DESCRIPTION OF ADOLESCENT LEVEL KNOWLEDGE ABOUT THE ACUTE KIDNEY FAILURE PREVENTION IN ADOLESCENT AT BUMIREJO VILLAGE

Achmad Syaifudin^{1*}, Slamet Riyanto², Siti Rochjani³

¹ Akademi Keperawatan Primaya Semarang

^{2,3} Akkes Asih Husada Semarang

*E-mail: achmad.yahoed@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Gagal ginjal akut (GGA) merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan fungsi ginjal yang menurun secara cepat yang menyebabkan azotemia yang berkembang cepat. Kasus gagal ginjal akut yang menyerang anak-anak usia 6 bulan-18 tahun terus mengalami peningkatan dan didominasi usia 1-5 tahun. **Tujuan:** mengetahui gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan gagal ginjal akut pada usia remaja di Desa Bumirejo Kabupaten. Demak. **Metode:** Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 35 responden menggunakan teknik sampling jenuh. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan. **Hasil:** Hasil penelitian didapat mayoritas responden berusia 16-17 tahun sebanyak 10 responden (28,6%), Pendidikan Remaja mayoritas SMA sebanyak 14 responden (40%), dan jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 19 responden (54,3%). Pengetahuan remaja tentang pencegahan gagal ginjal akut usia remaja dengan kategori cukup (60%). **Kesimpulan:** Semakin tinggi pendidikan remaja dapat membantu pengetahuannya dalam pencegahan gagal ginjal akut.

Kata kunci: Pengetahuan, Gagal Ginjal Akut, Remaja.

ABSTRACT

Background: Acute kidney failure (ARF) is a clinical syndrome characterized by rapidly declining kidney function which causes rapidly developing azotemia. Cases of acute kidney failure that attack children aged 6 months-18 years continue to increase and are dominated by ages 1-5 years. **Objective:** Describing the level of knowledge about the prevention of acute kidney failure in adolescents at Bumirejo Village, Demak Regency. **Method:** This research is descriptive quantitative research. Number of samples 35 respondents used a saturated sampling technique. The research instrument used a questionnaire with 20 questions. **Results:** The results showed that the majority of respondents aged 16-17 years were 10 respondents (28.6%), the majority were senior high school, 14 respondents (40%), the gender of the majority is female, 19 respondents (54.3%). The knowledge about the prevention of acute kidney failure was obtained in the sufficient category (60%). **Conclusion:** The higher the education of adolescents can help their knowledge.

Keywords: Knowledge, Acute Kidney Failure, Adolescents

Pendahuluan

Gagal ginjal akut (GGA) merupakan suatu sindrom klinis yang ditandai dengan fungsi ginjal yang menurun secara cepat (biasanya dalam beberapa hari) yang menyebabkan azotemia yang berkembang cepat. Laju filtrasi glomerulus yang menurun dengan cepat menyebabkan kadar kreatinin serum meningkat sebanyak 0,5 mg/dl/hari dan at kadar nitrogen urea darah sebanyak 10% mg/dl/hari dalam beberapa hari. ARF (Acute Renal Failure) biasanya disertai oleh oliguria (keluaran urine <400 ml/hari (Wilson, 2020).

Penyakit ginjal, baik yang bersifat kronis maupun akut, merupakan salah satu jenis penyakit serius dengan prevalensi jumlah keseluruhan kasus penyakit yang terjadi pada suatu waktu tertentu di suatu wilayah terbesar di dunia. Penyakit ginjal kronis terjadi secara perlahan-perlahan dalam kurun waktu bertahun-bertahun sedangkan penyakit ginjal akut terjadi secara tiba-tiba. Penyakit ginjal berpotensi mengakibatkan penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif, serta berisiko terjadinya gagal ginjal yang berujung pada kematian (Dharma, 2019).

Berdasarkan data Kemenkes RI (2020) diketahui 10 penyebab kematian terbanyak penyakit tidak menular sebagai berikut stroke (4,87%), perdarahan intrakranial (3,71%), sepsis (3,18%), gagal ginjal (3,16%), jantung (2,67%), diabetes melitus (2,16%), hipoksia intrauterus (1,95%), radang susunan saraf (1,86%), gagal jantung (1,77%) dan hipertensi (1,62%). (Kemenkes RI, 2020).

