



**EDUKASI KESEHATAN MASYARAKAT TENTANG PENCEGAHAN GAGAL GINJAL:  
PROGRAM PENYULUHAN DAN SKRINING GRATIS DI BANYUMAS**

Wahyudi <sup>1</sup>, Ani Kuswati <sup>2</sup>, Ruti Wiyati <sup>3</sup>

<sup>1,2,3</sup>Poltekkes Kemenkes Semarang

**Article Info**

**Article History:**

Received : Jan 09, 2026

Revised : Jan 23, 2026

Accepted : Feb 06, 2026

**Keywords:**

Health Education

Prevention

Chronic Kidney Failure

**ABSTRAK**

Gagal ginjal kronik (GGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang prevalensinya terus meningkat seiring bertambahnya faktor risiko seperti hipertensi, diabetes mellitus, obesitas, dan anemia. Rendahnya pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko dan upaya pencegahan GGK berkontribusi terhadap keterlambatan deteksi dan penanganan penyakit ini. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan meningkatkan pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang pencegahan gagal ginjal kronik melalui edukasi kesehatan dan kegiatan skrining gratis di Desa Pliken, Kabupaten Banyumas. Metode pelaksanaan terdiri dua tahap, yaitu pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah menggunakan sphygmomanometer aneroid dan pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan hemoglobinometer digital, serta pemberian pendidikan kesehatan melalui ceramah, diskusi interaktif, dan pembagian leaflet. Kegiatan ini diikuti oleh 25 peserta yang terdiri dari masyarakat umum, kader kesehatan, dan lansia. Hasil skrining menunjukkan 44% peserta mengalami pra-hipertensi dan 16% hipertensi derajat 1, sedangkan pemeriksaan hemoglobin menunjukkan 44% peserta mengalami anemia dengan berbagai derajat. Evaluasi pengetahuan melalui pre-test dan post-test menunjukkan peningkatan skor pengetahuan dari 58% menjadi 88%, atau meningkat 30 poin. Hasil ini menunjukkan edukasi kesehatan dan skrining dini efektif dalam meningkatkan pengetahuan serta kesadaran masyarakat terhadap pencegahan GGK. Kegiatan ini diharapkan dapat mendorong perubahan perilaku hidup sehat.

**ABSTRACT**

Chronic kidney failure (CKD) is a public health problem whose prevalence continues to increase along with the increase in risk factors such as hypertension, diabetes mellitus, obesity, and anemia. Low public knowledge about risk factors and CKD prevention efforts contributes to delays in the detection and treatment of this disease. This community service activity aims to increase public knowledge and awareness about the prevention of chronic kidney failure through health education and free screening activities in Pliken Village, Banyumas Regency. The implementation method consisted of two stages: a health examination, which included blood pressure measurements using an aneroid sphygmomanometer and hemoglobin levels using a digital hemoglobinometer. Furthermore, health education was provided through lectures, interactive discussions, and leaflet distribution. Twenty-five participants, including members of the

*general public, health workers, and the elderly, participated in this activity. Screening results showed that 44% of participants had pre-hypertension and 16% had stage 1 hypertension, while hemoglobin testing indicated that 44% had varying degrees of anemia. Knowledge evaluation using pre- and post-tests showed an increase in knowledge scores from 58% to 88%, a 30-point increase. These results demonstrate that health education and early screening are effective in increasing public knowledge and awareness regarding CKD prevention. This activity is expected to encourage changes in healthy lifestyle behaviors.*

*\*Corresponding Author: [ywahyu1969@gmail.com](mailto:ywahyu1969@gmail.com)*

## PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis atau gagal ginjal merupakan salah satu masalah kesehatan serius yang prevalensinya terus meningkat, baik di Indonesia maupun secara global. Data menunjukkan bahwa gagal ginjal sering kali disebabkan oleh faktor risiko yang dapat dicegah, seperti hipertensi, diabetes mellitus, dan anemia yang tidak tertangani dengan baik. Gagal ginjal memiliki dampak yang signifikan terhadap kualitas hidup penderita, beban biaya pengobatan, serta produktivitas keluarga dan masyarakat.

