

**PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG FAKTOR PENYEBAB GAGAL GINJAL
KRONIK DI KOTA TOBELO KAB. HALMAHERA UTARA****Pipit Nur Fitria^{1*}, Olivia Asih Blandina²**¹⁻²Keperawatan Universitas Hein Namotemo

Email Korespondensi: pipitnurfitriaa3@gmail.com

Disubmit: 12 September 2022

Diterima: 13 Oktober 2022

Diterbitkan: 01 Februari 2023

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i2.7786>**ABSTRACT**

Chronic kidney disease (CKD) is a global public health problem. Several factors that can cause chronic kidney failure are diabetes mellitus, hypertension, glomerulonephritis, heart disease, cancer, and kidney stones. In addition, lifestyles such as smoking, alcohol consumption, and low physical activity are also dominant factors associated with CKD. To determine public knowledge about the factors that cause chronic kidney failure. The research method used is quantitative with a descriptive research design. The sample in this study is the people who live in the city of Tebelo as many as 100 people. With the sampling technique using purposive sampling. Based on the results of research conducted on 100 respondents of the people of Tebelo City's level of knowledge about the factors causing chronic kidney failure, it was found that some respondents had 57% good knowledge. While 43% of respondents have less knowledge. Most of the people of Tebelo city already have good knowledge.

Keywords: Knowledge, Factors Causing Chronic Kidney Failure**ABSTRAK**

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat global. Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronis adalah diabetes mellitus, hipertensi, glomerulonephritis, penyakit jantung, kanker, batu ginjal. Selain itu, gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, dan rendahnya aktivitas fisik juga menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan penyakit GJK. Untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronis. Metode penelitian yang digunakan yaitu kuantitatif dengan disain penelitian *deskriptif*. Sampel pada penelitian adalah masyarakat yang tinggal di Kota Tebelo sebanyak 100 orang. Dengan tehnik pengambilan sampel menggunakan *purposive sampling*. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 100 responden masyarakat Kota Tebelo tingkat pengetahuan tentang faktor penyebab gagal ginjal kronis, didapatkan hasil sebagian responden memiliki 57% pengetahuan baik. Sedangkan 43% responden memiliki pengetahuan kurang. Sebagian besar Masyarakat kota Tebelo sudah memiliki pengetahuan baik.

Kata kunci: Pengetahuan, Faktor Penyebab Gagal Ginjal Kronik

PENDAHULUAN

Penyakit gagal ginjal kronik merupakan masalah kesehatan masyarakat global dengan prevalensi dan insiden gagal ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi (Kemenkes RI, 2017). Tahun 2015 *Global Burden of Disease* sudah menempati urutan ke-12 penyebab kematian terhitung dari 1,1 juta kematian diseluruh dunia (Wang h, Naghavi M, Allen C, et al, 2015 dalam (Neuen et al., 2017). Menurut Riskesdes tahun 2018 prevelensi penyakit ginjal kronik mengalami peningkatan dari tahun 2013 yaitu dari 2% menjadi 3,8%. Kelompok umur 65-74 tahun mempunyai prevalensi kejadian penyakit ginjal kronik lebih tinggi dari pada kelompok umur lainnya yaitu 8,23%. Prevalensi kejadian penyakit ginjal kronik menurut jenis kelamin, laki-laki lebih banyak dengan angka 4,17% sedangkan perempuan hanya 3,52%. Berdasarkan Riskesdas Maluku Utara jumlah penderita gagal ginjal kronik menurut kelompok umur paling banyak usai 55-64 tahun yaitu 2,27%. Berdasarkan jenis kelamin terbanyak yaitu jenis kelamin laki-laki 0,71% dibandingkan perempuan 0,41% (Dinkes, 2018)

Penyakit ginjal kronik ditandai dengan kerusakan ginjal yang menetap atau hilangnya fungsi ginjal (Delles & Vanholder, 2017). Kurangnya pengetahuan masyarakat tentang pencegahan dan deteksi dini suatu penyakit menjadi faktor penghambat akan kesadaran pentingnya kesehatan (Effendy, 2018). Beberapa faktor yang dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronik adalah diabetes militus, hipertensi, *glomerulonephritis*, penyakit jantung, kanker, batu ginjal. Selain itu, gaya hidup seperti merokok, konsumsi alkohol, dan

rendahnya aktivitas fisik juga menjadi faktor dominan yang berhubungan dengan penyakit gagal ginjal kronik (Delima & Tjitra, 2017).