Pada tahun 2022 diperkirakan bahwa prevalensi gagal ginjal akut di Indonesia usia 5 – 18 tahun mencapai 324 kasus, dengan kasus kematian 199, di Indonesia kebanyakan pasien yang melewati episode gagal ginjal akut dapat sembuh dengan fungsi ginjal semula dan dapat melanjutkan hidup seperti biasanya. Berdasarkan data Badan Kesehatan Dunia atau World Health Organization (WHO) tahun 2022 memperlihatkan yang menderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50% dari 3.000.000 orang sedangkan yang diketahui dan mendapatkan pengobatan hanya 25% dan 12,5% yang terobati dengan baik. (Kemenkes RI, 2022)

Penyebab Gagal Ginjal akut di bedakan menjadi gagal ginjal pre-renal, gagal ginjal intra-renal, dan gagal ginjal post renal. Gagal ginjal pre-renal merupakan hipoperfusi ginjal, hipoperfusi dapat menyebabkan oleh hipovolemia atau menurunnya volume sirkulasi yang efektif.

Pada gagal ginjal pre renal integritas jaringan ginjal masih terpelihara sehingga prognosis dapat lebih baik apabila factor penyebab dapat di koreksi. Apabila upaya perbaikan hipoperfusi ginjal tidak berhasil maka akan timbul GGA renal berupa nekrosis tubular akut karena iskemia.

Gagal Ginjal intra-Renal yang di sebabkan oleh kelainan vascular seperti vaskulitis, hipertensi maligna, glomerulus nefritis akut, nefritis internal akut akan di bicarakan tersendiri pada bab lain. Nekrosis tubular akut dapat di sebabkan oleh berbagai sebab seperti penyakit tropik, gigitan ular, trauma (crushing injury/bencana alam, peperangan), toksin lingkungan, dan zat-zat nefrotoksik.

Gagal Ginjal Post-renal merupakan 10% dari keseluruhan dari gagal ginjal akut. Gagal Ginjal Akut post renal di sebabkan oleh obtruksi intra renal dan extra renal. Obtruksi Intra Renal terjadi karena deposisi Kristal (urat, oxalat, sulfonamid,) dan protin (mioglobin, hemoglobin). Obtruksi externa renal dapat terjadi pada pelvis-ureter oleh obtruksi intrinsic (tumor, batu, nekrosis papilla) dan exstensik (keganasan pada pelvis dan hipertrofi/keganasan prostat) serta pada kandung kemih (batu, tumor, hipertrofi/keganasan prostat) dan uretra

(stritura). Gagal ginjal akut post renal terjadi bila obtruksi akut terjadi pada uretra, buli-buli dan ureter bilateral, atau obtruksi pada ureter unilateral di mana ginjal satunya tidak berfungsi. (Markum 2020).

Data mengenai penyakit gagal ginjal didapatkan dari hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas), Indonesian Renal Registry (IRR) dan sumber data lain. Hasil Riskesdas 2020, populasi umur ≥ 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 0,2 %. Angka ini lebih rendah dibandingkan dengan prevelensi Gagal Ginjal Kronis di negara-negara lain. Hasil penelitian perhimpunan nefrologi Indonesia tahun 2020, mendapatkan prevelensi Gagal Ginjal Kronis sebesar 12,5 %. Hal ini karena Riskesdas 2020 hanya mengungkap data orang yang terdiagnosis Gagal Ginjal Kronis sedangkan sebagian besar Gagal Ginjal Kronis di Indonesia baru terdiagnosis pada tahap lanjut dan akhir.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2022, terdapat 12 laporan kasus gagal ginjal akut pada usia remaja. Di Kabupaten Demak tercatat terdapat 3 laporan kasus gagal ginjal akut. (Depkes Kabupaten Demak, 2022). 3 laporan kasus yang ada di Kabupaten Demak terdiri dari Kecamatan Mranggen 1 kasus, Kecamatan Karangawen 1 kasus, dan Kecamatan Wonosalam 1 kasus.

