

Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Pencegahan dan Deteksi Dini Penyakit Ginjal di Kecamatan Tugu

Empowerment of Health Cadres in Prevention and Early Detection of Kidney Disease in Tugu District

Dyah Restuning Prihati^{1*}, Heny Prasetyorini²

¹⁻² Universitas Widya Husada Semarang, Indonesia

Korespondensi penulis: dyah.erpe@gmail.com*

Article History:

Received: Agustus 22, 2024;

Revised: September 09, 2024;

Accepted: September 20, 2024;

Published: September 30, 2024;

Keywords: Health Cadre, Prevention, Kidney Disease.

Abstract: Early detection of kidney disease is measured in terms of positive aspects where patient care can be given at the right time, improving a person's quality of life, and intervention can be given at an early stage of kidney disease, thus saving medical costs. The purpose of this activity is to provide education to health cadres to understand early detection and prevention of kidney disease so that the community understands and has knowledge about kidney disease. The stages of the implementation method, namely the socialization and training methods, aim to provide education to the community about the prevention and early detection of kidney disease. Health cadres who participated in PKM before being given education on prevention and early detection of kidney disease were 70% with a low level of knowledge, after being given education on prevention and early detection of kidney disease, it increased to 90% with a good level of knowledge. This proves that health education can be understood by health cadres. It is important to provide education on how to increase family support to help prevent and detect kidney disease early.

Abstrak

Deteksi dini penyakit ginjal dinilai dari segi positif dimana perawatan pada pasien dapat diberikan pada waktu yang tepat, meningkatkan kualitas hidup seseorang, serta intervensi dapat diberikan pada tahap awal penyakit ginjal sehingga menghemat biaya pengobatan. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan edukasi kepada kader kesehatan agar memahami deteksi dini dan pencegahan penyakit ginjal sehingga masyarakat memahami dan memiliki pengetahuan mengenai penyakit ginjal. Tahapan metode pelaksanaan yaitu metode sosialisasi dan pelatihan bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal. Kader kesehatan yang mengikuti PKM sebelum diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal 70% dengan tingkat pengetahuan kurang, sesudah diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal meningkat menjadi 90% dengan tingkat pengetahuan baik. Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan mampu dimengerti oleh kader kesehatan. Pentingnya untuk memberikan edukasi tentang cara meningkatkan dukungan keluarga untuk membantu pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal.

Kata Kunci : Kader Kesehatan, Pencegahan, Penyakit Ginjal.

1. PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (CKD) adalah suatu kondisi yang ditandai dengan hilangnya fungsi ginjal secara bertahap dari waktu ke waktu dan merupakan masalah kesehatan di seluruh dunia (Mallamaci & Tripepi, 2024). Penyakit ginjal kronis adalah suatu kondisi progresif yang mempengaruhi >10% populasi umum di seluruh dunia, yang berjumlah >800 juta orang. Penyakit ginjal kronis lebih banyak terjadi pada orang lanjut usia, wanita, ras minoritas, dan

pada orang yang menderita diabetes melitus dan hipertensi. Penyakit ginjal kronis merupakan beban yang sangat besar di negara-negara berpendapatan rendah dan menengah, yang kurang mampu menghadapi konsekuensinya. Penyakit ginjal kronis telah muncul sebagai salah satu penyebab utama kematian di seluruh dunia, dan merupakan salah satu dari sejumlah kecil penyakit tidak menular yang menunjukkan peningkatan kematian terkait selama 2 dekade terakhir. Tingginya jumlah individu yang terkena dampak dan dampak buruk yang signifikan dari penyakit ginjal kronis harus mendorong peningkatan upaya pencegahan dan pencegahan yang lebih baik (Kovesdy, 2022).

