To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat
Oktober 2023, Vol.6, No.3, hal,512-518
ISSN(P): 2622-6332; ISSN(E): 2622-6340
http://www.ojs.unanda.ac.id/index.php/tomaega

Penyuluhan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis

Resha Resmawati Shaleha[1], Anna Yuliana[1*], Saeful Amin[1], Anisa Pebiansyah[1], Dichy Nuryadin Zain[1], Taufik Hidayat[1], Ilham Alifiar[1]

[1] Prodi S-1 Farmasi, Fakultas Farmasi, Universitas Bakti Tunas Husada, Tasikmalaya
**Correspondent Email:* annayuliana@universitas-bth.ac.id

Article History:
Received: 12-03-2023; Received in Revised: 11-05-2023; Accepted: 18-06-2023
DOI: http://dx.doi.org/10.35914/tomaega.v6i3.1867

Abstrak

Salah satu akibat dari kerusakan sel atau jaringan organ ginjal adalah berupa terjadinya gagal ginjal yang penyebabnya dapat dipicu oleh penyakit diabetes melitus dan hipertensi. Penyakit gagal ginjal kronik bisa terjadi pada semua umur dengan prognosis yang buruk. Kurangnya informasi tentang penyebab dan bahaya penyakit gagal ginjal mendorong tim pengabdian masyarakat Universitas Bakti Tunas Husada untuk melakukan penyuluhan mengenai penyakit gagal ginjal. Pengabdian dilakukan oleh dosen dan mahasiswa sebanyak 10 orang. Metode yang digunakan yaitu pemberian informasi, pembagian poster, dan pengisian kuesioner yang berisi 10 pertanyaan terkait penyakit gagal ginjal kronik dengan total responden sebanyak 63 pasien rawat jalan yang datang ke Puskemas Rancah Kabupaten Ciamis. Hasil dalam kegiatan ini adalah adanya peningkatan pengetahuan pasien mengenai penyakit gagal ginjal kronik. Dapat dilihat dari hasil pre-test responden yang masuk ke dalam kategori baik dengan persentase 12,7%, dan post-test terlihat adanya peningkatan pengetahuan terhadap responden secara signifikan sebanyak 71,43% yang masuk ke dalam kategori sangat baik mengenai penyuluhan terkait penyakit gagal ginjal kronik. Kegiatan penyuluhan tentang penyakit gagal ginjal kronik berjalan dengan lancar. Peserta pengabdian masyarakat dapat memahami materi yang diberikan dan kuesioner yang diberikan dapat dipahami yang menghasilkan suatu perubahan perilaku serta melakukan penerapan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari.
Kata Kunci: Gagal ginjal kronik, Penyuluhan, Puskesmas Rancah.

Abstract

One of the consequences of damage to kidney cells or tissues is the occurrence of kidney failure, which can be triggered by diabetes mellitus and hypertension. Chronic kidney disease can occur at any age with a poor prognosis. The lack of information about the causes and dangers of kidney failure prompted the Bakti Tunas Husada University community service team to conduct counseling about kidney failure. The service was carried out by 10 lecturers and students. The method used was providing information, distributing posters, and filling out a questionnaire containing 10 questions related to chronic kidney disease with a total of 63 outpatients who came to the Rancah Ciamis District Health Center. The result of this activity is an increase in patient knowledge about chronic kidney disease. It can be seen from the results of the pre-test of respondents who

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

fall into the good category with a percentage of 12.7%, and the post-test shows that there is a significant increase in the knowledge of respondents as much as 71.43% who fall into the very good category regarding counseling related to failing diseases chronic kidney. Counseling activities about chronic kidney failure went well. Community service participants can understand the material provided and the questionnaires given can be understood which results in a change in behavior and applies their knowledge in everyday life.
Key Word: Chronic kidney failure, Counseling, Puskesmas Rancah.

