



Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Perilaku Pencegahan Kejadian Gagal Ginjal Kronis

Studi Kasus di RSUD Dr.Moewardi Surakarta

¹Ameliya Dewi Anjani, ¹Dimas Ria Angga Pribadi*

Corresponding Author: * dra632@ums.ac.id

¹ Universitas Muhammadiyah Surakarta, Indonesia

Article submitted:

04 October 2025

Revised:

14 November 2025

Accepted:

25 November 2025

Abstrak

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan global dengan angka kejadian yang meningkat setiap tahun. Pengetahuan dan sikap seringkali menjadi faktor yang meningkatkan angka kematian, sehingga penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan kejadian gagal ginjal kronis di RSUD Dr.Moewardi. Penelitian ini menggunakan metode penelitian kuantitatif dengan desain cross-sectional dan consecutive sampling. Penelitian ini dilakukan pada 153 responden pasien dengan riwayat hipertensi di RSUD Dr. Moewardi. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner pengetahuan, sikap, dan perilaku. Analisis data dilakukan menggunakan uji korelasi Spearman's Rho. Dari Analisis data didapatkan hasil mayoritas responden berjenis kelamin perempuan (66,7%), berusia 46–55 tahun (54,2%), dan berpendidikan SMA/SMK (43,1%). Uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif signifikan antara pengetahuan dan sikap ($r=0,323$; $p=0,000$), pengetahuan dan perilaku ($r=0,463$; $p=0,000$), serta sikap dan perilaku ($r=0,503$; $p=0,000$) maka $p < 0,05$ sehingga terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan kejadian gagal ginjal kronis. Pengetahuan yang baik berhubungan dengan sikap positif, dan keduanya berkaitan dengan perilaku pencegahan gagal ginjal kronis. Intervensi kesehatan dapat dipertimbangkan untuk meningkatkan pengetahuan dan penguatan sikap positif, mengingat keduanya memiliki keterkaitan dengan perilaku pencegahan, meskipun arah hubungan tidak dapat dipastikan dalam penelitian ini.

Keywords: Pengetahuan, Sikap, Perilaku, Gagal Ginjal Kronis, Pencegahan

Pendahuluan

Penyakit ginjal kronis (PGK) merupakan salah satu masalah kesehatan global yang angka kejadiannya terus meningkat dari tahun ke tahun. PGK ditandai dengan penurunan fungsi ginjal secara bertahap hingga menimbulkan komplikasi serius yang berdampak pada kualitas hidup dan angka harapan hidup penderitanya [1].

Secara global, diperkirakan lebih dari 674 juta orang menderita penyakit ginjal kronis (PGK). Jumlah ini sangat mengkhawatirkan karena mencapai dua kali lipat dari total penderita diabetes di dunia dan lebih dari 20 kali lipat dibandingkan dengan jumlah kasus AIDS/HIV secara global. Hal ini menunjukkan bahwa penyakit ginjal termasuk salah satu masalah kesehatan paling umum di dunia, dan khawatir bahwa penyakit ginjal adalah salah satu penyebab kematian yang paling cepat berkembang secara global dan diproyeksikan menjadi penyebab kematian kelima pada tahun 2050 [2][3]. Di Indonesia, data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi gagal ginjal kronis mencapai 3,8%, meningkat dibandingkan 0,2% pada tahun 2013 [4]. Kondisi ini menandakan bahwa PGK menjadi

ancaman nyata bagi kesehatan masyarakat, sekaligus menambah beban pembiayaan kesehatan karena banyak pasien yang memerlukan terapi hemodialisis atau transplantasi ginjal [5].