Tiga penyakit yang menjadi prioritas utama pengendalian PTM di Jawa Tengah yaitu Hipertensi, Obesitas dan Diabetes Melitus tidak dikelola dengan baik maka akan menimbulkan PTM lanjutan seperti Jantung, Stroke, Gagal Ginjal, dan sebagainya. Pengendalian PTM dapat dilakukan dengan intervensi yang tepat pada setiap sasaran/kelompok populasi tertentu sehingga peningkatan kasus baru PTM dapat ditekan (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023b). Pada tahun 2018 terdapat data 3,8% dari seluruh penduduk Indonesia, atau 252.124.458 jiwa, menderita gagal ginjal kronis. Hal ini menunjukkan 713.783 orang di Indonesia menderita gagal ginjal kronis. Jawa Tengah memiliki angka kejadian gagal ginjal kronis yang lebih tinggi yaitu 0,3% dibandingkan dengan angka insiden nasional yaitu 0,2% (Kamila et al., 2023). Angka insiden gagal ginjal kronis di kota Semarang tahun 2020 sebanyak 11.322, terjadi kenaikan tahun 2021 11.941, dan pada tahun 2022 sebanyak 14.226 orang (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2023a).

Angka kejadian penyakit tidak menular semakin meningkat seiring meningkatnya frekuensi kejadian penyakit di masyarakat. Di Indonesia terjadi perubahan pola penyakit yaitu dari penyakit menular ke penyakit tidak menular, yang dikenal sebagai transisi epidemiologi. Hal ini merupakan fenomena yang dialami oleh sebagian besar negara berkembang oleh karena terjadinya perubahan status sosial ekonomi masyarakat yang berujung pada perubahan gaya hidup. Secara umum faktor risiko penyakit tidak menular dibagi dalam tiga kelompok, yakni faktor risiko gangguan metabolik, faktor risiko perilaku, dan faktor risiko lingkungan. Faktor risiko utama PTM adalah faktor metabolik (tekanan darah tinggi, gula darah tinggi, obesitas, dislipidemia, gangguan fungsi ginjal, malnutrisi pada maternal dan anak), faktor perilaku (perilaku diet, merokok, risiko kesehatan kerja, kurang aktivitas fisik, konsumsi alkohol), dan faktor lingkungan (polusi udara, kekerasan, kemiskinan) (BPS Kota Semarang, 2020). Tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol dapat secara signifikan meningkatkan risiko CKD berkembang menjadi penyakit ginjal stadium akhir, penyakit kardiovaskular (CVD), dan mortalitas (Georgianos & Agarwal, 2023). Deteksi dini penyakit ginjal dinilai dari segi positif

dimana perawatan pada pasien dapat diberikan pada waktu yang tepat, meningkatkan kualitas hidup seseorang, serta intervensi dapat diberikan pada tahap awal penyakit ginjal sehingga menghemat biaya pengobatan (B. P. Dewi et al., 2022). Komplikasi kronis dan beban keuangan akibat hemodialisis jangka panjang menyebabkan penurunan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik (Li et al., 2023).

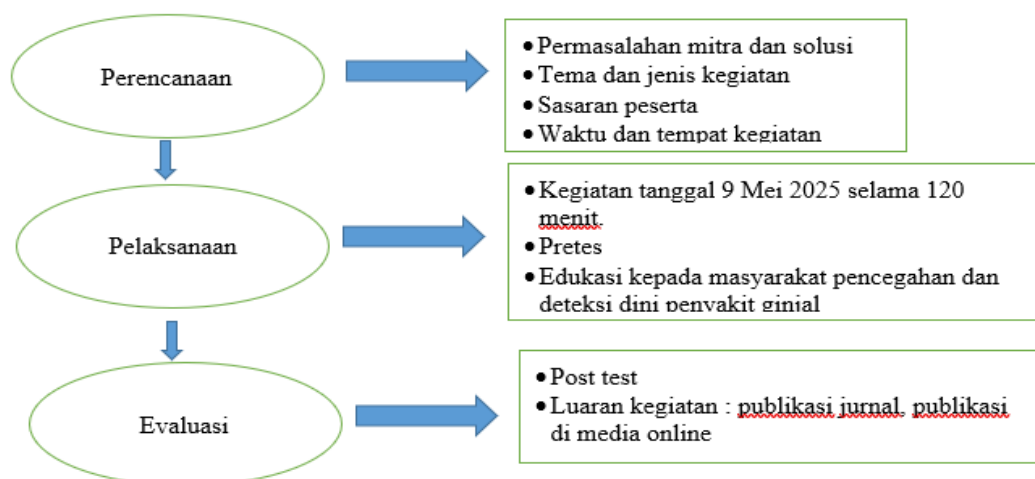
Hasil wawancara dengan kader di wilayah Kecamatan Tugu bahwa belum pernah mendapatkan edukasi tentang deteksi dini dan pencegahan penyakit ginjal. Warga melakukan pemeriksaan kesehatan ke Puskesmas apabila mengalami gangguan kesehatan, tidak pernah melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. Tujuan kegiatan ini adalah memberikan edukasi kepada kader kesehatan agar memahami deteksi dini dan pencegahan penyakit ginjal sehingga masyarakat memahami dan memiliki pengetahuan mengenai penyakit ginjal.