Hasil observasi dan wawancara pada remaja di Kelurahan Bumirejo Pada

bulan Januari 2023 diperoleh data masih banyak remaja yang kurang paham tentang deteksi dini, cara penanganan serta bahaya penyakit gagal ginjal akut. Terdapat banyak remaja yang kurang mengkonsumsi air putih bahkan masih ada remaja yang tidak sama sekali mengkonsumsi air putih. 10 remaja hanya mengkonsumsi air hanya 1 gelas saat pagi hari setelah bangun tidur, 5 remaja tidak suka mengkonsumsi air putih sama sekali, 8 remaja mengkonsumsi air putih sebanyak 1,5 liter perhari, 7 remaja mengkonsumsi air putih sebanyak 2 gelas perhari, hanya saat bangun tidur dan ketika mau tidur dan 5 remaja mengkonsumsi air putih sehari sekitar 3 gelas.

Air putih sangat penting bagi kesehatan terutama untuk ginjal, dalam waktu yang lama kekurangan air dapat menyebabkan gangguan kerja ginjal. Banyak penderita gagal ginjal akut yang tidak mengetahui atau merasakan gejala gagal ginjal. Maka dari itu pentingnya sebuah pengetahuan mengenai penyakit gagal ginjal akut, deteksi dini serta cara penanganan yang tepat bagi para penderitanya.

Metode

Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif kuantitatif. Penelitian dilakukan di Desa Bumirejo Kecamatan Karangawen Kabupaten

Demak. Jumlah sampel 35 responden menggunakan teknik sampling jenuh. Responden yang terlibat dalam penelitian ini adalah remaja yang berusia 14 sampai dengan 21 tahun. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner dengan 20 pertanyaan. yang terdiri dari 1 pertanyaan tentang ginjal, 4 pertanyaan tentang tanda gagal ginjal akut, 5 pertanyaan tentang faktor gagal ginjal akut, 5 pertanyaan tentang pencegahan gagal ginjal akut, dan 5 pertanyaan tentang pengetahuan terhadap gagal ginjal akut, dimana dalam pertanyaan tersebut disediakan jawaban Benar atau Salah dan responden diminta untuk memilih salah satu jawaban tersebut. Pengambilan data penelitian dilakukan selama satu bulan yaitu pada bulan Februari 2023.

Hasil

Hasil penelitian ini menunjukkan jenis kelamin responden perempuan dengan jumlah 19 orang atau 54,3%, dan jumlah responden laki-laki adalah 16 orang atau 45,7% seperti yang ditunjukkan oleh tabel 1 berikut ini:

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan jenis kelamin Remaja

No.	Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
1.	Laki-laki	16	45,7 %
2.	Perempuan	19	54,3 %
Total		35	100 %

Hasil penelitian ini menunjukkan usia

Remaja Awal (12-14 Tahun) sebanyak 11 responden (31,4%), usia Remaja Pertengahan (15-18 Tahun) sebanyak 14 responden (40,0%), dan usia Remaja Akhir (19-22 Tahun) sebanyak 10 responden (28,6%) seperti pada tabel 2.

Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia remaja disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden berdasarkan usia Remaja

No.	Usia	Jumlah	Persentase
1.	Remaja Awal (12-14 Tahun)	11	31,4 %
2.	Remaja Pertengahan (15-18 Th)	14	40,0 %
3.	Remaja Akhir (19-22 Tahun)	10	28,6 %
Total		35	100 %

Tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan gagal ginjal akut diketahui pengetahuan baik 12 orang (34,3%), pengetahuan cukup 21 orang (60%), dan pengetahuan kurang 2 orang (5,7%) seperti terlihat pada tabel 3.

Distribusi gambaran tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan gagal ginjal akut disajikan pada Tabel 3

Tabel 3 Gambaran Tingkat Pengetahuan Remaja Tentang Pencegahan Gagal Ginjal Akut

No	Pengetahuan	Frekuensi	Persentase
1	Baik	12	34,3%
2	Cukup	21	60%
3	Kurang	2	5,7%
Total		35	100%

Pembahasan

Gender sering diartikan sebagai jenis kelamin. Menurut Fakhri (2016) Gender merupakan penggolongan secara gramatikal yang berkaitan dengan garis besar berhubungan dengan keberadaan dua jenis kelamin atau kenetralan. Menurut Fajrin (2016) jenis kelamin adalah perbedaan antara perempuan dengan laki-laki secara biologis sejak seorang dilahirkan. Perbedaan biologis dan fungsi biologis laki-laki dan perempuan tidak dapat dipertukarkan diantara keduanya, dan fungsinya tetap dengan laki laki dan perempuan yang ada di muka bumi.