1. Pendahuluan

Keadaan penurunan fungsi organ ginjal sehingga ginjal tidak dapat bekerja secara normal merupakan salah satu penyebab penyakit gagal ginjal (Aryzki, 2019). Gagal ginjal kronik merupakan penyakit tidak menular dengan prevalensi dan prognosis yang buruk (Adhiatma, 2014). Penyakit ini dapat timbul akibat dari kerusakan pada proses filtrasi dan sekresi ginjal yang berujung pada gagal ginjal kronis (Ervina, 2015). Penyakit ini dapat disebabkan oleh penyakit lain seperti anemia, hipertensi, dan diabetes melitus (Griselda, 2021). Gejala yang umumnya dirasakan dari penderita penyakit ini yaitu adanya perubahan volume dan frekuensi buang air kecil, adanya pembengkakan di daerah kaki dan tangan dan tekanan darah tinggi (Purwati, 2018).

Berdasarkan Badan Kesehatan Dunia atau (WHO) *World Health Organization* data penderita penyakit gagal ginjal kronik mencapai 50% sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan sekitar 35% dan yang melakukan pengobatan dengan baik dan teatur hanya sekitar 15% (Indrasari et al., 2015).

Penyakit ini menjadi masalah kesehatan di Indonesia (Firmansyah, 2022). Tercatat sebesar 6,7% penduduk di Indonesia memiliki gangguan terhadap fungsi ginjal dan sebanyak 70 ribu penduduk memerlukan perawatan transplantasi ginjal atau dialysis (Putri, 2014). Selain itu, menurut WHO (2012) penyakit ini menduduki peringkat ke-12 tertinggi angka kematian dan menyebabkan kematian terhadap 850.000 orang setiap tahunnya (Nasution, 2020).

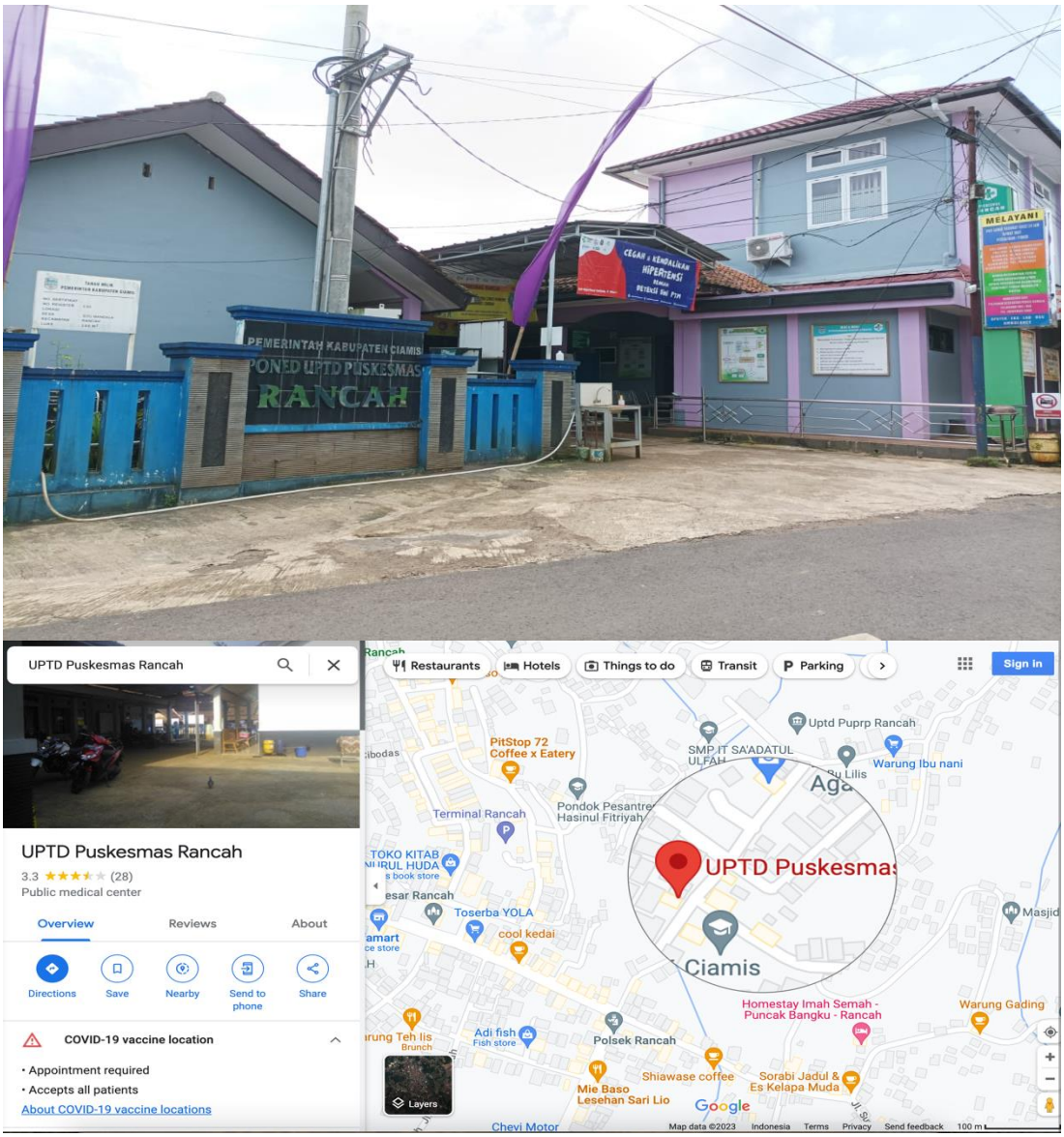
Cara menegakkan diagnosis gagal ginjal dengan menilai kadar kreatinin serum dan kadar ureum, karena senyawa ini hanya dapat diekresikan oleh ginjal. Hasil perombakan kreatinin, semacam senyawa berisi nitrogen yang terutama ada dalam otot. Massa otot harus sebanding dengan banyaknya kreatinin yang diproduksi dan dieksresikan (Makmur et al., 2013).

