

Knowledge Description Complications Kidney Failure Patient Hypertension in The Village of Klurahan, District of Wonosobo

*Deskripsi Pengetahuan Komplikasi Pasien Gagal Ginjal Hipertensi
di Desa Klurahan, Kabupaten Wonosobo*

Achmad Syaifudin^{1*}, Lutfianti², Siti Rochjani³
^{1,2,3} AKKES Asih Husada Semarang, Indonesia
* Correspondence Autors: achmad.yahoed@gmail.com

Recieved: 2 Juni 2023; Revised: 3 Juni 2023; Accepted: 6 Juni 2023

ABSTRACT

Hypertension is a non-communicable disease characterized by a chronic increase in blood pressure with systolic blood pressure ≥ 140 mmHg and/or diastolic blood pressure > 90 mmHg. Hypertension that is not well controlled can lead to an increased risk of complications in people with hypertension, including kidney failure. As a result of hypertension which can worsen kidney health, many kidney diseases have an increased incidence. The aim of the study was to find out how the description of knowledge about the risk of complications of kidney failure in hypertension in Dusun Klurahan, Wonosobo district. This type of research uses a quantitative descriptive method. The number of samples is 40 respondents with a total sampling technique, and the data collection uses an observation sheet with univariate analysis, frequency and percent. The results showed that the majority of respondents aged 46-55 were 20 respondents (50.0%), the majority of respondents were women as many as 24 respondents (60.0%), the majority of respondents had elementary education (SD & SMP) as many as 38 respondents (95.0 %), the majority of respondents suffered from 3-4 years, 15 respondents (37.5.5%), the majority of IRT respondents were 19 respondents (47.5%), the majority of respondents had sufficient knowledge of 21 respondents (52.5%) . The conclusions of the study show that the majority of respondents have sufficient knowledge about the risk of complications of kidney failure in hypertension.

Keywords : Hypertension, knowledge, and risk of kidney failure complications

ABSTRAK

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara kronis dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik > 90 mmHg. Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi pada penderita hipertensi, diantaranya gagal ginjal. Akibat dari hipertensi yang dapat memperburuk kesehatan ginjal membuat banyak penyakit ginjal yang angka kejadiannya meningkat. Tujuan penelitian untuk mengetahui bagaimana gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi di Dusun Klurahan kabupaten Wonosobo. Jenis penelitian ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif. Jumlah sampel 40 responden dengan teknik total sampling, dan pada pengumpulan data menggunakan lembar observasi dengan analisis univariat, frekuensi dan persen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden berusia 46-55 sebanyak 20 responden (50,0%), mayoritas responden adalah perempuan sebanyak 24 responden (60,0%), mayoritas responden berpendidikan Dasar (SD & SMP) sebanyak 38 responden (95,0%), mayoritas responden lama menderita mayoritas 3-4 tahun sebanyak 15 responden (37,5,5%), mayoritas

responden IRT sebanyak 19 Responden (47,5%), mayoritas responden pengetahuan cukup sebanyak 21 responden (52,5%). Simpulan penelitian menunjukkan gambaran pengetahuan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi responden sebagian besar responden memiliki pengetahuan cukup.

Kata Kunci : Hipertensi, pengetahuan, dan resiko komplikasi gagal ginjal

LATAR BELAKANG

Hipertensi merupakan salah satu penyakit tidak menular yang ditandai dengan peningkatan tekanan darah secara kronis dengan nilai tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan atau tekanan darah diastolik >90 mmHg. Tekanan atas (sistolik) merupakan kondisi yang menunjukkan tekanan ke atas pembuluh arteri pada saat jantung berdetak atau berdenyut, sedangkan tekanan bawah (diastolik) merupakan suatu kondisi pada tekanan saat jantung beristirahat diantara pemompaan. Peningkatan tekanan darah dapat terjadi karena jantung bekerja keras memompa darah untuk memenuhi kebutuhan oksigen dan nutrisi didalam tubuh (Hasma, 2021).

Hipertensi yang tidak terkontrol dengan baik dapat menyebabkan peningkatan risiko komplikasi pada penderita hipertensi, diantaranya gagal ginjal, gagal jantung, retinopati, aterosklerosis, hipertrofi ventrikel kiri, dan stroke yang disebabkan oleh peningkatan kebutuhan jantung dan sistem arteri dalam pembuluh darah (Adiyasa & M Cruz, 2020).