2. METODE

Tahapan metode pelaksanaan yaitu metode sosialisasi dan pelatihan bertujuan untuk memberikan edukasi kepada masyarakat pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal. Kegiatan ini akan disampaikan oleh tim pengabdian masyarakat. Sosialisasi ini dilakukan oleh tim pengabdian dengan cara menjelaskan deteksi dini penyakit ginjal.

Persiapan tempat di aula Kelurahan Jerakah dan media yang disiapkan booklet tentang pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal. Metode pelaksanaan pada tahapan-tahapan dalam menyelesaikan permasalahan mitra meliputi sosialisasi, pelatihan. Pada kegiatan ini, tim pengabdian juga memberikan booklet tentang pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal. Pelaksanaan kegiatan tanggal 9 Mei 2025 selama 120 menit. Peserta yang hadir sebanyak 20 orang kader kesehatan di wilayah kecamatan Tugu.

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan memberikan kuisioner pengetahuan tentang pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal sebelum dilakukan pemberian materi dalam bentuk pretes dan setelah pemberian materi dalam bentuk post test. Pembuatan luaran meliputi publikasi jurnal, publikasi di media online.



Gambar 1. Diagram Alur Kegiatan

3. HASIL

Tabel 1. Pengetahuan Pre test dan Post test

Pengetahuan	Baik	Kurang
Pre tes	30%	70%
Post test	90%	10%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui bahwa kader kesehatan yang mengikuti PKM sebelum diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal 70% dengan tingkat pengetahuan kurang, sesudah diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal meningkat menjadi 90% dengan tingkat pengetahuan baik.

4. DISKUSI

Edukasi dengan metode ceramah adalah cara untuk memberikan gagasan atau informasi kepada individu atau kelompok khusus, sehingga informasi tersebut dapat didengarkan oleh audiens. Sehingga perbandingan antara metode audiovisual dan ceramah maka metode audiovisual mempunyai daya ungkit atau kelebihan dibandingkan dengan metode ceramah (Prihati & Prasetyorini, 2023). Hasil penelitian (Data et al., 2021) menjelaskan bahwa setelah diberikan edukasi kesehatan berupa edukasi dengan media booklet dan audiovisual (video) berdampak pada responden dalam mendapatkan informasi, mengingat dan pemahaman materi dengan baik. Semakin sering seseorang mendapat penyuluhan, maka semakin baik pula perilakunya (Prihati, Supriyanti, et al., 2022). Perawat mempunyai peranan yang sangat penting sebagai educator. Saat ini media audio visual merupakan sarana yang digunakan oleh perawat dalam memberikan pengetahuan dalam bentuk edukasi kepada kader kesehatan, dimana

adanya penyatuan teknologi audio dan visual secara bersama untuk menghasilkan suatu informasi kesehatan yang menarik untuk diterima audien (Gultom et al., 2022).

Faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan penyakit meliputi usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, sosial ekonomi dan tingkat pengetahuan (E. U. Dewi, 2020). Tingkat pendidikan tidak mempengaruhi perilaku pencegahan suatu penyakit, tetapi tingkat pengetahuan yang dominan mempengaruhi perilaku pencegahan suatu penyakit (Prihati, Setianingrum, et al., 2022). Kurangnya pengetahuan memiliki efek terhadap inisiatif individu dalam memberikan perawatan yang berkualitas terhadap keluarga yang sakit (Pratama, 2021). Tujuan pendidikan kesehatan yaitu untuk memperoleh pengetahuan dan pemahaman pentingnya kesehatan guna tercapainya perilaku kesehatan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan fisik, mental dan sosial, sehingga produktif secara ekonomi maupun social (Supriyanti E et al., 2021).