Rendahnya Prevalensi penanganan terhadap penyakit gagal ginjal kronik di Indonesia dalam beberapa tahun terakhir, adanya peningkatan prevalensi gagal ginjal kronik pada dewasa muda (Astuti, 2022). Melalui adanya penyuluhan dan edukasi mengenai penyakit gagal ginjal kronik inilah diharapkan dapat timbul kewaspadaan untuk melakukan upaya pencegahan terhadap penyakit gagal ginjal. Maka dari itu, penyuluhan bertujuan untuk mengedukasi dan memberikan pengetahuan pada pasien rawat jalan di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis terhadap penyakit gagal ginjal kronik.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

2.Metode

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini dilaksanakan pada bulan November 2022 di Puskemas Rancah Kabupaten Ciamis, peta lokasi dapat dilihat pada Gambar 1 berikut.



Gambar 1. Peta Lokasi Pelaksanaan Kegiatan Pengabdian Masyarakat https://www.google.com/maps/place/UPTD+Puskesmas+Rancah

Kegiatan penyuluhan ini memeberikan pengetahuan mengenai pengenalan penyakit, faktor penyebab, indikasi penyakit, serta upaya pengobatan terhadap penyakit gagal ginjal kronik dapat dilihat pada Gambar 2 berikut.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Gambar 2. Alur Kegiatan pengabdian Kepada Masyarakat

Kegiatan diawali dengan observasi lokasi untuk pekasanaan pengabdian masyarakat dan dilanjutkan untuk persiapan pembuatan poster kemudian poster nanti yang disebar bisa di bawa pulang dan bisa di baca oleh keluarga yang lain di rumah sehinggga informasi yang diberikan bisa untuk keluarga di rumah, dan pembuatan kuesioner dibuat 10 pertanyaan. Selanjutnya persiapan pemberangkatan ke lokasi pengabdian masyarakat. Pelaksanaan dilakukan 1 hari di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis dengan dihadiri 63 responden yang mengikuti kegiatan pengabdian kepada masyarakat

Metode yang digunakan. yaitu penyuluhan, pembagian poster dan pengisian kuesioner yang berisi 10 pertanyaan terkait penyakit gagal ginjal kronik dengan total responden sebanyak 63 pasien rawat jalan yang datang ke Puskemas Rancah Kabupaten Ciamis. Selanjutnya dilakukan evaluasi dari kegiatan pengabdian kepada masyarakat yang sudah dilakukan dengan pengolahan data hasil dari kuesioner yangsudah diberikan.