Hipertensi merupakan penyakit kronis yang masih menjadi beban kesehatan global maupun nasional. Laporan WHO menyebutkan bahwa pada tahun 2021 estimasi global kasus hipertensi pada dewasa usia 30-79 tahun mencapai angka 1.28 miliar jiwa. Kondisi ini diperberat dengan fakta bahwa hanya sekitar 42% penderita yang terdiagnosis dan berobat ke tenaga kesehatan (WHO, 2021).

Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan bahwa angka prevalensi hipertensi pada penduduk usia > 18 tahun di Indonesia adalah 34,1%. Berdasarkan kelompok usia pada penduduk di Indonesia terjadi peningkatan kejadian hipertensi seiring bertambahnya usia seseorang dengan persentase sebesar 13,2% pada kelompok usia 18-24 tahun, 20,1% pada kelompok usia 25-34 tahun, 31,6% pada kelompok usia 35-44 tahun, 45,3% pada kelompok usia 45-54 tahun dan 55,2% pada kelompok usia 55-64 tahun (Riskesdas, 2018).

Salah satu faktor resiko yang menyebabkan tingginya angka prevalensi penyakit hipertensi adalah rendahnya tingkat kepatuhan pengobatan hipertensi. Prevalensi hipertensi di Indonesia sebesar 34,1% diketahui bahwa sebesar 8,8% telah terdiagnosis hipertensi dan sebanyak 13,3% orang yang terdiagnosis hipertensi tidak meminum obat serta sebanyak 32,3% tidak rutin dalam meminum obat. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar penderita hipertensi tidak mengetahui bahwa dirinya menderita hipertensi sehingga banyak dari penderita tidak mendapatkan pengobatan yang semestinya. Penderita hipertensi yang tidak minum obat dikarenakan antara lain penderita hipertensi sudah merasa sehat (59,8%), kunjungan ke fasilitas pelayanan kesehatan yang dilakukan tidak teratur (31,3%), minum obat tradisional atau herbal (14,5%), menggunakan terapi lain dalam pengobatan hipertensi (12,5%), penderita sering lupa minum obat (11,5%), penderita tidak mampu untuk membeli obat (8,1%), terdapat efek samping obat yang dikonsumsi (4,5%), dan obat hipertensi tidak tersedia di fasilitas pelayanan kesehatan (2%) (Kemenkes, 2019).

Hipertensi yang tidak mendapat penanganan yang baik menyebabkan komplikasi seperti stroke, penyakit jantung koroner, diabetes, gagal ginjal dan kebutaan. Angka kejadian komplikasi yang paling banyak yaitu stroke sebanyak 51%

dan penyakit jantung koroner sebanyak 45%. Kerusakan pada organ target diakibatkan komplikasi hipertensi akan tergantung pada tingginya tekanan darah dan lamanya kondisi tekanan darah yang tidak terdiagnosis dan tidak diobati. Organ-organ tubuh yang menjadi target antara lain otak, mata, jantung, ginjal, dan dapat juga berakibat kepada pembuluh darah arteri perifer itu sendiri (Kemenkes, 2017).

Berdasarkan hasil pengukuran tekanan darah, di Jawa Tengah sebanyak sekitar 40% dari 344.033 orang atau 17,74% dinyatakan hipertensi/tekanan darah tinggi. Kabupaten dengan prevalensi hipertensi adalah Wonosobo yaitu 20,84% (Dinkes kabupaten Wonosobo, 2022)

Hipertensi termasuk salah satu faktor resiko yang berpotensi menimbulkan penyakit jantung dan pembuluh darah. Hipertensi sering tidak menunjukkan gejala bagi penderita dan baru disadari setelah adanya gangguan pada organ seperti organ jantung, otak dan ginjal (Fadhli, 2018).

Berdasarkan penyebabnya hipertensi dibagi menjadi 2 yaitu hipertensi primer dan hipertensi sekunder. Hipertensi primer atau istilah lainnya esensial adalah hipertensi yang tidak diketahui penyebabnya beberapa faktor resiko yang dapat mempengaruhi seperti usia, jenis kelamin, genetic, merokok, konsumsi garam, konsumsi lemak, aktivitas fisik dan obesitas. Sedangkan hipertensi sekunder yang penyebabnya dapat diketahui seperti adanya kelainan pembuluh darah pada ginjal, hipertiroid dan gangguan pada kelenjar adrenal (hiperaldosterisme) (Nurhaedah, 2018).