Menurut laporan Riskesdas Kementerian Kesehatan, prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia cenderung meningkat setiap tahun. Hasil Riskesdas tahun 2018 pada populasi umur diatas 15 tahun yang terdiagnosis gagal ginjal kronis sebesar 3,8 %,menunjukkan adanya peningkatan sebesar 3,6% (Riskesdas, 2018). Salah satu faktor penyebab tingginya angka kasus gagal ginjal adalah rendahnya kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini dan upaya pencegahan. Selain itu, keterbatasan informasi tentang pola hidup sehat, pengelolaan tekanan darah, serta pemenuhan kebutuhan zat gizi turut memperburuk kondisi kesehatan masyarakat (Widjaja et al., 2023; Tasnim & Sunarsih, 2022).

Edukasi kesehatan menjadi salah satu strategi efektif dalam meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku masyarakat untuk mencegah terjadinya gagal ginjal (Amaludin et al., 2023; Wijayanti et al., 2023). Melalui kegiatan penyuluhan, pemeriksaan tekanan darah, dan pemeriksaan hemoglobin, masyarakat diharapkan mampu mengenali faktor risiko sedini mungkin serta melakukan upaya pencegahan secara mandiri (Erjon et al., 2025; Wijaya et al., 2024).

Desa Pliken, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, merupakan wilayah kerja Puskesmas Kembaran II dengan karakteristik masyarakat yang masih memiliki perilaku berisiko terhadap kesehatan, seperti kebiasaan merokok, pola konsumsi yang kurang seimbang, dan rendahnya aktivitas fisik. Selain itu, hasil penelusuran awal bersama kader kesehatan menunjukkan tingginya jumlah penderita hipertensi dan diabetes mellitus pada kelompok usia dewasa dan lansia. Kondisi tersebut berpotensi meningkatkan risiko terjadinya gagal ginjal kronik apabila tidak dilakukan intervensi pencegahan secara dini dan berkelanjutan.

Kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sebagai bentuk kontribusi nyata dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui promosi kesehatan, deteksi dini hipertensi dan anemia, serta pemberdayaan masyarakat agar memiliki kesadaran untuk menjalani gaya hidup sehat demi mencegah penyakit ginjal kronis.

Menurut (Estiasih et al., 2014) beberapa faktor penyebab gagal ginjal kronis diantaranya adalah usia, riwayat keluarga dengan GGK, diabetes mellitus, penyakit jantung, anemia, tekanan darah yang tinggi, obesitas, penggunaan obat-obatan, dyslipidemia, gangguan saluran kencing serta metabolik sindrom. Menurut (Silas et al., 2024) faktor risiko PGK terminal adalah : usia tua, riwayat keluarga, etnis, jenis kelamin, gagal ginjal (DM), sindrom metabolik (SM), obesitas, dan dislipidemia.

Penelitian Johnson, mendapatkan Sindrom metabolik (SM) terjadi pada 30,5 % pasien PGK stadium 4 dan 5. SM sebagai faktor risiko PGK terminal menurut WHO merupakan kondisi meliputi GGK (tekanan darah sistole/diastole  $\geq 140/90$  mmHg), dislipidemia (trigliserida  $>150$  mg/dL dan atau High Density Lipoprotein /HDL-C,  $L < 35$  mg/dL,  $P < 40$  mg/dL), obesitas ( $IMT \geq 30$ ) dan/atau rasio perut pinggang ( $L > 90$ ,  $P > 0.85$ ), DM tipe-2 atau toleransi glukosa.

