahuan kader, orang tua, dan anak meningkat melalui pelatihan tentang kesehatan ginjal dan pencegahan penyakit gagal ginjal. Selain itu, tingkat kemandirian anak dalam mencegah PGK juga mengalami peningkatan. Hasil pengukuran pengetahuan pada 108 anak yang telah menerima edukasi menunjukkan adanya peningkatan skor pengetahuan sebesar 2,5 poin. Terdapat hubungan yang signifikan antara edukasi dengan tingkat pengetahuan, dengan nilai  $p=0,00$ . Anak-anak diharapkan mampu mengaplikasikan pengetahuan dan keterampilan yang diperoleh melalui pelatihan ini dalam kehidupan sehari-hari.

**Kata Kunci:** *Awareness*, PGK, Anak, Pengetahuan.

**Abstract:** *Chronic Kidney Disease (CKD) is a major global health issue with a steadily increasing incidence, leading to the potential emergence of an epidemic. The global prevalence of CKD among children ranges from 15 to 74.7 cases per million children. Preventive efforts for CKD in adulthood can begin during childhood. Active involvement of adults is essential in supporting these preventive measures. The interventions implemented included the dissemination of information about kidney disease to stakeholders in Lempuing Village, educational sessions on kidney health for children and families, and monitoring of actions that support kidney health at home. The educational media used in this program included banners, leaflets, pocket books, booklets, and PowerPoint presentations. This program successfully raised self-awareness regarding the risk of Chronic Kidney Disease. Knowledge among health cadres, parents, and children increased through training on kidney health and*

*the prevention of kidney failure. Moreover, children's independence in preventing CKD also improved. The measurement of kidney health knowledge among 108 children who received education showed a 2.5-point increase in knowledge scores. A significant relationship was found between educational intervention and knowledge improvement, with a p-value of 0.00. It is expected that children will apply the knowledge and skills gained through this training in their daily lives.*

**Keywords:** Awareness, CKD, Children, Knowledge.

## **PENDAHULUAN**

Beberapa dekade terakhir, kita telah membuat kemajuan besar dalam perawatan medis di seluruh dunia (Acces GBDH, 2017). Orang-orang menjalani kehidupan yang lebih baik dari sebelumnya, dengan harapan hidup yang lebih panjang (DALYs GDBH, 2015; Foreman, *et., al.*, 2018). Tren epidemiologi telah berubah dari penyakit menular akut menjadi penyakit tidak menular (PTM). Menurut laporan Organisasi Kesehatan Dunia (2011) penyakit kardiovaskular, kanker, penyakit pernapasan, dan diabetes merupakan penyakit yang paling dominan dalam PTM ini. Selain itu, Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan penyakit yang umum. Diperkirakan hampir 850 juta orang menderita beberapa bentuk penyakit ginjal (Piccoli, 2018).

PGK adalah masalah kesehatan utama di seluruh dunia dengan insiden dan prevalensi yang terus meningkat mengarah kepada kemunculan epidemi untuk penyakit ini (Lysaght, 2002; Schaefer & Wühl, 2012; Schieppati & Remuzzi, 2005; dan Brück *et al*, 2015). Gagal ginjal yang tidak diatasi segera akan mengarah ke penyakit gagal ginjal kronis (GGK). Gagal Ginjal Kronis (GGK) adalah sindrom klinis yang ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal secara bertahap dari waktu ke waktu. Prevalensi global penyakit ini sekitar 15–74,7 kasus/juta anak (Ammanullah, *et., al.*, 2022).

Data tahun 2017 dari 14 RS Pendidikan di Indonesia yang memiliki konsultan nefrologi anak, angka kematian anak akibat gagal ginjal sebanyak 23,6% dengan penyebab terbanyak: sindrom nefrotik resisten steroid (16%), glomerulonefritis (14,6%), gagal ginjal kronik sebab tidak jelas (13,2%) dan hipoplasia/displasia kongenital (12,3%). Jumlah transplanstasi ginjal pada anak sebanyak 12 orang dengan rincian 11 orang di RSCM dan 1 orang di RS Saiful Anwar Malang.