Data dari hasil kuesioner yang telah diisi oleh responden menunjukan skor *pre-test* dan *post-test*. Data tersebut dihitung persentase jumlah benar dan dimasukkan ke dalam kriteria meliputi kategori: sangat baik (75%-100%), baik (50%-75%), cukup baik (30%-50%), dan kurang (<30%).

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat dilakukan dalam bentuk penyuluhan dan memeberikan edukasi kepada masyarakat terutama pada pasien yang sedang melakukan pengobatan rawat jalan di Puskesmas Rancah Kabupaten Ciamis terkait pemaparan materi pengetahuan tentang penyakit gagal ginjal kronik yang dipaparkan oleh dosen-dosen dari Prodi Farmasi, Fakultas Farmasi Universitas Bakti Tunas Husada Tasikmalaya. Kegiatan pengabdian ini dibantu juga oleh tenaga kesehatan yang ada di Puskesmas Rancah. Kegiatan dan Tim pengabdian masyarakat dapat dilihat pada Gambar 3 dan Gambar 4.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).



Gambar 3. Kegiatan dan Tim Pengabdian Masyarakat



Gambar 4. Tim Pengabdian Masyarakat

Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk mengetahui dan meningkatkan tingkat pengetahuan terhadap penyakit gagal ginjal kronik. Menurut Sistem Kesehatan Nasional, tanggung jawab kesehatan wajib dimiliki oleh setiap elemen twntunya yang paling utama oleh masyarakat luas dan pemberian edukasi oleh tenaga kesehatan (Mait, 2021). Untuk mewujudkan hal tersebut diperlukan upaya yang dapat meningkatkan kesadaran tanggung jawab dan pengetahuan terkait penyakit gagal ginjal kronik pada masyarakat.

Dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini dilakukan pengisian kuesioner secara *pre-test* berupa pertanyaan terkait penyakit gagal ginjal kronik kepada 63

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

responden. Kemudian responden diberikan edukasi mengenai penyakit gagal ginjal kronik dan dilakukan kembali pengisian kuesioner secara *post-test*. Kuesioner terdiri dari 10 pertanyaan mengenai pengenalan gagal ginjal kronis, penyebab gagal ginjal kronis, komplikasi yang mungkin terjadi terhadap gagal ginjal kronis, penatalaksanaan gagal ginjal, diagnosis keperawatan, obat obatan tradisional atau jamu yang ditujukan, pengaruh rokok terhadap gagal ginjal, serta risiko dari penyakit gagal ginjal. Data dari skor *pre-test* dan *post-test* kemudian diolah dan dianalisis. Analisis data terbagi menjadi empat kategori yaitu sangat baik, baik, cukup baik, dan kurang.

Berdasarkan hasil dari analisis kuesioner pada saat *pre-test* menunjukkan bahwa sebelum diberikan edukasi yang memiliki pengetahuan dengan kategori sangat baik itu tidak ada sedangkan responden yang masuk ke dalam kategori baik yaitu 8 orang dengan persentase (12,7%), kemudian sebanyak 27 orang dengan persentase (42,86%) masuk dalam kategori cukup, dan sebanyak 35 orang dengan persentase (44.44%) masuk dalam kategori kurang. Langkah selanjutnya diberikan edukasi terkait penyakit gagal ginjal kronik dan dilakukan pengisian kuesioner kembali, Hasil dari *pre-test* tidak terdapat responden yang masuk ke dapat kategori kurang (<30%) dan terdapat responden sebanyak 45 orang (71,43%) yang masuk ke dalam kategori sangat baik, kemudian 12 orang (19%) yang masuk ke dalam kategori cukup baik, dan terdapat 6 orang (9,52%) yang masuk ke dalam kategori cukup. Tingkat pengetahuan dari responden ini ada dalam Tabel 1. di bawah ini.

Tabel 1. Tingkat Pengetahuan Responden Berdasarkan Total Nilai *Pre-test* dan *Post-test*

Kategori Penilaian	*Pre-test* Frekuensi	Persentase (%)	*Post-test* Frekuensi	Persentase (%)
Kurang	35	44,44	0	0
Cukup	27	42,86	6	9,52
Baik	8	12,7	12	19
Sangat baik	0	0	45	71,43

Dari hasil *pre-test* dan *post-test* terlihat adanya peningkatan pengetahuan terhadap responden secara signifikan mengenai pemaparan edukasi terkait penyakit gagal ginjal kronik dan memperoleh pembelajaran dan informasi yang menghasilkan suatu perubahan perilaku serta melakuakan penerapan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari.