Berbagai faktor diketahui berkontribusi terhadap meningkatnya kejadian PGK, di antaranya adalah hipertensi, diabetes melitus, obesitas, dan sindrom metabolik [6]. Di Indonesia, hipertensi dan diabetes tercatat sebagai penyebab utama yang mendasari terjadinya gagal ginjal kronis [7]. Selain faktor medis, kurangnya pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko, gejala awal, dan langkah pencegahan juga memperparah kondisi. Sikap masyarakat terhadap gaya hidup sehat, kepatuhan dalam pengobatan, serta perilaku pencegahan sering kali masih rendah [8]. Hal ini menunjukkan bahwa upaya pencegahan tidak hanya membutuhkan intervensi medis, tetapi juga pembentukan sikap positif dalam menjaga kesehatan ginjal [9].

Green (1980) berpendapat bahwa perubahan perilaku kesehatan tidak dapat terjadi hanya dengan edukasi kesehatan, tetapi perlu mempertimbangkan faktor predisposisi (pengetahuan dan sikap), pendukung, dan penguat serta konteks lingkungan dan kebijakan [10]. Pengetahuan seseorang tentang GKG sangat penting dalam membentuk perilaku pencegahan. Studi menunjukkan bahwa individu yang memahami dengan baik faktor risiko dan strategi pencegahan cenderung bersikap proaktif dalam mencegah penyakit ini [8]. Pemahaman mengenai risiko GKG sangat berpengaruh dalam mendorong perilaku pencegahan. Pasien yang memiliki pengetahuan lebih baik tentang kondisi mereka cenderung melakukan perubahan gaya hidup yang lebih efektif untuk mencegah perkembangan GKG. Selain itu, sikap pasien juga berperan penting dalam perilaku preventif. Mereka yang memiliki sikap positif dan motivasi tinggi lebih cenderung mengikuti rekomendasi dokter dan menerapkan pola hidup sehat [11].

Sikap individu terhadap kesehatan berpengaruh pada cara berpikir dan tindakan mereka dalam menjaga kesejahteraan fisik dan mental. Sikap ini mencerminkan bagaimana seseorang merespons isu-isu kesehatan berdasarkan pengetahuan, pengalaman, dan keyakinan yang dimiliki [12]. Sikap positif dapat mendorong perilaku pencegahan yang lebih baik, seperti mengurangi risiko penyakit kronis melalui penerapan gaya hidup sehat [13].

Pengetahuan yang baik tentang kesehatan dapat membentuk sikap positif terhadap kesehatan [14]. Misalnya, jika seseorang memahami risiko terkait dengan gagal ginjal kronis dan langkah-langkah pencegahan yang dapat diambil, mereka cenderung mengembangkan sikap yang lebih peduli dan proaktif terhadap kesehatan mereka [5]. Sikap positif terhadap kesehatan mendorong individu untuk menerapkan praktik kesehatan yang baik. Jika seseorang memiliki sikap yang sehat, mereka lebih mungkin untuk melakukan tindakan pencegahan, seperti menjaga pola makan yang sehat dan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan [15]. Pengetahuan yang memadai juga berdampak langsung pada praktik kesehatan. Individu yang memahami pentingnya menjaga kesehatan, mengenali tanda-tanda awal masalah, dan mengetahui cara mengakses layanan kesehatan, akan lebih cenderung untuk melakukan tindakan pencegahan yang diperlukan [8].

Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pengetahuan dan sikap memiliki hubungan erat dengan perilaku pencegahan PGK. Penelitian oleh [16] menunjukkan bahwa meskipun sebagian besar responden memiliki pengetahuan mengenai penyakit ginjal kronis, masih banyak yang