Risiko kematian pada anak dengan gangguan ginjal kronik stadium akhir (gagal ginjal), 30 kali lebih tinggi dibanding anak pada populasi umum. Data di RSCM 2007-2009 22% pasien datang pada kondisi stadium akhir (Hidayati, 2011). Angka kesintasan 5 tahun (*5 years survival rate*) pada gangguan ginjal stadium akhir yang mendapat terapi: 89%. Anak dengan gangguan ginjal kronik: 12 kali lebih banyak jalani opname dibanding anak tanpa gangguan ginjal kronik yang berdampak terhadap alokasi anggaran kesehatan untuk anak dengan gangguan ginjal kronik 7,6 kali lebih tinggi dibanding pada anak tanpa gangguan ginjal kronik (Saran, *et al.* 2014; Kaspar, 2016).

Beberapa tahun terakhir pemerintah mulai fokus dalam mengatasi PTM (Penyakit Tidak Menular) termasuk salah satunya adalah penyakit gagal ginjal. Peningkatan prevalensi penyakit tidak menular merupakan ancaman yang serius dalam pembangunan, karena mengancam pertumbuhan ekonomi suatu daerah bahkan nasional. Kelurahan Lempuing adalah salah satu kelurahan yang berada di Kecamatan Ratu Agung Kota Bengkulu. Kelurahan Lempuing memiliki 4 Posbindu PTM yang aktif 100 persen. Namun hasil observasi di lapangan dan berdasarkan wawancara ditemukan bahwa belum ada kegiatan yang berfokus pada peningkatan *self awareness* terhadap penyakit gagal ginjal. Padahal antisipasi, mencari factor risiko dan penanganan lebih awal dari penyakit ginjal akan mencegah perkembangan penyakit ginjal kronis lebih lanjut sehingga terhindar dari berbagai komplikasi yang tidak diinginkan (IDAI, 2016). Karena anak adalah individu yang masih sangat bergantung pada orang dewasa yang berada disekitar lingkungannya, maka kesadaran akan upaya pencegahan ini diperlukan kerjasama dari pihak-pihak tersebut. Orang tua, guru, kader merupakan sasaran dari upaya preventif ini.

*Awareness* adalah persepsi atau pengetahuan tentang sesuatu (APA, 2024). *Awareness* dan pemahaman masyarakat terhadap Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan aspek penting dalam keberhasilan program pencegahan dan *skrining* PGK, dimana deteksi dini dan penanganan PGK dapat membantu mencegah perkembangan penyakit pada tahap awal (Fauziyati, 2017). Langkah awal untuk meningkatkan *awareness* terhadap resiko Penyakit Ginjal Kronis (PGK) yaitu dengan meningkatkan pengetahuan sehingga sikap dan perilaku akan berubah. *Awareness* PGK mencakup pengetahuan *umum* tentang CKD, faktor risikonya, dan

konsekuensinya serta pemahaman tentang risiko individu. Kegagalan untuk mencapai tingkat pengetahuan yang memadai kemungkinan menghalangi untuk menjadi sadar pada fase berikutnya. Teori *Knowledge-Attitude-Practice* digunakan untuk menjelaskan hubungan antara tiga tingkat perubahan perilaku kesehatan (Bettinghouse, 1986).

Teori *Knowledge-Attitude-Practice* digunakan untuk menjelaskan hubungan antara tiga tingkat perubahan perilaku kesehatan (Bettinghouse, 1986). Teori ini telah dijadikan sebagai dasar untuk mengembangkan strategi kesehatan masyarakat dengan mengeksplorasi pengetahuan, sikap dan perilaku kesehatan komunitas dengan masalah kesehatan. Teori ini menekankan peran penting pengetahuan dan sikap dalam mengambil keputusan perilaku, menjelaskan pembentukan dan perubahan perilaku kesehatan dan pada akhirnya memberikan panduan penting untuk implementasi pendidikan kesehatan dan intervensi perilaku. Teori ini telah diterapkan secara luas dan diverifikasi untuk digunakan pada berbagai bidang, termasuk penyakit kronis.

Secara patofisiologi mekanisme terjadinya PGK pada orang dewasa dan anak *relative* sama. Namun pada anak-anak gambaran klinis yang terlihat sangat spesifik dan khas, seperti etiologi atau komplikasi kardiovaskular, ini akan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan. Dampak ini akan berlanjut dan mempengaruhi kesehatan pada usia dewasa dan hal ini sering kali diabaikan dan tidak disadari. Selain itu gagal ginjal memiliki dampak psikososial yang besar, baik pada pasien maupun keluarganya. Orang tua tidak hanya harus memenuhi peran orang tua, tetapi juga mengambil banyak tugas yang biasanya kita kaitkan dengan perawat dan dokter. Oleh karena itu, kita harus menyadari bahwa kelangsungan hidup semakin meningkat pasien anak dengan CKD, karena perbaikan dalam manajemen klinis dan terapeutik, akan menyebabkan sejumlah besar orang dewasa yang terkena dampak menghadapi masalah yang khusus untuk PGK yang memiliki dimulai selama masa kanak-kanak.