Menurut Notoadmojo (2011) jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan. Jenis kelamin mengacu pada seseorang berperilaku dan mencerminkan penampilan sesuai dengan jenis kelaminnya Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sujati (2017) karena usia harapan hidup perempuan lebih tinggi dari pada laki-laki, Wanita lebih banyak yang menderita hipertensi dibanding pria, hal ini disebabkan karena terdapatnya hormone estrogen pada wanita.

Usia adalah waktu sejak dilahirkan sampai dilaksanakannya penelitian yang dinyatakan dengan tahun. Masa remaja adalah usia dimana individu berinteraksi dengan masyarakat dewasa dan termasuk

juga perubahan intelektual yang mencolok. (Hurlock, 2015)

Menurut Notoatmodjo (2012) usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang, semakin bertambah umur akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya sehingga pengetahuan yang di perolehnya semakin membaik. Hal ini sejalan dengan penelitian Trisnantoro (2016) memaparkan bahwa kebutuhan seseorang terhadap suatu pengetahuan kesehatan akan semakin meningkat seiring bertambahnya usia karena semakin banyaknya informasi yang di dapat mengenai pencegahan suatu penyakit.

Menurut (Aziz, 2012). Pengetahuan atau kognitif merupakan domain yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang (overt behavior). Karena dari pengalaman dan penelitian ternyata perilaku yang di dasarkan oleh pengetahuan.

Dengan hasil penelitian presentase tertinggi yaitu 60% yang diperoleh dari 21 responden. Maka penelitian ini masuk kedalam kategori cukup hal ini menunjukkan bahwa Pengetahuan Remaja Di Kelurahan Bumirejo dalam kategori Cukup dalam Pencegahan Gagal Ginjal Akut Usia Remaja.

Mayoritas pengetahuan remaja

kategori cukup hal ini terjadi diantaranya masih banyak pertanyaan yang dijawab benar oleh responden yaitu pertanyaan nomor 4 dengan persentase jawaban benar hanya 54%, selanjutnya pertanyaan nomor 7 dengan persentase jawaban benar 57%, dan pertanyaan nomor 18 dan 20 dengan persentase 63%. Maka dari itu perlu ditingkatkan kembali pengetahuan tentang gagal ginjal akut bagi para remaja.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan remaja di Desa Bumirejo Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak cukup memahami tentang Pencegahan Gagal Ginjal Akut Usia Remaja sehingga membawa dampak baik bagi kedepannya, Maka dari itu remaja bisa melakukan pencegahan sejak dini agar dapat mengurangi resiko gagal ginjal akut pada usia remaja di Desa Bumirejo, Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Muhasyim (2020) didapatkan data bahwa data sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 20 responden (41,2%). Peneliti lain yaitu Fahmi (2019) Sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup sebanyak 25 responden (42,5%). Pengetahuan responden dalam kategori cukup (52,5%) dimungkinkan karena pendidikan responden cukup. Penelitian yang dilakukan oleh Nurul (2019) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan

pengetahuan.

Pengetahuan diperoleh dari hasrat ingin tahu. Semakin kuat hasrat ingin tahu manusia akan semakin banyak pengetahuan (Martianto Djamaris dikutip Jalaluddin, 2013). Rasa ingin tahu mendorong manusia mengemukakan pertanyaan. Bertanya tentang dirinya, lingkungan di sekelilingnya, ataupun berbagai peristiwa yang terjadi di sekitarnya. Begitulah cara manusia mengumpulkan pengetahuan.

Menurut Notoatmodjo (2012) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hasil “tahu” dan ini terjadi seseorang mengadakan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terhadap objek terjadi melalui panca indra manusia yakni penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Dengan sendirinya, pada waktu penginderaan sampai menghasilkan pengetahuan tersebut sangat di pengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek.