Menurut Pernefri (2018) penyebab penyakit ginjal kronik yaitu hipertensi, menempati urutan pertama sebanyak 36%, nefropati diabetik menempati urutan ke dua sebanyak 28%, kategori tidak diketahui meningkat menjadi 12% menempati urutan ke tiga, glomerulopati primer 10%, lain-lain 5%, pielonefritis chronic 3%, nefropati obstruksi 3 %, asam urat 1%, ginjal polikistik 1%, dan lupus 1% .

Menurut (Dinkes, 2018), perilaku konsumsi alkohol paling banyak usia 20-24 tahun 14,41% dan usia 25-29 sebanyak 11,70%. Jumlah penderita penyakit tidak menular berdasarkan data perkabupaten yaitu, di Kabupaten Halmahera Utara penderita diabetes militus berjumlah 0,58% dan hipertensi 9,01%. Selain itu tingkat konsumsi minuman keras di Halmahera Utara cukup tinggi dimana masyarakat di mulai dari anak remaja hingga orang tua sudah mengonsumsi minuman keras baik di acara tertentu. Seperti, pernikahan, acara adat ataupun hanya sekedar ngumpul bersama selalu mengonsumsi minuman keras sehingga sudah menjadi sebuah kebiasaan. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui bagaimana pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik di Kota Tobelo, Halmahera Utara.

KAJIAN PUSTAKA

Pengetahuan adalah hasil tahu dari seseorang dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu.

Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba dengan sendir(Anggita, 2018). Menurut S.Notoadmojo, (2012), pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian persepsi terhadap objek. secara garis besar terdapat 6 tingkatan pengetahuan, yaitu: a. Tahu (know) yaitu baru sebatas berupa mengingat kembali apa yang telah dipelajari sebelumnya, merupakan tingkatan yang paling rendah. seperti menguraikan, menyebutkan, mendefinisikan, menyatakan. b. Memahami (comprehension) kemampuan menjelaskan tentang objek atau sesuatu dengan benar yaitu menjelaskan, menyimpulkan, dan menginterpretasikan objek atau sesuatu yang telah dipelajarinya tersebut. c. aplikasi (application) dapat mengaplikasikan atau menerapkan materi yang telah dipelajarinya pada situasi kondisi nyata atau sebenarnya. d. Analisis (analysis) kemampuan menjabarkan materi atau suatu objek ke dalam komponen-komponen yang ada kaitannya satu sama lain. seperti dapat menggambarkan (membuat bagan), memisahkan dan mengelompokkan, membedakan atau membandingkan. e. Sintesis (synthesis) kemampuan dalam mengaitkan berbagai elemen atau unsur pengetahuan yang ada menjadi suatu pola baru yang lebih menyeluruh. Kemampuan sintesis ini seperti menyusun, merencanakan, mengkategorikan, mendesain, dan menciptakan. f. Evaluasi (evaluation) kemampuan untuk melakukan justifikasi atau penilaian terhadap suatu materi atau objek. Dapat digambarkan sebagai proses merencanakan, memperoleh, dan menyediakan informasi yang sangat

diperlukan untuk membuat alternatif keputusan.

Gagal ginjal kronik adalah kondisi ginjal gagal untuk menyaring produk sisa dari darah atau mengatur endokrin dan fungsi metabolisme yang menyebabkan gangguan cairan elektrolit dan keseimbangan asam-basa. *Chronic kidney disease* (CKD) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan bertahap dan progresif terhadap penurunan fungsi ginjal. Ada 5 stadium CKD, berdasarkan nilai *glomerular filtrasi rate* (GFR) yaitu stadium 1 sampai stadium 5 (Schieppati A, Remuzzi G, 2005 dalam (Fradelos et al., 2015).