Upaya pencegahan adalah salah satu cara yang efektif dalam mencegah gagal ginjal. Mengenali faktor risiko dan skrining pada anak yang berisiko tinggi juga akan menurunkan anak terkena gagal ginjal. Tenaga kesehatan berperan dalam skrining pasien anak dengan risiko tinggi, mencegah kerusakan ginjal dan merubah

perjalanan penyakit gagal ginjal dengan melakukan penanganan awal dan pengawasan progresifitas penyakit. Karena anak adalah individu yang masih sangat bergantung pada orang dewasa yang berada disekitar lingkungannya, maka kesadaran akan upaya pencegahan ini diperlukan kerjasama dari pihak-pihak tersebut. Orang tua, guru, kader merupakan sasaran dari upaya preventif ini. Peningkatan kesadaran/*awareness* terhadap penyakit ginjal tidak terlepas dari pemahaman individu dalam mencegah penyakit ginjal itu sendiri sehingga dapat mencapai target.

## **METODE**

Metode pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat untuk mengatasi permasalahan yang ditemukan di masyarakat adalah dengan menggunakan konsep keperawatan komunitas, dimana melibatkan komunitas kader, sekolah dan keluarga yang ada di Kelurahan Lempuing Kota untuk dapat meningkatkan kesehatan ginjal.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung dari bulan Juli - Oktober 2024. Hasil kegiatan pengabdian kepada masyarakat dijabarkan sebagai berikut:

### **a. Penjajakan dan Koordinasi kegiatan**

Kegiatan penjajakan dan koordinasi diawali dengan kegiatan penjajakan ke pihak mitra yaitu Kelurahan Lempuing dan Puskesmas Lempuing pada Bulan Juli 2024. Berdasarkan hasil penjajakan didapatkan beberapa sekolah yang menjadi kandidat untuk pelaksanaan kegiatan yaitu sekolah dasar, negeri dan SMP yang berada yang berada diwilayah lingkungan kerja kelurahan Lempuing. Penjajakan dilanjutkan kebeberapa sekolah sehingga akhirnya memutuskan untuk melakukan kegiatan di satu sekolah yaitu SMP Negeri 12. Pertimbangan pemilihan sekolah ini adalah: sekolah belum pernah terpapar program pelatihan tentang penyakit ginjal, ditemukan bahwa siswa dan siswi yang bersekolah memiliki pengetahuan yang kurang mengenai penyakit ginjal, sekolah belum memiliki kegiatan yang mendorong meningkatnya *awareness* tentang penyakit ginjal, sekolah bersedia untuk bekerjasama, serta berada di

wilayah kerja Kelurahan Lempuing. Kegiatan ini sangat didukung oleh pihak sekolah yang dibuktikan dengan disediakan tempat dan diberikan daftar nama siswa yang akan mengikuti pelatihan. dan menyatakan siap untuk mendukung kegiatan pendampingan di sekolah.

**b. Peningkatan *Self Awareness* Terhadap Resiko Penyakit Gagal Ginjal pada Anak Di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2024 Dengan Cara Meningkatkan Pengetahuan Mengenai Penyakit Gagal Ginjal.**