Pengetahuan setiap individu dapat dipengaruhi dari berbagai faktor diantaranya yakni, tingkat pendidikan, sumber informasi maupun pengalaman pribadi maupun orang lain. Dari berbagai penelitian yang telah dilakukan membuktikan adanya hubungan tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan.

pengetahuan seseorang dipengaruhi oleh pengalaman, yang.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut (Riyanto, 2013), yaitu : Pendidikan (makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah untuk menerima informasi), informasi atau media (informasi akan memberikan pengaruh pada pengetahuan seseorang meskipun seseorang mempunyai pendidikan yang rendah tetapi ia mendapatkan informasi yang banyak dari berbagai media massa seperti majalah, surat kabar, televisi, radio, maupun lainnya maka hal itu dapat meningkatkan pengetahuan seseorang), sosial, budaya dan ekonomi (seseorang akan bertambah pengetahuannya walau pun tidak melakukan).

Menurut Sari S (2016) ada keamatan hubungan antara pengetahuan dalam upaya untuk memperbaiki perilaku. Dengan demikian meningkatkan pengetahuan akan member hasil yang cukup berarti memperbaiki perilaku. Hal ini sesuai dengan pernyataan Sari S (2016) yang mengatakan bahwa pengetahuan kognitif merupakan domain yang sangat penting bagi terbentuknya perilaku, dan perilaku yang didasari pengetahuan akan bertahan lebih lama daripada perilaku yang tidak didasari pengetahuan.

Kesimpulan

Mayoritas remaja di dusun Turus Desa Bumirejo Kecamatan Karangawen Kabupaten Demak berusia usia Remaja

Pertengahan (15-18 Tahun) sebanyak 14 responden (40,0%), jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu 19 responden (54,3%) dan mayoritas tingkat pengetahuan remaja tentang pencegahan gagal ginjal akut dalam kategori cukup (60%).

Daftar Isi

- Arikunto, Suharsimi. 2016. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aritonang, Lerbin R. 2005. *Kepuasan Pelanggan: Pengukuran dan Penganalisisan dengan SPSS*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ayu.2020. *Acute Kidney Injury : Pendekatan Klinis dan Tata Laksana*. Jakarta : Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Aziz Alimul.(2012).*Metode Penelitian Keperawatan dan Teknik Analisa Data*. Jakarta. Salemba Medika.
- Azwar, S. (2011). *Sikap Manusia ; Teori dan Pengukurannya Edisi 2*. Pustaka Belajar.
- Baradero, Mary, dkk. 2019. *Seri Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Ginjal*. Jakarta : Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Dila, R. R., & Panma, Y. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gagal Ginjal Akut*. 42-46
- Fajrin, S. M., & Binuko, K. P. (2022). *Seorang Anak Laki-Laki 13 Tahun Dengan Gagal Ginjal Akut Et Causa Glomerulonefritis Akut Paska Streptokokus*. Continuing Medical Education
- Herdman & Kamitsuru. 2015. *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2015-2017* edisi 10. Jakarta: EGC
- Herdman & Kamitsuru. 2018. *Diagnosa Keperawatan Definisi & Klasifikasi 2016 -2018* edisi 10. Jakarta: EGC.
- Lestari.T. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Nuha Medika.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurarif, Amin Huda & Kusuma, Hardhi (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis*. Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta : Mediaction.
- Nursalam, Nurs M. 2019. *Asuhan Keperawatan pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2014. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2019. *Proses dan Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Rasid Ansari, Linda Suwarni, Selviana, Rochmawati, M. (2020). *Media komik sebagai alternatif media promosi kesehatan seksualitas remaja*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, 19(1), 10–14.
- Riyanto, A. dan B. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Salemba Medika.

Sastroasmoro, Sudigdo dan Ismael.
2017. Dasar-dasar Metodologi
PenelitianKlinis. Jakarta:
Binarupa Aksara

Setiati, S. (2015). Buku ajar ilmu
penyakit dalam (Edisi VI).
Jakarta: Interna Publishing.

Smeltzer, S.C., Bare, B.G. (2018).
Buku Ajar Keperawatan
Medikal Bedah (Edisi
8).Jakarta: EGC.

Smeltzer, Suzanne C dan Brenda G
Bare. 2021. Buku Ajar
Keperawatan Medikal Bedah
Brunner & Suddarth. Edisi 8.
Jakarta : EGC.

Tambayong, Jan. 2020. Patofisiologi
Untuk Keperawatan. Jakarta:
EGC.