Penyebab gagal ginjal di Indonesia antara lain; nefropati diabetik (52%), GGK (24%), glomerulopati (6%), nefropati obstruksi (4%), pielonefritis (3%), asam urat (1%), lupus/SLE (1%), polikistik ginjal (1%) dan penyebab lain sebesar 6% (Purqoti et al., 2023). Berdasarkan data (Riskesdas, 2018) terkait faktor risiko utama penyebab GGK meliputi, obesitas dan diabetes mellitus. Gagal ginjal kronik, obesitas dan diabetes mellitus tersebut terkait dengan komponen sindrom metabolik, yang berpotensi menjadi faktor pemicu terjadinya GGK. Berdasarkan hal tersebut dan sebagai upaya meningkatkan pemahaman masyarakat tentang faktor risiko dan langkah-langkah yang perlu dilakukan guna mencegah terjadinya penyakit GGK melalui kegiatan pendidikan kesehatan.

Diperlukan Langkah-langkah untuk mengatasi isu penyakit gagal ginjal yaitu dengan menerapkan gaya hidup sehat, serta meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai faktor-faktor risiko dan cara-cara untuk mencegah terjadinya gagal ginjal kronis melalui program pengabdian kepada masyarakat. Diharapkan setelah penjelasan mengenai faktor risiko dan metode pencegahan GGK, masyarakat akan berinisiatif untuk melaksanakan langkah-langkah tersebut secara mandiri sebagai upaya pencegahan terjadinya GGK dan mengurangi angka kejadian GGK.

## METODE PELAKSANAAN

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini merupakan kegiatan promotif dan preventif dalam bidang kesehatan dengan pendekatan edukatif dan skrining dini. Desain kegiatan menggunakan pendekatan **pre-post test** untuk menilai perubahan tingkat pengetahuan masyarakat sebelum dan setelah diberikan edukasi kesehatan mengenai pencegahan gagal ginjal kronik. Sasaran kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini adalah masyarakat Desa Pliken, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, yang terdiri dari masyarakat umum, kader kesehatan, dan kelompok lansia. Jumlah peserta yang terlibat dalam kegiatan sebanyak **25 orang**.

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dilakukan melalui beberapa tahapan sebagai berikut:

### 1. Tahap Persiapan

Identifikasi dan Survei Awal dilakukan observasi lapangan dan wawancara singkat dengan tokoh masyarakat, kader kesehatan, dan perwakilan warga untuk mengidentifikasi tingkat pengetahuan serta kebiasaan masyarakat terkait faktor risiko gagal ginjal (misalnya konsumsi obat herbal tidak terkontrol, hipertensi, diabetes).

Penyusunan Materi Edukasi mencakup: Pengertian dan penyebab gagal ginjal, faktor risiko dan gejala dini, upaya pencegahan (pola makan sehat, kontrol tekanan darah/gula darah, hidrasi adekuat, penggunaan obat secara rasional), Informasi tempat pemeriksaan fungsi ginjal terdekat

Koordinasi dengan Mitra diantaranya Puskesmas, RT/RW setempat, tokoh masyarakat serta kader posyandu untuk menentukan jadwal dan lokasi kegiatan.

### 2. Tahap Pelaksanaan

Tahap pelaksanaan kegiatan dilakukan secara terintegrasi dengan urutan kegiatan sebagai berikut:

#### a. Skrining Kesehatan

Skrining kesehatan dilakukan sebelum kegiatan edukasi, meliputi:

- 1) Pemeriksaan tekanan darah menggunakan sphygmomanometer aneroid.
- 2) Pemeriksaan kadar hemoglobin menggunakan hemoglobinometer digital.

Hasil pemeriksaan dicatat dan diinformasikan kepada peserta sebagai bentuk deteksi dini faktor risiko gagal ginjal kronik.

#### b. Pengukuran Pengetahuan Awal (Pre-test)

Sebelum pemberian edukasi, peserta diberikan kuesioner pre-test untuk mengukur tingkat pengetahuan awal mengenai gagal ginjal kronik, faktor risiko, dan pencegahannya.

#### c. Edukasi Kesehatan

Edukasi kesehatan diberikan melalui metode ceramah interaktif yang disertai diskusi dan tanya jawab. Materi edukasi meliputi:

- 1) Pengertian dan penyebab gagal ginjal kronik.