kurang memahami gejala serta pentingnya deteksi dini. Hasil serupa juga ditunjukkan oleh [8] pada mahasiswa keperawatan di Bali, di mana tingkat pengetahuan yang lebih baik berkorelasi dengan perilaku pencegahan yang lebih positif. Penelitian lain di Jeddah, Arab Saudi, juga menekankan pentingnya persepsi masyarakat dalam membentuk perilaku pencegahan [17]. Di Indonesia belum terdapat penelitian mengenai hubungan pengetahuan dan sikap dengan perilaku yang ditujukan kepada responden yang memiliki riwayat penyakit hipertensi yang merupakan salah satu faktor utama peningkatan kejadian gagal ginjal kronis [18]. Sehingga berdasarkan temuan tersebut penelitian ini bertujuan untuk menganalisis hubungan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan gagal ginjal kronis pada pasien dengan riwayat hipertensi di RSUD Dr. Moewardi yang hasilnya diharapkan dapat menjadi diharapkan dapat menjadi dasar bagi tenaga kesehatan dalam merancang intervensi edukatif untuk meningkatkan perilaku pencegahan gagal ginjal kronis.

Metode

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian dilaksanakan di RSUD Dr. Moewardi pada tanggal 15 Juli– 13 Agustus 2025 dengan populasi pasien hipertensi. Penelitian ini sudah memperoleh persetujuan dari komite etik RSUD Dr. Moewardi dengan nomor 663 / III / HREC / 2025 . Sebelum penelitian dilaksanakan, informed consent diberikan kepada setiap responden dan ditandatangani sebagai bentuk persetujuan berpartisipasi dalam penelitian. Jumlah sampel ditentukan menggunakan power analysis dengan power size sebesar 0,2 α err probability 0,05 power sebesar 0,80 dan diperoleh 153 responden menggunakan teknik consecutive sampling. Dengan kriteria inklusi: pasien usia ≥ 20 tahun, memiliki riwayat hipertensi, tidak terdiagnosis gagal ginjal akut, dan bersedia menjadi responden. Kriteria eksklusi: pasien dengan gagal ginjal kronis stadium akhir, tidak mampu berkomunikasi, atau tidak bersedia mengikuti penelitian. Instrumen penelitian berupa kuesioner yang telah di uji validitas dan reliabilitasnya dengan skor *Cronbach's Alpha* 0,71 (pengetahuan), 0,73 (sikap) dan 0,78 (perilaku), yang dianggap memadai. Kuisiioner terdiri dari kuisiioner pengetahuan (10 item, skala dikotomi ya dan tidak), kuisiioner sikap (15 item, skala Likert sangat setuju-sangat tidak setuju), dan kuisiioner perilaku (12 item, skala Likert sangat sering-sangat jarang). Analisis data yang digunakan meliputi analisis univariat untuk distribusi frekuensi karakteristik responden, dan analisis bivariat dengan uji korelasi Spearman's Rho.

Hasil

A. Analisis Karakteristik

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan, responden penelitian ini mayoritas berjenis kelamin perempuan (66,7%), dengan tingkat pendidikan terakhir SMA/SMK (43,1%). Sebagian besar responden pernah memiliki pengalaman (62,1%) terkait dengan topik penelitian. Sumber informasi yang paling banyak diperoleh dari tenaga kesehatan (38,6%) dan sosial media (12,4%),

sedangkan buku/koran/majalah merupakan sumber informasi paling sedikit. Kelompok usia terbanyak adalah 46–55 tahun (54,2%), yang menunjukkan bahwa mayoritas responden berada pada kategori dewasa madya. Std.Deviasi menunjukkan sebagian besar variabel menunjukkan tingkat homogenitas yang cukup baik, kecuali pada variabel tingkat pendidikan yang lebih bervariasi dibandingkan variabel lainnya.