Informasi adalah salah satu faktor pembentuk pengetahuan. Semakin banyak memperoleh informasi, maka semakin meningkat pengetahuan yang dimiliki individu, sebaliknya semakin kurang informasi yang diperoleh, maka semakin kurang pengetahuan individu. Sejalan dengan penelitian (Puspasari & Syafriati, 2023) menjelaskan pengaruh pemberian pendidikan kesehatan terhadap pengetahuan pasien tingkat melalui pemberian booklet “Manajemen Kesehatan Pasien Gagal Ginjal Kronik”. Dukungan keluarga dari pasangan, anak, orang terdekat dengan pasien, merupakan suatu tindakan preventif yang efektif membantu anggota keluarga yang menderita suatu penyakit (Mahardhika et al., 2024). Penyuluhan kesehatan yang diberikan kepada individu, kelompok dan masyarakat merupakan usaha memberikan pengalaman belajar dengan menyediakan informasi, komunikasi dan edukasi untuk meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku dengan gerakan pemberdayaan masyarakat agar masyarakat dapat mengidentifikasi dan meningkatkan kesehatannya (Kemenkes RI, 2020).

Evaluasi diberikan sebelum dan sesudah materi tentang pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal. Berdasarkan tabel 1 diperoleh hasil bahwa kader kesehatan yang mengikuti PKM sebelum diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal 70% dengan tingkat pengetahuan kurang, sesudah diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal meningkat menjadi 90% dengan tingkat pengetahuan baik. Hal ini menandakan bahwa edukasi kesehatan mampu dimengerti oleh kader kesehatan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini di lakukan bersama tim dosen, kader kesehatan dan mahasiswa. Pada gambar 1 adalah kegiatan edukasi kepada masyarakat pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal.



Gambar 2. Kegiatan Edukasi Pencegahan Dan Deteksi Dini Penyakit Ginjal

5. KESIMPULAN

Kader kesehatan yang mengikuti PKM sebelum diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal 70% dengan tingkat pengetahuan kurang, sesudah diberikan edukasi pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal meningkat menjadi 90% dengan tingkat pengetahuan baik. Hal ini membuktikan bahwa edukasi kesehatan mampu dimengerti oleh kader kesehatan. Pentingnya untuk memberikan edukasi tentang cara meningkatkan dukungan keluarga untuk membantu pencegahan dan deteksi dini penyakit ginjal.

PENGAKUAN/ACKNOWLEDGEMENTS

Ucapan terimakasih kepada LPPM Universitas Widya Husada Semarang yang memberikan dukungan atas terlaksananya kegiatan PKM. Terimakasih juga kami ucapkan kepada kader Kecamatan Tugu, atas partisipasinya dalam pelaksanaan kegiatan PKM.