Hipertensi terkadang membuat penderita berbahaya karena hipertensi disebut juga silent killer yang artinya tidak menimbulkan keluhan dan tidak disadari oleh penderita sehingga mudah untuk terjadinya komplikasi penyakit lainnya. Hipertensi dapat menyerang siapa saja baik dari kelompok umur, sosial, dan ekonomi (Poniyah, 2018).

Hipertensi juga disebut sebagai penyakit silent killer dimana gejala yang sering ditimbulkan seperti sakit kepala, jantung berdebar – debar, rasa berat pada tengkuk, mudah lelah, pandangan kabur, telinga berdengung serta pada beberapa kasus pasien dapat terjadi perdarahan yang ditandai dengan mimisan (Azzahra, 2019).

Pengetahuan seseorang tidak hanya ditentukan dari tingginya pendidikan yang dimiliki namun beberapa orang yang memiliki pendidikan yang rendah dapat mengumpulkan pengetahuan secara mandiri yakni dengan mengakses berbagai informasi dari sumber informasi yang tersedia baik di pamphlet, televisi, radio dan sebagainya (Haraha p Dkk, 2019).

Ginjal merupakan organ yang sangat vital dalam tubuh manusia. Fungsi utama ginjal adalah untuk menyaring darah secara terus-menerus dan mengeluarkan zat sisa dan zat berbahaya melalui urine. Ginjal juga berfungsi dalam pengaturan cairan tubuh, keseimbangan asam basa dan elektrolit tubuh, juga dalam proses hematopoiesis pembentukan sel darah merah (Silverthornetal, 2018).

Pentingnya fungsi ginjal dan bagaimana menjaga kesehatan ginjal seringkali belum di pahami masyarakat luas. Pemahaman mengenai cara menjaga kesehatan ginjal baik primer maupun sekunder karena penyakit lain (Chapmanetal., 2021). Melihat besarnya beban kesehatan apabila gagal ginjal telah terjadi, maka upaya

pengecahan merupakan salah satu solusi yang paling efektif terutama pada populasi masyarakat berisiko tinggi, salah satunya adalah pasien dengan hipertensi.

Ginjal memegang peranan penting dalam pengeluaran zat-zat toksin, mempertahankan keseimbangan cairan dan zat-zat lain dalam tubuh. Ginjal mengeluarkan sisa-sisa metabolisme hasil akhir dari protein ureum, kreatinin dan amoniak. Kreatinin merupakan salah satu hasil akhir yang dikeluarkan oleh ginjal sehat, tingginya tingkat kreatinin dalam darah dapat mengindikasikan fungsi ginjal lemah (Astrid, Aditya 2018). Akibat dari hipertensi dapat memperburuk kesehatan ginjal membuat banyak penyakit ginjal yang angka kejadiannya meningkat (Riskesdas 2018).

Menurut penelitian Mujiran, 2018. Pentingnya melakukan pencegahan komplikasi penyakit hipertensi, agar penderita hipertensi memperoleh kualitas hidup yang baik. (Mujiran & Setiyawan, 2019). Sedangkan menurut penelitian Dessy, 2021, pentingnya melakukan pencegahan komplikasi hipertensi diharapkan dapat menurunkan angka morbiditas dan mortalitas. Penyakit hipertensi dapat dicegah dengan tetap menjaga pola makan, berolahraga dan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin. (Suswitha D, 2021). Menurut penelitian yang dilakukan (Kalaitzidis dan Elisaf, 2018) tentang Pengobatan Hipertensi pada Gagal Ginjal Kronis bahwa prevalensi hipertensi semakin meningkat seiring dengan penurunan fungsi ginjal.

Berdasarkan penelitian (Hidayati, S. 2018) menggunakan alat Fisher test menunjukkan bahwa lama hipertensi dengan kadar kreatinin mengalami gangguan jantung dan gangguan ginjal sebagai kerusakan organ. Hal ini bisa disebabkan responden sebagian besar menderita penyakit hipertensi 1-5 tahun sebanyak (72,5%) sedangkan pada lama hipertensi >5 tahun sebanyak (27,5%) terjadinya gangguan ginjal terminal lebih tinggi dibandingkan dengan yang memiliki lama hipertensi 1-5 tahun.