Australian Institute of Health and Welfare (AIHW) telah melakukan sistematisasi faktor risiko kejadian penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis (ESRD) di Australia. Faktor risiko ESRD di Australia dibagi menjadi empat kelompok yaitu: (a) faktor lingkungan-sosial yang meliputi status sosial ekonomi, lingkungan fisik dan ketersediaan lembaga pelayanan kesehatan, (b) faktor risiko biomedik, antara lain diabetes, hipertensi, obesitas, sindroma metabolisma, infeksi saluran kencing, batu ginjal dan batu saluran kencing, glomerulonefritis, infeksi streptokokus dan keracunan obat; (c) faktor risiko perilaku, meliputi antara lain merokok atau pengguna tembakau, kurang gerak dan olah raga serta kekurangan makanan dan (d) faktor predisposisi, meliputi antara lain umur, jenis kelamin, ras atau etnis, riwayat keluarga dan genetik (AIHW, 2005 dalam Isro'in & Rosjidi, 2014).

Hasil penelitian yang dilakukan Samantha & Almalik, (2019) tentang faktor penyebab penyakit ginjal kronik pada pasien yang menjalani terapi hemodialisis di Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida

Medan periode Januari-Desember tahun 2019 di dapatkan hasil yaitu Hipertensi sebagai faktor penyebab penyakit ginjal kronik tertinggi dengan persentase (59.6%) yang kedua adalah Diabetes melitus dengan persentase (32.2%).

Seperti penelitian yang dilakukan oleh Prihatiningtias & Arifianto, (2017), paling banyak responden dengan faktor hipertensi sebanyak 33(71,7%), responden dengan faktor riwayat penyakit kardiovaskuler 1(2,2%), responden dengan factor riwayat keluarga 1 (2,2%), responden dengan faktor riwayat minum jamu sebanyak 28 (60,9%), dan responden dengan faktor riwayat usia lanjut sebanyak 27(58,7%).

Bagaimana pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik.

METODOLOGI PENELITIAN

Dalam penelitian ini jenis penelitian yaitu penelitian kuantitatif dengan desain deskriptive .

Populasi dalam penelitian adalah masyarakat Kota Tebelo, dengan jumlah sampel 100 orang dan teknik pengambilan sampling menggunakan teknik purposive sampling.

Instrumen yang digunakan berupa kuesioner. Pertanyaan yang diberikan terbagi atas pertanyaan pengetahuan dan faktor-faktor penyebab gagal ginjal kronik. Analisa data yaitu analisa univariat meliputi data distribusi frekuensi data demografi dan pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik

HASIL PENELITIAN

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik responden
(N: 100)

Karakteristik Responden	Frekuensi	Presentase (%)
Usia		
15 - 25	44	44%
26 - 44	39	39%
>45 tahun	17	17%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	48	48%
Perempuan	52	52%
Pendidikan Terakhir		
Tidak Sekolah	2	2%
Tidak Tamat SD	4	4%
SD	9	9%
SMP	12	12%
SMA	68	68%
Perguruan Tinggi	5	5%
Pekerjaan		
Petani	12	12%
Buruh	5	5%
Swasta	13	13%

PNS	8	8%
Wiraswasta	0	0%
IRT	8	8%
Tidak Bekerja	54	54%
Pendapatan		
<Rp 924.000	67	67%
Rp 924.000 - Rp 1.500.000	11	11%
>Rp 1.500.000	22	22%

Karakteristik demografi responden pada usia 15-25 tahun sebanyak 44%, jenis kelamin terbanyak perempuan 52%,

pendidikan terakhir 68% lulusan SMA, 54% responden tidak bekerja, dan pendapatan kurang dari UMR sebanyak 67%.