Tabel 1. Karakteristik Responden

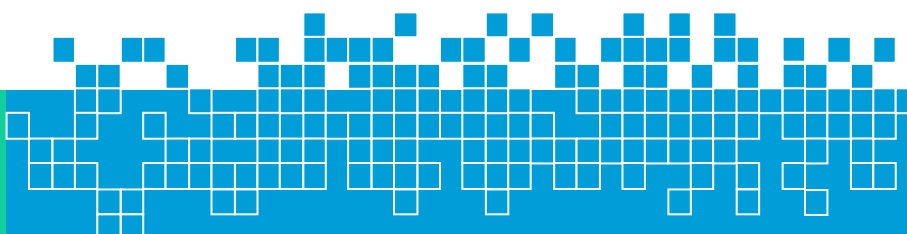
Karakteristik	Kategori	Jumlah(n)	Presentase(%)	Std.Deviasi
Jenis Kelamin	Laki laki	51	33,3	0,473
	Perempuan	102	66,7	
Tingkat Pendidikan	SD	17	11,1	1,056
	SMP	45	29,4	
	SMA/SMK	66	43,1	
	D3	11	7,2	
	S1	14	9,2	
Pengalaman	Tidak Pernah	58	37,9	0,487
	Pernah	95	62,1	
Sumber Informasi	Buku/koran/majalah	4	2,6	1,574
	Keluarga	13	8,5	
	Sosial media	19	12,4	
	Tenaga kesehatan	59	38,6	
	Tidak mendapat Informasi	58	37,9	
Usia	26 - 35 tahun	3	2,0	0,669
	36 - 45 tahun	51	33,3	
	46 - 55 tahun	83	54,2	
	>55 tahun	16	10,5	

B. Analisis Univariat

Menurut Sugiyono (2018), apabila tidak terdapat standar baku dalam penentuan kategori suatu variabel, peneliti dapat membuat kategori berdasarkan statistik rentang skor instrumen [19]. Pada penelitian ini tidak ada standar baku kategorisasi dalam literatur. Oleh karena itu, pada penelitian ini digunakan metode equal interval untuk membagi skor ke dalam kategori dalam setiap variabel sebagai berikut : pengetahuan rendah skor 0 – 5, pengetahuan tinggi skor 6 – 10, sikap buruk skor 15 – 34, sikap cukup baik skor 35 – 54, sikap baik skor 55 – 75, perilaku buruk skor 12 – 27, perilaku cukup baik skor 28 – 43, perilaku baik skor 44 – 60.

Berdasarkan analisis distribusi frekuensi pada tabel 2, diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pengetahuan yang tinggi mengenai gagal ginjal kronis, yaitu sebanyak 124 responden (81,0%), sedangkan responden dengan pengetahuan rendah hanya 29 orang (19,0%).

Pada variabel sikap, mayoritas responden memiliki sikap yang baik terhadap upaya pencegahan, yaitu sebanyak 122 responden (79,7%). Sebanyak 30 responden (19,6%) memiliki sikap cukup baik, sedangkan hanya 1 responden (0,7%) yang memiliki sikap buruk.



Sementara itu, pada variabel perilaku, mayoritas responden menunjukkan perilaku baik dalam pencegahan gagal ginjal kronis, yakni sebanyak 76 responden (49,7%). Sebanyak 72 responden (47,1%) memiliki perilaku cukup baik, sedangkan 5 responden (3,3%) menunjukkan perilaku yang masih buruk.

Tabel 2. Distribusi Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku

Kategori	Mean	Std.Deviasi	Sub Kategori	Frekuensi (n)	Presentase (%)
Pengetahuan	1,81	0,393	Rendah	29	19,0
			Tinggi	124	81,0
			Total	153	100,0
Sikap	2,79	0,424	Buruk	1	0,7
			Cukup Baik	30	19,6
			Baik	122	79,7
			Total	153	100,0
Perilaku	2,46	0,562	Buruk	5	3,3
			Cukup Baik	72	47,1
			Baik	76	49,7
			Total	153	100,0

C. Analisis Bivariat

Berdasarkan analisis pada tabel 3 korelasi Spearman's Rho antara pengetahuan, sikap, dan perilaku responden diperoleh hasil sebagai berikut: terdapat hubungan positif yang signifikan antara pengetahuan dengan sikap ($r = 0,323$; $p = <0,001$), pengetahuan dengan perilaku ($r = 0,463$; $p = <0,001$), serta sikap dengan perilaku ($r = 0,503$; $p = <0,001$). Hal ini menunjukkan bahwa Terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan responden dengan sikap yang ditunjukkan, serta terdapat hubungan antara sikap responden dengan perilaku pencegahannya.