DAFTAR REFERENSI

- BPS Kota Semarang. (2020). Profil Lansia Kota Semarang Tahun 2020. In *Badan Pusat Statistik Kota Semarang*. BPS Kota Semarang. <https://doi.org/4104001.3374>
- Datak, G., Sylvia, E., & Puspitasari, D. (2021). Edukasi Dengan Media Booklet Dan Audiovisual Terhadap Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Luka Kaki Diabetes. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia*, 6(10), 4996–5005. <https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v6i10.4270>
- Dewi, B. P., Darussalam, A. A., Rimbawati, Y., & Safitri, S. W. (2022). Hubungan Karakteristik Pasien Usia Lanjut Dengan Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Yang Menjalani Hemodialisis Disebabkan Diabetes Melitus Dan Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Terapan*, 9(2), 37–46. <https://doi.org/10.54816/jk.v9i2.537>
- Dewi, E. U. (2020). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Masyarakat Dalam Pencegahan Penularan COVID-19. *Jurnal Keperawatan*, 9(2), 21–25. <https://doi.org/10.47560/kep.v9i2.259>
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023a). Buku Saku Kesehatan Tahun 2023 Triwulan I. In *DINKES JATENG* (Vol. 3511351, Issue 24). https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/Buku_Saku_Kesehatan_Triwulan1_2023_ok/mobile/index.html
- Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah. (2023b). *Profil Kesehatan Jawa Tengah Tahun 2023*. https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/dokumen/1Profil_Kesehatan_2023/mobile/index.html
- Georgianos, P. I., & Agarwal, R. (2023). Hypertension in chronic kidney disease - Treatment standard 2023. *Nephrology Dialysis Transplantation*, 38(12), 2694–2703. <https://doi.org/10.1093/ndt/gfad118>
- Gultom, S., Rayasari, F., Besral, Irawati, D., & Noviati, D. (2022). Pengaruh Vidoe Edukasi Terhadap Interdialytic Weight Gain (IDWG) Pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 14(S3), 799–806. <https://doi.org/10.32583/keperawatan.v14i3>
- Kamila, H. S., Maliya, A., & Kristini, P. (2023). The Effect of Music Therapy on Anxiety in Hemodialysis Patients with Kidney Failure: A Case Report. *Jurnal Berita Ilmu Keperawatan*, 16(1), 143. <https://doi.org/10.4040/jnas.1996.26.4.889>
- Kemenkes RI. (2020). Panduan Peran Petugas Promosi Kesehatan Puskesmas Dalam Penanggulangan COVID-19. *Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 1–97.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: an update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7–11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Li, Y., Zhu, B., Shen, J., & Miao, L. (2023). Depression in maintenance hemodialysis patients: What do we need to know? *Heliyon*, 9(9), e19383. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e19383>
- Mahardhika, C., Anggraini, M. T., & Noviasari, N. A. (2024). Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kecemasan Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di RS Roemani Semarang.

E-Jurnal Medika Udayana, 13(4), 53. <https://doi.org/10.24843/mu.2024.v13.i04.p10>

- Mallamaci, F., & Tripepi, G. (2024). Risk Factors of Chronic Kidney Disease Progression: Between Old and New Concepts. *Journal of Clinical Medicine*, 13(3), 1–12. <https://doi.org/10.3390/jcm13030678>
- Pratama, K. (2021). Gambaran Pengetahuan Care Giver Pasien Diabetes Mellitus Pada Perawatan Kaki Diabetik. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan*, 12(1), 1–6. <https://doi.org/10.54630/jk2.v12i1.146>
- Prihati, D. R., & Prasetyorini, H. (2023). Pemberdayaan Kader Kesehatan dalam Upaya Deteksi Dini Stroke dengan Metode F.A.S.T di Kecamatan Tugu. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(6), 2291–2297. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i6.9764>
- Prihati, D. R., Setianingrum, C., & Retnaningsih, D. (2022). Hubungan Tingkat Pengetahuan Terhadap Perilaku Pencegahan Covid-19 Santri Di Pondok Pesantren. *MANUJU: Malahayati Nursing Journal*, 4(5), 1113–1120. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i5.6230>
- Prihati, D. R., Supriyanti, E., & Wirawati, M. K. (2022). Promkes Perawatan Penyakit Kulit Dan Cacingan Panti Sosial Anak. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan (JIPMK)*, 4(1), 1–5. <https://doi.org/https://doi.org/10.33660/jipmk.v4i1>
- Puspasari, D., & Syafriati, A. (2023). Pengaruh Pemberian Edukasi Booklet “Manajemen Kesehatan Gagal Ginjal Kronik.” *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 15(1), 165–175. <https://doi.org/https://doi.org/10.36729/bi.v15i1>
- Supriyanti E, Prihati, D. R., & Wirawati, M. K. (2021). PKM Promkes Kelompok Masyarakat Tentang Adaptasi Kebiasaan Baru di Masa Pandemi COVID-19 di Kelurahan Bangetayu Wetan. *Jurnal Implementasi Pengabdian Masyarakat Kesehatan*, 3(1), 38–42. <https://doi.org/https://doi.org/10.33660/jipmk.v3i1>