- 1) Sosialisasi Kegiatan Peningkatan *Self Awareness* Terhadap Resiko Penyakit Gagal Ginjal pada Anak Di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2024  
Kegiatan sosialisasi Peningkatan *Self Awareness* Terhadap Resiko Penyakit Gagal Ginjal Pada Anak Di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2024 dilakukan pada hari Rabu tanggal 13 Agustus 2024 di Balai Desa Kelurahan Lempuing yang dihadiri oleh Kepala Kelurahan Lempuing, Kepala Puskesmas Lempuing, Kader Kesehatan Kelurahan Lempuing dan ibu-ibu yang memiliki anak yang berda di kelurahan Lempuing sejumlah 30 orang. Kegiatan diawali dengan pembukaan, pemberian materi, tanya jawab dan diakhiri dengan penandatanganan komitmen kerjasama oleh Kepala Kelurahan.
- 2) Kegiatan Pelatihan Peningkatan Kesehatan Ginjal kepada Anggota PMR.  
Kegiatan ini dilakukan di SMP 12 dengan peserta anggota PMR, pengurus UKS dan pelatih PMR. Kegiatan ini dilaksanakan pada pada hari Senin tanggal 26 Agustus 2024 di ruang kelas.
- 3) Kegiatan Pelatihan Peningkatan Kesehatan Ginjal I Pada Siswa SMP Negeri 12 Kota Bengkulu. Kegiatan ini dilaksanakan pada hari Minggu tanggal 01 September 2024 dihadiri oleh siswa dan siswi kelas VIII sejumlah 108 orang. Kegiatan pelatihan ini melibatkan peran aktif anggota PMR. Sebelum kegiatan pelatihan peserta dilakukan pengukuran pengetahuan mengenai kesehatan ginjal menggunakan kuesioner tentang penyakit ginjal yang diadaptasi dari vassilikopoulos, *et.al* (2021) kemudian setelah kegiatan pun dilaksanakan pengukuran pengetahuan. Hasil pengukuran menunjukkan bahwa rerata nilai pengetahuan peserta sebelum pelatihan adalah 8.14 dan sesudah pelatihan adalah 10.64 dengan kenaikan sebesar 2.50. Hasil uji statistik mendapatkan hasil bahwa nilai p sebesar 0.00 sehingga dikatakan ada



pengaruh yang signifikan pelatihan terhadap pengetahuan tentang penyakit ginjal.

- 4) *Monitoring Keluarga Dalam Meningkatkan Self Awareness Terhadap Resiko Penyakit Gagal Ginjal Pada Anak Di Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu Tahun 2024 Pada Siswa SMP Negeri 12 Kota Bengkulu.* Kegiatan monitoring dan evaluasi dilakukan terhadap 17 keluarga siswa yang tinggal di kelurahan Lempuing yang telah dilakukan pendampingan. Dari hasil monitoring diketahui bahwa 100 % anak telah melakukan aktifitas dalam menjaga kesehatan ginjal yaitu; minum air putih yang cukup, melakukan aktifitas fisik dan mengobservasi warna urin.



**Gambar 1.** Kegiatan pembukaan Sosialisasi dengan stake holder di Kelurahan Lempuing pembukaan di hadir oleh Ketua Jurusan Kepala Puskesmas Lempuing, dan Kepala Lurah Lempuing



**Gambar 2.** Kegiatan pelatihan pada anak mengenai kesehatan ginjal anak di SMP 12 Kota Bengkulu



**Gambar 3.** Kegiatan pemberian edukasi pada anak mengenai kesehatan ginjal di SMP 12 Kota Bengkulu



**Gambar 4.** Kegiatan pemberian edukasi pada keluarga mengenai kesehatan ginjal anak

## **KESIMPULAN**

Berdasarkan uraian dari hasil kegiatan yang dilakukan diperoleh kesimpulan sebagai berikut:

1. Terdapat komitmen kelurahan dan puskesmas terhadap kegiatan ini dengan penandatanganan komitmen dalam menyukkseskan kegiatan peningkatan *self awarness* terhadap kesehatan ginjal.
2. Terdapat peningkatan peranan sekolah dan PMR dalam meningkatkan *self awarness* anak terhadap kesehatan ginjal, dengan ikut serta dalam memberikan penyuluhan kepada siswa dan melakukan monitoring dalam pelaksanaan tindakan untuk meningkatkan kesehatan ginjal seperti mebawa air minum dari rumah setiap sekolah, mencatat konsumsi air setiap hari.
3. Terdapat peningkatan pengetahuan anak terhadap kesehatan ginjal.
4. Meningkatnya peran serta keluarga dalam upaya peningkatan kesehatan ginjal.



**UCAPAN TERIMA KASIH**

Penyampaian ucapan terima kasih kepada pihak Poltekkes Kemenkes Bengkulu dalam memberikan dana pada pelaksanaan kegiatan PKM ini. Kepada pihak sekolah SMP 12 Kota Bengkulu dan Kelurahan Lempuing Kota Bengkulu.