4.Kesimpulan

Dapat dilihat dari hasil pre-test responden yang masuk ke dalam kategori baik dengan persentase 12,7%, dan post-test terlihat adanya peningkatan pengetahuan terhadap responden secara signifikan sebanyak 71,43% yang masuk

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).

ke dalam kategori sangat baik mengenai penyuluhan terkait penyakit gagal ginjal kronik. Kegiatan penyuluhan tentang penyakit gagal ginjal kronik berjalan dengan lancar. Peserta pengabdian masyarakat dapat memahami materi yang diberikan dan kuesioner yang diberikan dapat dipahami yang menghasilkan suatu perubahan perilaku serta melakukan penerapan ilmunya dalam kehidupan sehari-hari.

5.Ucapan Terimakasih

Terima kasih kepada LPPM Universitas Bakti Tunas Husada atas dukungan pembiayaan kegiatan pengabdian masyarakat tahun 2022.

6.Daftar Pustaka

Adhiatma. (2014). Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Hemodialisis Di RSUD Tugurejo Semarang Analysis of Factors Related to Chronic Kidney Disease in Hemodialysis Patients of RSUD Tugurejo Semarang. 1–10.

Aryzki, S. (2019). Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di Rsud Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen EQ5D. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*, *4*(1), 210–24.

Astuti, N. L. S. (2022). Analisis Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dengan Gagal Ginjal Kronik Di ICU RSUP Dr. Sardjito Dengan Pendekatan NANDA NOC NIC: Studi Kasus. *Jurnal Keperawatan Klinis Dan Komunitas*, *6*(2), 103–11.

Ervina, L. (2015). Tatalaksana Penyakit Ginjal Kronik Pada Anak. *MKS*, *2*, 144–149.

Firmansyah, J. (2022). Faktor Resiko Perilaku Kebiasaan Hidup Yang Berhubungan Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Medika Hutama*, *03*(02), 1997–2003.

Griselda, V. K. (2021). Diagnosis Dan Manajemen Penyakit Ginjal Kronis (PGK). *Jurnal Medika Hutama*, *02*(04), 1135–42.

Indrasari, D. N., & Anita, D. C. (2015). *Perbedaan kadar ureum dan kreatinin pada pasien gagal ginjal kronik berdasarkan lama menjalani terapi hemodialisa di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*. Doctoral dissertation, STIKES'Aisyiyah Yogyakarta.

Mait, G. (2021). Gambaran Adaptasi Fisiologis Dan Psikologis Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan*, *9*(2), 2–7.

Makmur, N. W., Tasa, H., & Sukriyadi, S. (2013). Pengaruh hemodialisis terhadap kadar ureum dan kreatinin darah pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di ruang hemodialisis (hd) rsup dr. Wahidin sudirohusodo makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis*, *2*(1), 58–64.

Nasution, S. H. (2020). Penyakit Gagal Ginjal Kronis Stadium 5 Berdasarkan Determinan Umur , Jenis Kelamin , Dan Diagnosa Etiologi Di Indonesia Tahun 2018 Chronic Kidney Failure Disease Stage 5 Based on Determinants of Age , Gender , and Diagnosis of Etiology in Indonesia in 201. *JK Unila*, *4*(1), 2018–21.

Purwati, S. (2018). Analisa Faktor Risiko Penyebab Kejadian Penyakit Gagal Ginjal Kronik (Ggk) Di Ruang Hemodialisa Rs Dr. Moewardi Siti Purwati. *Jurnal Keperawatan Global*, *3*(1), 15–27.

Putri, S. D. (2014). Karakteristik Penderita Gagal Ginjal Kronis Yang Dilakukan Hemodialisis Di RSUD Al-Ihsan Tahun 2014. *Prosiding Pendidikan Dokter*, 570–77.

©To Maega | Jurnal Pengabdian Masyarakat. This is an open access article under the CC BY-SA 4.0 license (https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/).