Tabel 3. Uji Korelasi *Spearman Rho*

Hubungan	Koefisien (r)	p-value	Std.Deviasi	95% CI Lowwer	95% CI Upper	Keterangan
Pengetahuan dan Sikap	0,323	<0,001	1,988	0,195	0,445	Ada hubungan, Hubungan lemah-sedang, stabil, signifikan
Pengetahuan dan Perilaku	0,463	<0,001	6,251	0,323	0,586	Ada hubungan, Hubungan sedang, stabil dan lebih kuat
Sikap dan Perilaku	0,503	<0,001	6,865	0,370	0,620	Ada hubungan, Hubungan paling kuat dan sangat stabil

Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa mayoritas responden adalah perempuan (66,7%). Hasil ini sejalan dengan pendapat [20] yang menyatakan bahwa perempuan cenderung lebih peduli terhadap kesehatan dibandingkan laki-laki, karena memiliki tanggung jawab lebih besar dalam menjaga diri sendiri maupun keluarga.

Dari aspek pendidikan, sebagian besar responden berpendidikan terakhir SMA/SMK (43,1%). Pendidikan berperan penting dalam membentuk pengetahuan, sikap, dan perilaku seseorang. Menurut [10] dalam teori *PRECEDE-PROCEED*, pendidikan merupakan faktor predisposisi yang memengaruhi perilaku kesehatan. Semakin tinggi pendidikan, maka semakin besar peluang seseorang untuk memahami informasi kesehatan, sehingga akan berpengaruh pada sikap dan perilaku yang ditampilkan. Hal ini konsisten dengan penelitian [21] yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara tingkat pendidikan dengan perilaku kesehatan masyarakat.

Berdasarkan pengalaman, mayoritas responden pernah (62,1%) memiliki pengalaman terkait dengan topik penelitian. Pengalaman merupakan salah satu faktor pembentuk sikap yang kuat. Individu yang memiliki pengalaman langsung akan lebih mudah menginternalisasi informasi, sehingga terbentuk sikap yang lebih positif. Temuan ini mendukung penelitian [22] yang melaporkan bahwa pengalaman berhubungan dengan peningkatan kesadaran dan penerapan perilaku kesehatan.

Sumber informasi yang paling banyak diperoleh responden adalah dari tenaga kesehatan (38,6%) dan sosial media (12,4%). Tenaga kesehatan berperan sebagai sumber informasi yang kredibel, sedangkan media sosial menjadi sarana yang cepat, luas, dan mudah diakses.

Dilihat dari usia, mayoritas responden berada pada kelompok 46–55 tahun (54,2%). Usia dewasa madya merupakan periode di mana seseorang cenderung lebih stabil secara emosional dan rasional dalam mengambil keputusan [22]. Kedewasaan dalam berpikir ini dapat mendukung terbentuknya sikap positif terhadap isu kesehatan. Penelitian oleh [23] juga melaporkan bahwa responden usia dewasa madya lebih mudah mengadopsi perilaku kesehatan dibandingkan usia muda.

Dari sisi pengetahuan, sebagian besar responden memiliki pengetahuan tinggi (81,0%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden sudah memahami faktor risiko, gejala, serta upaya pencegahan gagal ginjal kronis. Tingkat pengetahuan yang baik ini sangat dipengaruhi oleh latar belakang pendidikan serta sumber informasi, terutama dari tenaga kesehatan yang kredibel.

Pada aspek sikap, hampir seluruh responden menunjukkan sikap positif terhadap upaya pencegahan gagal ginjal kronis, dengan 79,7% berada pada kategori sikap baik. Temuan ini sejalan dengan teori Green dalam model *PRECEDE-PROCEED* yang menyatakan bahwa pengetahuan berkaitan dengan pembentukan sikap [10]. Usia dewasa madya responden juga memiliki keterkaitan dengan sikap yang lebih matang dan rasional.