Berdasarkan penelitian (Yanti et al, 2020) menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan rendah mengenai komplikasi hipertensi (73,2%) serta memiliki tindakan pencegahan yang buruk (64,8%). Berdasarkan penelitian yang dilakukan (Mulya, 2021) mengenai penentuan kadar kreatinin pada lansia penderita hipertensi di RS Bhayangkara Palembang didapatkan bahwa dari 151 sampel, yang memiliki kadar kreatinin normal sebanyak 69 pasien (45,7%) dan yang memiliki kadar kreatinin tinggi sebanyak 82 pasien (54,3%).

Berdasarkan hasil penelitian (Cahyawati, 2021) tentang kadar kreatinin pada penderita hipertensi di Rumah Sakit DR. Abdul Rajak Salemba berdasarkan usianya membuktikan bahwa penderita hipertensi pada usia 40-49 tahun yang memiliki kadar kreatinin abnormal sebanyak 2 orang pasien (5%). Pada usia 50-59 tahun yang tinggi sebanyak 6 orang pasien (15%). Mayoritas responden berusia >59 tahun memiliki kadar kreatinin abnormal sebanyak 7 pasien (17,5%).

Data dari Puskesmas Kalibawang prevalensi hipertensi berjumlah 9,71 % (288 orang) beserta komplikasi gagal ginjal (Puskesmas Kalibawang 2023). Dari data yang diperoleh dari Dusun Klurahan kabupaten wonosobo pada tahun 2023 yang menderita penyakit hipertensi sebanyak 40 orang.

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan peneliti secara wawancara kepada 5 responden penderita hipertensi di Dusun Kelurahan Kabupaten Wonosobo, hasil studi pendahuluan terdapat 3 responden penyandang hipertensi mengaku tidak mengetahui komplikasi hipertensi karena tidak pernah mengikuti penyuluhan, sedangkan 2 responden lainnya mengaku mengetahui komplikasi hipertensi namun jarang terpapar informasi terkait bahaya penyakit hipertensi.

Berdasarkan permasalahan dan data diatas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian pengetahuan tentang komplikasi Gagal Ginjal pada Hipertensi, karena angka kejadian hipertensi yang tinggi dan angka kejadian komplikasi yang disebabkan oleh kurangnya pengetahuan cara penanganan hipertensi pada penderita hipertensi. Jika hal tersebut tidak segera ditangani dengan baik akan menyebabkan komplikasi yang lebih serius.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian Kuantitatif dengan menggunakan metode pendekatan survey. Penelitian dilakukan pada bulan Januari sampai dengan Mei 2023. Populasi yang digunakan adalah seluruh pasien penderita hipertensi di Dusun Klurahan sejumlah 40 responden. Teknik sampling yang digunakan adalah *total sampling*. Instrumen pengetahuan tentang komplikasi hipertensi pada ginjal mengadopsi dari Defdi Mulyo (2018), Debby Christy Sinaga (2012), dan Muh Syihabur Romli (2021). Kuesioner penelitian ini berjumlah 15 pertanyaan yang terdiri dari 1 pertanyaan tentang hipertensi, 1 pertanyaan tentang gejala hipertensi, 4 pertanyaan tentang faktor resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi, 3 pertanyaan tentang pencegahan komplikasi gagal ginjal pada hipertensi, dan 6 pertanyaan tentang pengetahuan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi. Analisa uniivariat menggunakan distribusi frekuensi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Usia

Tabel 1

Distribusi frekuensi karakteristik responden usia pada gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi

| Usia | Frekuensi | Presentase (%) |
|-------------------------------|------------------|-----------------------|
| Dewasa Awal (26-35 Tahun) | 7 | 17,5 |
| Dewasa Akhir (36-45 Tahun) | 9 | 22,5 |
| Lansia Awal (46-55 Tahun) | 20 | 50,0 |
| Lansia Akhir (56-65 Tahun) | 4 | 10,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 1 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia mayoritas lansia awal 46-55 sebanyak 20 responden (50,0%). Dewasa akhir 36-45

sebanyak 9 responden (22,5%). Dewasa awal 26-35 sebanyak 7 responden (17,5%). Lansia akhir 56-65 sebanyak 4 responden (10,0%).