**DAFTAR PUSTAKA**

- GBD 2015 Healthcare Access and Quality Collaborators. (2017). Healthcare Access and Quality Index based on mortality from causes amenable to personal health care in 195 countries and territories, 1990–2015: A novel analysis from the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 390(10091), 231–266.
- Amanullah, F., Malik, A. A., & Zaidi, Z. (2022). Chronic kidney disease causes and outcomes in children: Perspective from a LMIC setting. *PLOS ONE*, 17(6), e0269632.
- American Psychological Association. (n.d.). *APA dictionary of psychology*.
- Becherucci, F., et al. (2016). Chronic kidney disease in children. *Clinical Kidney Journal*, 9(4), 583–591
- Bettinghaus, E. P. (1986). Health promotion and the knowledge-attitude-behavior continuum. *Preventive Medicine*, 15, 475–491.
- Brück, K., Stel, V. S., Fraser, S., et al. (2015). Translational research in nephrology: Chronic kidney disease prevention and public health. *Clinical Kidney Journal*, 8, 647–655.
- Centers for Disease Control and Prevention. (2017, July). Chronic kidney disease surveillance system: Almost 10,000 children and adolescents in United States are living with end-stage renal disease.
- GBD 2015 DALYs and HALE Collaborators. (2016). Global, regional, and national disability-adjusted life-years (DALYs) for 315 diseases and injuries and healthy life expectancy (HALE), 1990–2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1603–1658.
- Fauziyati, A. (2017). Global challenge of early detection and management of chronic kidney disease. *Jurnal Kedokteran dan Kesehatan Indonesia*, 8(1), 1–2.
- Foreman, K. J., Marquez, N., Dolgert, A., Fukutaki, K., Fullman, N., McGaughey, M., et al. (2018). Forecasting life expectancy, years of life lost, and all-cause and cause-specific mortality for 250 causes of death: Reference and

alternative scenarios for 2016–40 for 195 countries and territories. *The Lancet*, 392(10159), 2052–2090.

Hidayati, E. L., & Trihono, P. P. (2011). Admission characteristics of pediatric chronic kidney disease. *Pediatrica Indonesiana*, 51(4), 192–197.

Badan Pusat Statistik Kota Bengkulu. (2022, January 13). *Jumlah penduduk Provinsi Bengkulu hasil sensus penduduk 2020 menurut kabupaten/kota*.

Kaspar, C. D. W., Bholah, R., & Bunchman, T. E. (2016). A review of pediatric chronic kidney disease. *Blood Purification*, 41, 211–217.

Kidney Disease: Improving Global Outcomes (KDIGO) CKD Work Group. (2013). KDIGO 2012 clinical practice guideline for the evaluation and management of chronic kidney disease. *Kidney International Supplements*, 3, 1–150.

Lysaght, M. J. (2002). Maintenance dialysis population dynamics: Current trends and long-term implications. *Journal of the American Society of Nephrology*, 13, 37–40.

Massengill, S. F., & Ferris, M. (2014). Chronic kidney disease in children and adolescents. *Pediatrics in Review*, 35(1), 16–27.

McDonald, S. P., & Craig, J. C. (2004). Long-term survival of children with end-stage renal disease. *The New England Journal of Medicine*, 350, 2654–2662.

GBD 2015 Mortality and Causes of Death Collaborators. (2016). Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: A systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *The Lancet*, 388(10053), 1459–1544

Piccoli, G. B., Alrukhaimi, M., Liu, Z. H., Zakharova, E., Levin, A., & World Kidney Day Steering Committee. (2018). Women and kidney disease: Reflections on World Kidney Day 2018. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 33(2), 189–193.

Saran, R., Li, Y., Robinson, B., et al. (2015). US Renal Data System 2014 annual data report: Epidemiology of kidney disease in the United States. *American Journal of Kidney Diseases*, 66(1 Suppl 1), Svii, S1–S305.

Schaefer, B., & Wühl, E. (2012). Educational paper: Progression in chronic kidney disease and prevention strategies. *European Journal of Pediatrics*, 171, 1579–1588.

Schieppati, A., & Remuzzi, G. (2005). Chronic renal diseases as a public health problem: Epidemiology, social, and economic implications. *Kidney International Supplements*, 98, S7–S10.

- Susantitaphong, P., Cruz, D. N., Cerda, J., Abulfaraj, M., Alqahtani, F., Koulouridis, I., & Jaber, B. L. (2013). World incidence of AKI: A meta-analysis. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 8(9), 1482–1493
- United States Renal Data System. (2018). Chapter 6: CKD among children and adolescents. In *2018 Annual Data Report Volume 1: Chronic Kidney Disease*. USRDS.
- United States Renal Data System. (2013). *USRDS 2013 Annual Data Report: Atlas of chronic kidney disease and end-stage renal disease in the United States*. National Institutes of Health.
- Zhang, L., Zhao, M. H., Zuo, L., Wang, Y., Yu, F., Zhang, H., et al. (2019). China Kidney Disease Network (CK-NET) 2015 annual data report. *Kidney International Supplements*, 9(1), e1–e81.