Namun, pada aspek perilaku terlihat adanya perbedaan. Meskipun pengetahuan dan sikap responden berada pada kategori tinggi, hanya 49,7% yang menunjukkan perilaku pencegahan yang baik. Sebanyak 47,1% berada pada kategori cukup, dan 3,3% dalam kategori perilaku kurang. Hal ini

menunjukkan bahwa perilaku pencegahan tidak selalu sejalan dengan tingkat pengetahuan dan sikap, dan kemungkinan dipengaruhi oleh faktor lain.

Uji korelasi Spearman menunjukkan adanya hubungan signifikan antara pengetahuan dan sikap ($r = 0,323$; $p < 0,01$), yang mengindikasikan bahwa tingkat pengetahuan berkaitan dengan sikap responden. Pengetahuan dan perilaku ($r = 0,463$; $p < 0,01$) juga menunjukkan adanya hubungan, demikian pula hubungan antara sikap dan perilaku ($r = 0,503$; $p < 0,01$). Dengan demikian, terdapat hubungan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku pencegahan kejadian gagal ginjal kronis.

Temuan ini menunjukkan bahwa pengetahuan yang lebih tinggi berhubungan dengan sikap yang lebih positif, dan sikap positif tersebut juga memiliki keterkaitan dengan perilaku nyata. Temuan ini sejalan dengan teori perilaku kesehatan menurut Notoatmodjo [13] yang menyatakan bahwa perilaku kesehatan dipengaruhi oleh interaksi antara pengetahuan, sikap, dan faktor eksternal, meskipun arah hubungan tidak dapat ditentukan dalam penelitian ini. Oleh karena itu, diperlukan penelitian lanjutan, seperti studi longitudinal, untuk menilai kemungkinan arah pengaruh antarvariabel.

Dengan demikian, intervensi kesehatan tidak cukup hanya meningkatkan pengetahuan, tetapi juga harus membentuk sikap positif serta memberikan dukungan praktis untuk penerapan perilaku. Tenaga kesehatan dan media sosial terbukti berperan besar dalam proses ini, sehingga keduanya dapat dimanfaatkan sebagai strategi efektif dalam program promosi kesehatan [24].

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden merupakan perempuan dengan rentang usia 46–55 tahun, berpendidikan terakhir SMA/SMK, serta sebagian besar memiliki pengalaman yang relevan dengan topik penelitian. Responden juga memperoleh informasi kesehatan terutama dari tenaga kesehatan dan media sosial, yang berperan penting dalam membentuk pemahaman mereka mengenai pencegahan gagal ginjal kronis. Hasil analisis menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang tinggi (81,0%) mengenai pencegahan gagal ginjal kronis dan cenderung menunjukkan sikap yang baik (79,7%) terhadap upaya tersebut. Uji korelasi menunjukkan adanya hubungan positif dan signifikan antara pengetahuan, sikap, dan perilaku responden. Hubungan terkuat terlihat antara sikap dan perilaku ($r = 0,503$), yang menunjukkan bahwa keduanya saling berkaitan dalam konteks pencegahan gagal ginjal kronis. Temuan ini juga menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan dan sikap yang lebih tinggi berhubungan dengan perilaku yang lebih baik, meskipun arah hubungan tidak dapat ditentukan dalam desain penelitian ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada konflik kepentingan.