2. Jenis Kelamin

Tabel 2

Distribusi frekuensi karakteristik responden jenis kelamin pada gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi

| Jenis kelamin | Frekuensi | Presentase (%) |
|----------------------|------------------|-----------------------|
| perempuan | 24 | 60,0 |
| Laki-laki | 16 | 40,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 2 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 24 responden (60,0%). Berjenis kelamin laki-laki sebanyak 16 responden (40,0%)

3. Tingkat Pendidikan

Tabel 3

Distribusi frekuensi karakteristik responden tingkat pendidikan pada gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi

| Tingkat Pendidikan | Frekuensi | Presentase (%) |
|---------------------------|------------------|-----------------------|
| Dasar (SD & SMP) | 38 | 95,0 |
| Menengah (SMK) | 2 | 5,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 3 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan tingkat Pendidikan mayoritas Dasar (SD & SMP) sebanyak 38 responden (95,0%), Pendidikan Menengah (SMK) sebanyak 2 responden (5,0%).

4. Lama Menderita

Tabel 4

Distribusi frekuensi karakteristik responden lama menderita pada gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi

| Lama Menderita | Frekuensi | Presentase (%) |
|-----------------------|------------------|-----------------------|
| 1-2 Tahun | 9 | 22,5 |
| 3-4 Tahun | 15 | 37,5 |
| 5-6 Tahun | 14 | 35,0 |
| >6 Tahun | 2 | 5,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 4 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan lama menderita mayoritas 3-4 tahun sebanyak 15 responden (37,5%). 5-6 tahun sebanyak 14 responden (35,0%). 1-2 tahun sebanyak 9 responden (22,5%). >6 tahun sebanyak 2 responden (5,0%).

5. Pekerjaan

Tabel 5

Distribusi frekuensi karakteristik responden pekerjaan pada gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi

| Pekerjaan | Frekuensi | Presentase (%) |
|------------------|------------------|-----------------------|
| IRT | 19 | 47,5 |
| Petani | 16 | 40,0 |
| Wiraswasta | 3 | 7,5 |
| Buruh | 2 | 5,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 5 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pekerjaan mayoritas IRT sebanyak 19 Responden (47,5%), petani sebanyak 16 responden (40,0%), Wiraswasta sebanyak 3 responden (7,5%), Buruh sebanyak 2 responden (5,0%).

6. Gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi

Tabel 6

Distribusi frekuensi responden gambaran pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi

| Pengetahuan | Frekuensi | Presentase% |
|--------------------|------------------|--------------------|
| Kurang | 3 | 7,5 |
| Cukup | 21 | 52,5 |
| Baik | 16 | 40,0 |
| Total | 40 | 100 |

Berdasarkan tabel 6 Distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan pengetahuan mayoritas cukup sebanyak 21 responden (52,5%). Baik sebanyak 16 responden (40,0%).Kurang sebanyak 3 responden (7,5%).

Pembahasan

Usia

Usia adalah usia individu yang terhitung mulai saat dilahirkan sampai dengan berulang tahun. Semakin cukup usia,tingkat kematangan,dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja. Usia yang semakin tua tidak membuat individu memiliki pengetahuan yang lebih baik terkait resiko komplikasi hipertensi. Namun, menurut M.Bachrudin, (2016) umumnya menjelang usia lansia seseorang dapat mengalami peningkatan tekanan darah dimana hal ini disebabkan akibat adanya pembuluh darah yang tersumbat oleh penimbunan lemak atau pembuluh darah yang menjadi kaku karena proses penuaan. Oleh karena itu penting bagi individu untuk menyadari hal tersebut dan meningkatkan pengetahuan agar dapat

mencegah terjadinya hipertensi maupun komplikasi hipertensi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ulya & Iskandar, (2017) menyatakan semakin bertambahnya usia maka semakin besar juga resiko terjadi hipertensi bahkan komplikasi.

Jenis kelamin

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 Mujiran (2019) mendapatkan hasil mayoritas berjenis kelamin perempuan sebanyak 32 responden (58,2%). Penelitian yang lain dari Fitri (2019) diketahui mayoritas responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 17 responden (70.2%). Hal ini disebabkan 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.

Tingkat Pendidikan

Pendidikan berarti bimbingan yang diberikan seseorang pada orang lain terhadap suatu hal. Tidak dapat dipungkiri bahwa makin tinggi pendidikan seseorang semakin tinggi pula mereka menerima informasi dan pada akhirnya makin banyak pula pengetahuan yang dimilikinya. Sebaliknya jika seseorang tingkat pendidikannya rendah, akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap penerimaan informasi dan nilai-nilai yang baru diperkenalkan. Sutrisno et al., (2018) dimana semakin tinggi pendidikan seseorang maka pengetahuan seseorang terhadap hipertensi dan juga bahaya yang dapat timbul maka semakin tinggi pula informasi terkait komplikasi yang dapat terjadi pada hipertensi seperti gagal ginjal. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Mujiran (2019) didapatkan hasil mayoritas penderita hipertensi dengan tingkat Pendidikan SD yaitu sebanyak 24 responden (43,6%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2019) presentase terbanyak dengan tingkat Pendidikan SD yaitu 12 responden (4,8%). Hal ini disebabkan Pendidikan jenjang SD wawasannya lebih sedikit, sehingga masih banyak yang belum paham tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi.