- 2) Faktor risiko seperti hipertensi, diabetes mellitus, anemia, obesitas, dan pola hidup tidak sehat.
- 3) Tanda dan gejala awal gagal ginjal kronik.
- 4) Upaya pencegahan melalui pola makan sehat, aktivitas fisik, pengendalian tekanan darah dan gula darah, serta penggunaan obat secara bijak.

Untuk memperkuat pemahaman peserta, dilakukan pembagian leaflet edukasi sebagai media pendukung.

d. Pengukuran Pengetahuan Akhir (Post-test)

Setelah kegiatan edukasi selesai, peserta diberikan kuesioner post-test untuk menilai peningkatan pengetahuan setelah intervensi edukasi.

### 3. Tahap Evaluasi

Evaluasi kegiatan dilakukan dengan membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengetahui perubahan tingkat pengetahuan peserta. Selain itu, evaluasi juga dilakukan melalui observasi partisipasi aktif peserta selama kegiatan dan diskusi yang berlangsung.

### Teknik Pengumpulan dan Analisis Data

Data yang dikumpulkan meliputi data hasil pemeriksaan tekanan darah, kadar hemoglobin, serta skor pre-test dan post-test pengetahuan peserta. Data dianalisis secara **deskriptif kuantitatif** dengan menyajikan distribusi frekuensi dan persentase untuk menggambarkan karakteristik hasil skrining dan perubahan tingkat pengetahuan masyarakat.

### Indikator Keberhasilan

Indikator keberhasilan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini meliputi:

1. Tingginya partisipasi peserta yang mengikuti kegiatan hingga selesai.
2. Terdapat peningkatan skor pengetahuan masyarakat setelah diberikan edukasi kesehatan.
3. Teridentifikasinya faktor risiko gagal ginjal kronik melalui kegiatan skrining kesehatan.
4. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan dan deteksi dini gagal ginjal kronik.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengabdian masyarakat diawali dengan pemeriksaan tekanan darah dilakukan dengan menggunakan alat Sphygmomanometer Aneroid dan pemeriksaan Hb menggunakan alat Hemoglobinometer Digital sebelum kegiatan penyuluhan sambil menunggu peserta kumpul. Waktu pemeriksaan berlangsung sekitar 60 menit yang di ikuti 25 responden.

**Tabel 1.** Tekanan darah Responden desa Pliken , kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas

Kategori Tekanan darah	Sistolik mmHg	Diastolik mmHg	Jmlh Peserta	%
Normal	<120	<80	<b>10</b>	<b>40,0</b>
Pra-hipertensi	120–139	<b>80-89</b>	<b>11</b>	<b>44,0</b>
Hipertensi derajat 1)	140- 159	<b>90-99</b>	<b>4</b>	<b>16,0</b>
Hipertensi derajat 2)	≥160- 0	≥100	<b>0</b>	<b>0</b>
<b>Jumlah</b>			<b>25</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 maka Peserta dengan hasil hipertensi di dominasi pra hipertensi yaitu 44 % (25 peserta) dan terdapat hipertensi derajat 1 yaitu 16 %.

Kondisi ini belum termasuk hipertensi klinis, namun menjadi faktor risiko penting yang perlu diwaspadai karena berpotensi berkembang menjadi hipertensi bilamana tidak dilakukan upaya pencegahan. Tingginya proporsi pra-hipertensi peserta menggambarkan pola risiko yang mengarah pada meningkatnya kejadian hipertensi di masa depan. Hal ini dapat berkaitan dengan beberapa faktor,

antara lain: Pola makan rendah garam, Manajemen stress, Olahraga rutin, dan anjuran kontrol ke puskesmas/dokter untuk pemantauan rutin.

Selain itu, pada hasil pemeriksaan juga ditemukan 16% peserta mengalami hipertensi derajat 1. Hipertensi derajat 1 ditandai dengan tekanan darah sistolik 140–159 mmHg atau diastolik 90–99 mmHg. Keadaan ini memerlukan keseriusan, evaluasi faktor risiko lain, dan intervensi medis maupun nonmedis untuk mencegah progresi menjadi derajat yang lebih tinggi.

Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian peserta sudah berada pada tahap awal gangguan tekanan darah, bahkan ada yang sudah mengalami hipertensi derajat 1. Oleh sebab itu, deteksi dini melalui skrining tekanan darah sangat penting untuk memetakan status kesehatan masyarakat.

**Tabel 2.** Kadar Hemoglobin Responden desa Pliken, kecamatan Kembaran Kabupaten Banyumas

Kadar Hemoglobin	Kadar Hb(g/dL)	Jlh Peserta	%
Normal)	♂ $\geq 13$ / ♀ $\geq 12$	<b>14</b>	<b>56,0</b>
Anemia Ringan	♂ 11–12.9 / ♀ 11–11.9	<b>5</b>	<b>20,0</b>
Anemia sedang	8–10.9	<b>4</b>	<b>16,0</b>
Anemia Berat	<8	<b>2</b>	<b>8,0</b>
<b>Jumlah</b>			<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 maka hasil pemeriksaan hemoglobin menunjukkan 14 orang kadar hemoglobin rentang normal, 5 orang anemia ringan, 4 orang anemia sedang, 2 orang anemia berat.

Distribusi hasil pemeriksaan hemoglobin ini mengindikasikan bahwa meskipun sebagian besar peserta berada dalam kategori normal, sekitar 59% (9 dari 25 orang) mengalami anemia dalam berbagai derajat, yang merupakan proporsi cukup tinggi. Hal ini menjadi perhatian penting karena anemia, terutama pada tingkat sedang dan berat, dapat berdampak pada produktivitas, kualitas hidup, serta risiko komplikasi lain.

Beberapa faktor yang mungkin berkontribusi terhadap kejadian anemia pada peserta antara lain: Asupan zat besi yang kurang mencukupi, terutama pada kelompok usia produktif dan wanita usia subur, penyakit infeksi kronis atau inflamasi yang mempengaruhi produksi hemoglobin, gangguan penyerapan zat besi atau vitamin di saluran cerna, kehilangan darah, misalnya melalui menstruasi berlebihan atau perdarahan saluran cerna. Oleh karena itu temuan ini penting sebagai pijakan dengan memberikan edukasi gizi, skrining rutin terutama kelompok resiko tinggi.

Hasil kegiatan penyuluhan mencakup; definisi dan penyebab Gagal ginjal, faktor risiko diabetes pada usia lanjut, gejala dan komplikasi gagal ginjal, cara pencegahan melalui pola makan sehat, aktivitas fisik, dan kepatuhan pengobatan.

Metode edukasi dilakukan dengan penyuluhan interaktif menggunakan media leaflet. Peserta diberikan kesempatan untuk bertanya. Hasil pre-test dan post-test pengetahuan: Rerata nilai pre-test: 58 % , yang menggambarkan tingkat pengetahuan awal yang masih tergolong sedang. Hal ini dapat dikarenakan beberapa faktor, seperti keterbatasan akses informasi, rendahnya sosialisasi terkait topik yang diberikan, atau kurangnya perhatian terhadap pentingnya materi sebelum kegiatan.

Setelah edukasi, rerata nilai post-test: 88%, sehingga terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 30 poin terjadi peningkatan signifikan pada skor pengetahuan peserta. Hal ini menegaskan bahwa edukasi kesehatan dengan pendekatan sederhana, bahasa yang mudah dipahami, dan media visual efektif meningkatkan pemahaman lansia. Peningkatan pengetahuan sangat penting dan mencerminkan keberhasilan pelaksanaan kegiatan diantaranya: materi edukasi relevan, metode penyuluhan interaktif, media mendukung dan antusias peserta selama kegiatan.

Pengetahuan berperan penting dalam menentukan perilaku, karena pengetahuan membentuk keyakinan dalam persepsi realitas, menyediakan landasan untuk pengambilan keputusan, dan menentukan Tindakan (Albarracin & Pitliya, 2022).