Referensi

- [1] I. Pashar, S. Efendi, and S. Anto, "Skrining Tingkat Pengetahuan Penyakit Ginjal Kronis Pada Masyarakat Di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkala Screening Of Knowledge Level Of Chronic Kidney Disease In Communities In The Work Area Of The Bangkala Health Center," *JIPM Jurnal Inf. Pengabdi. Masy.*, vol. 1, no. 2, pp. 187–191, 2023, [Online]. Available: <https://doi.org/10.47861/jipm-nalanda.v1i2.447>
- [2] K. Xie *et al.*, "Global, regional, and national burden of chronic kidney disease, 1990-2021: a systematic analysis for the global burden of disease study 2021," *Front. Endocrinol. (Lausanne)*, vol. 16, no. March, pp. 1–14, 2025, doi: 10.3389/fendo.2025.1526482.
- [3] Seventy-fourth world health assembly, "Reducing the burden of noncommunicable diseases through strengthening prevention and control of diabetes," *Agenda item 13.2*, vol. 10, no. May, pp. 1–6, 2021, [Online]. Available: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/332070>,
- [4] Trihono, "RISET KESEHATAN DASAR," *Riskesdas*, pp. 10–11, 2013.
- [5] D. N. Purqoti, Z. Arifin, B. R. Fatmawati, I. Ilham, I. Istianah, and H. Hapipah, "Upaya Pengenalan Faktor Risiko Dan Pencegahan Gagal Ginjal Kronis," *LOSARI J. Pengabdi. Kpd. Masy.*, vol. 5, no. 1, pp. 6–10, 2023, doi: 10.53860/losari.v5i1.118.
- [6] F. A. Dinita and A. Maliya, "Edukasi terhadap Sikap Upaya Pencegahan Komplikasi pada Penderita Hipertensi," *J. Telenursing*, vol. 6, no. 1, pp. 192–199, 2024, doi: 10.31539/joting.v6i1.8435.
- [7] Riset Kesehatan Dasar, "Hipertensi Penyebab Utama Penyakit Jantung, Gagal Ginjal, dan Stroke – Sehat Negeriku," *Redaksi Sehat Negeriku KEMENKES*. p. 2, 2023.
- [8] N. W. K. Dharmapatni and N. M. M. E. Putri, "Hubungan Pengetahuan Dan Perilaku Pencegahan Chronic Kidney Disease Pada Mahasiswa Perawat Di Itekes Bali," *Menara Med.*, vol. 5, no. 1, pp. 92–97, 2022, doi: 10.31869/mm.v5i1.3509.
- [9] K. Kalantar-Zadeh, T. H. Jafar, D. Nitsch, B. L. Neuen, and V. Perkovic, "Chronic kidney disease," *Lancet*, vol. 398, no. 10302, pp. 786–802, 2021, doi: 10.1016/S0140-6736(21)00519-5.
- [10] A. Khani Jeihooni, A. Sobhani, P. Afzali Harsini, and M. Amirkhani, "Effect of educational intervention based on PRECEDE model on lifestyle modification, self-management behaviors, and hypertension in diabetic patients," *BMC Endocr. Disord.*, vol. 23, no. 1, pp. 1–11, 2023, doi: 10.1186/s12902-023-01264-y.
- [11] Kemenkes, "Gagal Ginjal Kronik dan Penyebabnya," 2022. https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/582/gagal-ginjal-kronik-dan-penyebabnya
- [12] A. Yonata, A. Taruna, and N. Islamy, "Deteksi dini dan pencegahan penyakit gagal ginjal kronik," *J. Pengabdi. Masy. Ruwa Jurai Deteksi*, vol. 5, no. 1, pp. 62–65, 2020.
- [13] S. Notoatmodjo, *Pendidikan dan Perilaku Kesehatan*. 2014. doi: 10.1088/1751-8113/44/8/085201.
- [14] O. A. Elrhima, G. A. E. A. H. Eldeeb, and Ahmed Mohammed, "KNOWLEDGE, ATTITUDES, AND PRACTICES TOWARDS PREVENTION AND EARLY DETECTION OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN SUDAN," *Int. Nurs. Rev.*, vol. 18, 2022, doi: 10.1111/inr.12085.
- [15] G. C. Suharmin, H. Bahar, L. Ode, and L. Azim, "Gambaran Pengetahuan , Sikap , dan Tindakan Ibu dalam Upaya Pencegahan Acute Kidney Injury (Gagal Ginjal Akut) Pada Anak di Wilayah Kerja Puskesmas Mokoau Tahun 2023," vol. 2, no. 3, 2024.
- [16] A. Khalil and M. Abdalrahim, "Pencegahan Dan Deteksi Dini Penyakit Ginjal Kronis," pp. 237–