Lama Menderita

Menurut suciana et al (2020) Lama menderita hipertensi akan mempengaruhi kesehatan fisik seperti komplikasi gagal ginjal dan akan berdampak juga ke psikologis dan jika tidak di tangani dalam jangka panjang dapat merusak pembuluh darah di seluruh tubuh. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman ataupun lama menderita hipertensi mempengaruhi tingkat pengetahuan pada penyakit yang dialami oleh responden. pengetahuan individu dapat dipengaruhi oleh pengalaman, yang dimana dapat dari pengalaman diri sendiri maupun dari pengalaman orang lain. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hananditia R. Pramestutie & selviana, (2016) semakin lama seseorang menderita hipertensi maka pengalaman individu tersebut

terhadap penyakitnya akan bertambah dan pengalaman akan memperluas pengetahuan seseorang.

Pekerjaan

Mayoritas responden adalah IRT (Ibu Rumah Tangga), Ulya & Iskandar, (2017) menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memiliki hipertensi adalah mereka yang bekerja sebagai ibu rumah tangga. Penderita hipertensi mayoritas yang bekerja sebagai ibu dapat menyebabkan meningkatnya stress baik perasaan cemas, tertekan dan lainnya sehingga memicu denyut jantung lebih cepat sehingga terjadi peningkatan tekanan darah (Hermawan, 2014). Hal ini disebabkan wanita memiliki faktor resiko tersendiri yaitu keunikan dengan perubahan hormonal disepanjang hidupnya. Wanita yang sudah mengalami masa menopause akan lebih rentang mengalami hipertensi disebabkan menurunnya kadar estrogen saat menopause adalah pemicu utama hipertensi pada wanita.

Pengetahuan Tentang Resiko Komplikasi Gagal Ginjal Pada Hipertensi

Diketahui dari hasil penelitian, rata-rata pengetahuan responden cukup, tetapi ada beberapa responden yang kurang paham dengan pertanyaan pada kuensoner sehingga menjawab benar paling rendah seperti pertanyaan nomor 4 tentang faktor resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi hanya menjawab benar 26 responden dengan presentase 65%, selanjutnya pertanyaan nomor 8 tentang pencegahan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi menjawab benar 26 responden dengan presentase 65%, dan pertanyaan nomor 14 tentang pengetahuan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi menjawab benar 26 responden dengan presentase 65%. Maka dari itu perlu ditingkatkan kembali pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi. Hasil analisis deskripsi keseluruhan diketahui bahwa gambaran tingkat pengetahuan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi di Dusun Klurahan Kabupaten Wonosobo diperoleh hasil dengan kategori cukup.

Dari Hasil Penelitian Ini Menunjukkan Bahwa Pengetahuan Penderita hipertensi di Dusun Klurahan Cukup memahami tentang Resiko Komplikasi Gagal Gijal Pada Hipertensi sehingga membawa dampak baik bagi kedepannya, Maka dari itu penderita hipertensi bisa melakukan pencegahan sejak dini agar dapat mengurangi resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi di Di Dusun Klurahan Kabupaten Wonosobo. Hal ini sejalan dengan penitian yang dilakukan oleh Mujiran (2019) didapatkan data bahwa data sebagian besar memiliki pengetahuan cukup sebanyak 24 responden (43,6%). Peneliti lain yaitu Fitri (2019) Sebagian besar responden memliki pengetahuan cukup sebanyak 17 responden (42,5%). Pengetahuan responden dalam kategori cukup (52,5%) dimungkinkan karena pendidikan responden cukup, dengan tingkat pendidikan SD. Penelitian yang dilakukan oleh Fitri (2019) didapatkan hasil bahwa ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan dengan pengetahuan.

Pengetahuan adalah hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya, pegetahuan tiap orang akan berbeda-beda tergantungdari bagaimana pengindraannya masing-masing terhadap objek atau sesuatu (Masturoh 2018).