Tabel 2. Distribusi frekuensi tingkat pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik (n:100)

Karakteristik pengetahuan tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik	Frekuensi	Presentase (%)
Tingkat Pengetahuan		
Baik	57	57%
Kurang	43	43%
Faktor penyebab gagal ginjal kronik		
Hipertensi	89	89%
Dibetes militus	96	96%
Asam urat	86	86%
Kolestrol	93	93%
Konsumsi rokok	34	34%
Konsumsi alkohol	59	59%
Status Fisik		
Sangat Kurus	5	5%
Kurus	11	11%
Normal	62	62%
Gemuk	5	5%
Obesitas	17	17%
Mengonsumsi Jamu dan Suplemen	31	31%

Responden yang memiliki pengetahuan baik terbanyak 57% dan pengetahuan kurang sebanyak 43%. Faktor penyebab gagal ginjal

kronik terbanyak diabetes militus 96% dibandingkan dengan faktor-faktor yang lain.

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan dari 100 responden masyarakat Kota Tobelo Halmahera Utara berdasarkan tingkat pengetahuan tentang faktor

penyebab gagal ginjal kronik, didapatkan hasil lebih dari setengah responden memiliki 57% pengetahuan baik. Hal ini dipengaruhi oleh tingkat pendidikan. Dimana, Pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain tingkat pendidikan, pekerjaan, umur, factor lingkungan dan factor social budaya (Notoatmodjo, 2010 dalam Ika Purnamasari, 2020).

Tingkat pendidikan berkaitan dengan kemampuan menyerap dan menerima informasi kesehatan serta kemampuan berperan aktif dalam pembangunan kesehatan. Masyarakat yang memiliki pendidikan lebih tinggi, pada umumnya mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas sehingga lebih mudah menyerap dan menerima informasi, serta dapat ikut berperan serta dalam mengatasi masalah kesehatan dirinya dan keluarganya Dinas Kesehatan Kota Salatiga, (2015) dalam Yuswantina et al., (2019).

berdasarkan data penelitian sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir lulusan SMA yaitu 68%.Tingkat pendidikan merupakan salah satu faktori internal yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula pengetahuannya (Putri, 2018). Tingkat pendidikan seseorang yang tinggi akan semakin mudah untuk mendapatkan akses informasi tentang suatu permasalahan (Yanti B dkk, 2020 dalam Ika Purnamasari, 2020).

Pendidikan sangat memengaruhi seseorang terhadap pengetahuan yang dimilikinya dimana melalui pendidikan maka seseorang akan dapat mengembangkan potensi dirinya dan memperoleh pengetahuan maupun ketrampilan-ketrampilan yang dibutuhkan untuk meningkatkan derajat kesehatannya (Mellydar R, 2013 dalam Sentana, 2016).

Selain pendidikan, usia juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Hasil penelitian berdasarkan usia dapat diketahui bahwa kategori usia terbanyak yaitu rentang usia 15-25 tahun dan 26-44 tahun. Sesuai dengan, Budiman & Riyanto, (2014) dalam Yuswantina et al., (2019) yang menyatakan bahwa semakin bertambah usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin membaik.

Peningkatan usia berpengaruh terhadap cara berfikir dan daya tangkap. Semakin tinggi usia maka daya tangkap semakin berkembang namun akan menurun pada usia tua(Notoatmodjo, 2010). Sedangkan menurut Abdollahi & Khan (2015) dalam Irawan, (2018) mengatakan bahwa semakin tinggi usia maka keinginan mengetahui penyakitnya semakin tinggi.

Menurut S.Notoadmojo, 2012, pengetahuan merupakan hasil Dari tahu, dan ini terjadi melalui pancaindra manusia, yaitu indra penglihatan, pendengaran, penciuman, perasa, dan peraba. Tetapi sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga.

KESIMPULAN

Kesimpulan dari hasil penelitian ini adalah pengetahuan masyarakat tentang faktor penyebab gagal ginjal kronik

sebagian besar sudah memiliki pengetahuan baik. Sehingga untuk penelitian selanjutnya menganalisis hubungan faktor-faktor penyebab dengan penyakit gagal ginjal kronik