- [17] F. Al-Husayni, A. Al-Zahrani, M. Zwawy, S. Alamri, R. Aljedaani, and A. Almalki, "The awareness and perception of chronic kidney disease in Jeddah, Saudi Arabia," *Saudi J. Kidney Dis. Transplant*, vol. 32, no. 2, pp. 488–496, 2021, doi: 10.4103/1319-2442.335461.
- [18] M. Amaludin *et al.*, "Edukasi dan Skrining Penderita Penyakit Hipertensi dan Diabetes Melitus Sebagai Upaya Efikasi Diri dalam Pencegahan Gagal Ginjal Kronis di Desa Lemukutan Kecamatan Sungai Raya Kepulauan Kabupaten Bengkayang Provinsi Kalimantan Barat," *J. Kreat. Pengabd. Kpd. Masy.*, vol. 6, no. 7, pp. 2860–2868, 2023, doi: 10.33024/jkpm.v6i7.10090.
- [19] Sugiyono, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: alfabeta, 2018.
- [20] L. Bärebring, M. Palmqvist, A. Winkvist, and H. Augustin, "Gender differences in perceived food healthiness and food avoidance in a Swedish population-based survey: a cross sectional study," *Nutr. J.*, vol. 19, no. 1, pp. 1–8, 2020, doi: 10.1186/s12937-020-00659-0.
- [21] D. Ausserhofer *et al.*, "Preventive Health Behavior and Readiness for Self-Management in a Multilingual Adult Population: A Representative Study from Northern Italy," *Nurs. Reports*, vol. 15, no. 7, pp. 1–20, 2025, doi: 10.3390/nursrep15070240.
- [22] A. R. Yusefi, E. Barfar, S. Daneshi, M. Bayati, G. Mehralian, and P. Bastani, "Health literacy and health promoting behaviors among inpatient women during COVID-19 pandemic," *BMC Womens. Health*, vol. 22, no. 1, pp. 1–10, 2022, doi: 10.1186/s12905-022-01652-x.
- [23] D. A. Burr, J. J. Castellon, and D. H. Zald, "Emotion dynamics across adulthood in everyday life: Older adults are more emotionally stable and better at regulating desires," vol. 21, no. 3, pp. 453–464, 2021, doi: 10.1037/emo0000734.Emotion.
- [24] P. A. et al. Lopez-Vargas, "Educational Interventions for Patients With CKD: A Systematic Review," *Am. J. Kidney Dis.*, vol. 68, no. 3, pp. 353–370, 2024.

Authors



Ameliya Dewi Anjani adalah mahasiswa Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Penulis memiliki ketertarikan pada bidang keperawatan medikal bedah dan promosi kesehatan, khususnya dalam pencegahan serta penatalaksanaan penyakit tidak menular seperti gagal ginjal kronis. Melalui penelitian ini, penulis berupaya memberikan kontribusi ilmiah dalam meningkatkan pengetahuan dan perilaku masyarakat terhadap upaya pencegahan penyakit ginjal. (email: lia28712@gmail.com).



Dimas Ria Angga Pribadi merupakan dosen Program Studi Keperawatan, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta. Aktif dalam melakukan penelitian dan berkontribusi dalam berbagai penelitian dan pengabdian masyarakat. Memiliki ketertarikan dalam bidang keperawatan medikal bedah dan keperawatan paliatif (email: dra632@ums.ac.id).