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 diperoleh baik dari diri sendiri ataupun dari orang lain. Sinuraya et al., (2017) dimana jumlah menunjukkan pengetahuan merupakan hasil dari usaha manusia dalam mencari tahu pengalaman yang di peroleh seseorang selama hidup juga mempengaruhi pengetahuan orang lain.

SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

Karakteristik responden mayoritas penderita hipertensi di dusun Klurahan Kabupaten Wonosobo berusia 46-55 tahun yaitu sebanyak 20 responden (50,0%), jenis kelamin mayoritas perempuan yaitu sebanyak 24 responden (60,0%), tingkat pendidikan mayoritas Dasar (SD & SMP) yaitu sebanyak 38 responden (95,0%), lama menderita mayoritas 3-4 tahun yaitu sebanyak 15 responden (37,5%) dan pekerjaan mayoritas IRT yaitu sebanyak 19 responden (47,5%). Pengetahuan tentang resiko komplikasi gagal ginjal pada penderita hipertensi dominan memiliki nilai cukup dengan 52,5%.

Saran

Kepada Tempat Penelitian diharapkan aparat pemerintahan Desa bisa bekerjasama lintas program dan sektoral bersma kader kesehatan dan Puskesmas setempat untuk meningkatkan kesehatan warga di Dusun Klurahan dengan memberikan edukasi pengetahuan, tanda gejala, faktor resiko, dan pencegahan resiko komplikasi gagal ginjal pada hipertensi.

DAFTAR PUSTAKA

- Adiyasa, R. P., & M Cruz, B. G. (2020). The Correlation Between Self-Care Behavior and The Self-Efficacy of Hypertensive Adults. *Indonesian Nursing Journal of Education and Clinic (Injec)*, 5(1), 44. <https://doi.org/10.24990/injec.v5i1.273>
- Astri, Aditya, dkk., (2018) Screening Fungsi Ginjal Sebagian Perbaikan Outcome Pengobatan Pada Penderita Hipertensi. *Jurnal Kesehatan Masyarakat (e-journal)* volume 6, Nomor 1 Januari 2018 (ISSN : 2356-3346)
- Azzahra, S. S. (2019). Obstructive Sleep Apnea (OSA) Sebagai Faktor Resiko Hipertensi. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 10(2), 321–324. <https://doi.org/10.35816/jiskh.v10i2.180>.
- Cahyawati, R. (2021) 'Gambaran Kadar Kreatinin Pada Penderita Hipertensi Di Rumah Sakit Dr.Abdul Radjak Salemba', *Jurnal Ilmiah Analisis Kesehatan*, 7(2), pp. 204–216.
- Ernawati, li. (2020). Buku referensi: kepatuhan konsumsi obat pasien hipertensi : pengukuran dan cara meningkatkan kepatuhan (N. Reny H (ed.)). Penerbit

Graniti.Gresik.