DAFTAR PUSTAKA

- Anggita, M. &. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*.
- Delima, D., & Tjitra, E. (2017). Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronik : Studi Kasus Kontrol Di Empat Rumah Sakit Di Jakarta Tahun 2014. *Buletin Penelitian Kesehatan*, 45(1), 17-26. <https://doi.org/10.22435/Bpk.V45i1.7328.17-26>
- Delles, C., & Vanholder, R. (2017). Chronic Kidney Disease. *Clinical Science*, 131(3), 225-226. <https://doi.org/10.1042/Cs20160624>
- Dinkes. (2018). *Laporan Riskesdas Maluku Utara*. Dinas Kesehatan Maluku Utara.
- Effendy, N. (2018). *Dasar Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*.
- Fradelos, E., Tzavella, F., Koukia, E., Papathanasiou, I., Alikari, V., Stathoulis, J., Panoutsopoulos, G., & Zyga, S. (2015). Integrating Chronic Kidney Disease Patient's Spirituality In Their Care: Health Benefits And Research Perspectives. *Materia Socio Medica*, 27(5), 354. <https://doi.org/10.5455/Msm.2015.27.354-358>
- Ika Purnamasari, A. E. R. (2020). No Title. *Tingkat Pengetahuan Dan Perilaku Masyarakat Kabupatenwonosobo Tentang Covid -19*.
- Irawan, E. (2018). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Masyarakat Tentang Diabetes Mellitus Tipe Ii. Vi(2)*, 115-121.
- Isro'in, L., & Rosjidi, C. H. (2014). Prevalensi Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik. *Prevalensi Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik*, 2 No Iv, 49. http://eprints.umpo.ac.id/2521/1/Prevalensi_Faktor_Risiko.Pdf
- Kemenkes Ri. (2017). Info Datin Ginjal. *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*, 1-10.
- Neuen, B. L., Chadban, S. J., Demaio, A. R., Johnson, D. W., & Perkovic, V. (2017). Chronic Kidney Disease And The Global Ncds Agenda. *Bmj Global Health*, 2(2), 7-10. <https://doi.org/10.1136/bmjgh-2017-000380>
- Notoatmodjo. (2010). *Promosi Kesehatan*. Salemba Medika.
- Pernefri. (2018). 11th Report Of Indonesian Renal Registry 2018. *Irr*, 1-46. <https://www.indonesianrenalregistry.org/Data/Irr2018.Pdf>
- Prihatiningtias, K. J., & Arifianto. (2017). Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Penyakit Ginjal Kronik. *Jurnal Ners Widya Husada*, 4(2), 57-64. <http://stikeswh.ac.id:8082/Journal/Index.php/Jners/Article/View/314>
- Putri, R. (2018). Hubungan Antara Tingkat Pendidikan Dan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Hidup Sehat Kualitas Lingkungan Rumah. *Sereal Untuk*, 51(1), 51.
- S.Notoadmojo. (2012). *Promosi Kesehatan Dan Perilaku Kesehatan*. Rineka Cipta.
- Samantha, R., & Almalik, D. (2019). Faktor Penyebab Penyakit Ginjal Kronik Pada Pasien Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Khusus Ginjal Rasyida Medan Tahun 2019. *Tjybjb.Ac.Cn*, 3(2), 58-66.

- [Http://www.tjybjb.ac.cn/cn/article/downloadarticlefile.do?attachtype=pdf&id=9987](http://www.tjybjb.ac.cn/cn/article/downloadarticlefile.do?attachtype=pdf&id=9987)
- Sentana, A. D. (2016). Hubungan Karakteristik Responden Dengan Pengetahuan Dan Sikap Pasien Diabetes Melitus Tentang Perawatan Kaki Di Ruang Poli Dalam Rumah Sakit Umum Provinsi Nusa Tenggara Barat. *Jurnal Kesehatan Prima*, 10(1), 1594-1602.
<https://poltekkes-mataram.ac.id/wp-content/uploads/2016/06/4.-Aan-Dwi-1.pdf>
- Yuswantina, R. Y., Dyahariesti, N. D., Fitra Sari, N. L., & Kurnia Sari, E. D. (2019). Hubungan Faktor Usia Dan Tingkat Pendidikan Terhadap Pengetahuan Penggunaan Antibiotik Di Kelurahan Sidorejo Kidul. *Indonesian Journal Of Pharmacy And Natural Product*, 2(1), 25-31.
<https://doi.org/10.35473/ijpn.p.v2i1.193>