- Fadhli, W. M. (2018). Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Kejadian Hipertensi Pada Usia Dewasa Muda Di Desa Lamakan Kecamatan Karamat Kabupaten Buol. *Jurnal Kesma*, 7(6), 1–14.
- Fitri. 2019. Pengaruh Pemberian Aktivitas Fisik Terhadap Tekanan Darah. *Action Jurnal*. Volume 1 Nomor 2.
- Hidayati, S. (2018). Kajian Sistematis Terhadap Faktor Risiko Hipertensi di Indonesia. *Journal of Health Science and Prevention*, Vol.2(1), April 2018 ISSN 2549-919X.
- Kemenkes RI. (2017). Infodatin situasi penyakit ginjal kronis. In *Situasi Penyakit Ginjal Kronik*.
- Kemenkes. (2019). Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. In *Riset Kesehatan Dasar 2018* (Vol. 1, Issue 1). Retrieved from <https://www.kemkes.go.id/article/view/19093000001/penyakit-jantungpenyebab-kematian-terbanyak-ke-2-di-indonesia.html>
- Lasut, E. 2017. Analisis Perbedaan Kinerja Pegawai Berdasarkan Gender, Usia Dan Masa Kerja (Studi Pada Dinas Pendidikan Sitaro). *J EMBA* , Volume Vol 5 No 2, Pp. 2771-80.
- M.Bachrudin, M. N. (2016). *KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH I* (Vol. 148)
- Mujiran, Setiyawan, N. S. R. (2019). Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Hipertensi Dengan Sikap Dalam Pencegahan Komplikasi Hipertensi Pada Lansia Peserta Prolanis Upt Puskesmas Jenawi Karanganyar. *PLACENTUM: Jurnal Ilmiah Kesehatan dan Aplikasinya*, 7(2), 34. <https://doi.org/10.20961/placentum.v7i2.29734>
- Salcedo, B. (2018). Penyuluhan tentang hipertensi di wilayah
- Musakkar, & Djafar, T. (2021). *Promosi Kesehatan: Penyebab Terjadinya Hipertensi* (H. Aulia (ed.)). CV. Pena Persada.
- Notoatmodjo. 2011. *Kesehatan Masyarakat : Ilmu dan Seni*. Jakarta : Rineka Cipta.
- Nurhaedah. (2018). Studi Kasus Pada Keluarga Ny.'S' Dengan Hipertensi Di kelurahan Barombong Kecamatan Tamalate Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 6(1), 1366–1374. <https://doi.org/10.35816/jjsh.v6i1.18>
- Poniyah, S. (2018). Pada Lansia di Puskesmas Darussalam Medan. *Jurnal Darma Agung*, XXVI(1), 522–532.
- Pramestutie, Hananditia R., & Silviana, N. (2016). The Knowledge Level of Hypertension Patients for Drug Therapy in the Primary Health Care of Malang. *Indonesian Journal of Clinical Pharmacy*, 5(1), 26–34. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.1.26>
- Rahmah, M., Alfiana, & Astuti, Y. (2019). Pengaruh Terapi Murottal Dan Aromaterapi Terhadap Intensitas Dismenore Pada Mahasiswi Keperawatan. *Indonesian*

Journal of Nursing Practices, 3(1) : 1–8.

Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas). (2018). Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian RI tahun 2018

Salma. (2020). Tetap Sehat Setelah Usia 40: 100 Artikel Kesehatan Pilihan (J. Haryani (ed.)). Gema Insani. Jakarta.

Septi Fandinata, S., & Ernawati, I. (2020). Management terapi pada penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi): mengenal, mencegah dan mengatasi penyakit degeneratif (diabetes mellitus dan hipertensi) (N. Reny H(ed.); 1st ed.). Penerbit Graniti. Gresik. <https://doi.org/602581175X,9786025811753>.

Silverthorn, D. U., Johnson, B. R., & Silverthorn, A. C. (2018). Human Physiology: An Integrated Approach. United Kingdom: Pearson Education Limited.

Sinuraya, B. J. S., Taufik, A., & , Dika P. Destiani, I. M. (2017). Assessment of Knowledge on Hypertension among Hypertensive Patients in Bandung City: A Preliminary Study. Indonesian Journal of Clinical Pharmacy, 6(4), 290–297. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2017.6.4.290>

Suciana, F., Agustina, N. W., & Zakiatul, M. (2020). Korelasi Lama Menderita Hipertensi Dengan Tingkat Kecemasan Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama, 9(2), 146. <https://doi.org/10.31596/jcu.v9i2.595>

Suswitha Dessy, A. D. R. (2021). Pencegahan dan penatalaksanaan keperawatan hipertensi yang tepat bagi masyarakat pada masa pandemi covid-19 di Rt 17 kelurahan Pulokerto Kecamatan Gandus Palembang. 01(03), 369–374. <https://stp-mataram.e-journal.id/Amal/article/view/889>

Sutrisno, S., Widayati, C. N., & Radate, R. (2018). Hubungan Tingkat Pendidikan Dan Sikap Terhadap Perilaku Pengendalian Hipertensi Pada Lansia Di Desa Jono Kecamatan Tawangharjo Kabupaten Grobogan.

Ulya, Z., & Iskandar, A. (2017). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Dengan Media Poster Terhadap Pengetahuan Manajemen Hipertensi Pada Penderita Hipertensi. Jurnal Keperawatan Soedirman, 12(1), 38. <https://doi.org/10.20884/1.jks.2017.12.1.715>

Unger, T., Borghi, C., Charchar, F., Khan, N. A., Poulter, N. R., Prabhakaran, D., Ramirez, A., Schlaich, M., Stergiou, G. S., Tomaszewski, M., Wainford, R. D., Williams, B., & Schutte, A. E. (2020). 2020 International Society of Hypertension Global Hypertension Practice Guidelines. Hypertension, 1334–1357. <https://doi.org/10.1161/HypertensionAHA.120.15026>.

WHO. (2021). Hypertension Key Facts. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>