Edukasi tentang penyakit ginjal kronis (PGK) bermanfaat untuk meningkatkan pengetahuan tentang cara mencegah penyakit tidak menular, terutama penyakit ginjal kronis (Fitriani et al., 2025). Pencegahan gagal ginjal kronik dengan edukasi yang sesuai mengenai pengelolaan, gagal ginjal dan

pengontrolan tekanan darah dan langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan merubah pola hidup yang sehat, pengelolaan kadar gula darah, dan menjalani pengobatan serta pemeriksaan dini mengurangi kemungkinan komplikasi (Navise et al., 2023).

Menurut Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan, (2022) bahwa hipertensi dan gagal ginjal merupakan penyebab utama GJK di Indonesia. Kedua kondisi ini berkembang lebih cepat saat tekanan darah tinggi, maupun kadar hemoglobin tidak dikelola dengan baik, yang dapat mengakibatkan masalah seperti GJK.

Gagal ginjal kronik adalah salah satu jenis komplikasi mikrovaskular yang berasal dari gagal ginjal (Querfeld et al., 2020). Keadaan ini terjadi akibat mengalami hambatan pembuluh darah kecil yang memasok darah ke ginjal, disebabkan oleh kadar glukosa yang sangat tinggi dalam darah (Hang et al., 2025). Ginjal yang memerlukan aliran darah yang konstan, mengalami kerusakan akibat aliran yang tidak memadai akibat penyumbatan pada pembuluh kecil. Dari sini, kerusakan ginjal terjadi, yang menyebabkan penurunan fungsi ginjal dan bersifat permanen (Parr & Siew, 2016).

Rekomendasi supaya pengetahuan ini konsisten dalam perilaku sehari – hari maka perlu dilakukan pendampingan dan penguatan edukasi secara berkala, pemantauan perubahan perilaku, dan Evaluasi jangka panjang terhadap dampak pengetahuan yang diperoleh.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

Kegiatan pengabdian kepada masyarakat berupa edukasi kesehatan dan skrining dini pencegahan gagal ginjal kronik (GJK) di Desa Pliken, Kecamatan Kembaran, Kabupaten Banyumas, telah terlaksana dengan baik dan mendapat respons positif dari masyarakat. Kegiatan ini berhasil mengidentifikasi faktor risiko GJK melalui pemeriksaan tekanan darah dan kadar hemoglobin pada peserta.

Hasil skrining menunjukkan bahwa sebagian besar peserta berada pada kategori pra-hipertensi dan terdapat sejumlah peserta dengan hipertensi derajat 1, serta hampir setengah peserta mengalami anemia dengan derajat yang bervariasi. Temuan tersebut menunjukkan adanya potensi risiko terjadinya gagal ginjal kronik pada masyarakat apabila tidak dilakukan upaya pencegahan dan pengendalian sejak dini.

Pemberian edukasi kesehatan terbukti efektif dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat mengenai gagal ginjal kronik, faktor risiko, serta upaya pencegahannya. Hal ini ditunjukkan oleh peningkatan skor pengetahuan peserta dari nilai rata-rata 58% pada pre-test menjadi 88% pada post-test. Dengan demikian, edukasi kesehatan yang disertai skrining sederhana dapat menjadi strategi promotif dan preventif yang efektif dalam meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap pentingnya pencegahan gagal ginjal kronik.

Kegiatan edukasi kesehatan dan skrining pencegahan gagal ginjal kronik perlu dilakukan secara berkelanjutan dan terprogram, terutama pada kelompok masyarakat berisiko seperti penderita hipertensi, diabetes mellitus, dan lansia. Peran aktif puskesmas dan kader kesehatan sangat diperlukan untuk memastikan keberlanjutan kegiatan ini di tingkat masyarakat.

Masyarakat diharapkan dapat menerapkan pengetahuan yang telah diperoleh dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, mengendalikan tekanan darah, menjaga pola makan seimbang, meningkatkan aktivitas fisik, serta menerapkan perilaku hidup sehat guna mencegah terjadinya gagal ginjal kronik.

Selain itu, institusi pendidikan dan tenaga kesehatan disarankan untuk mengembangkan program pengabdian masyarakat serupa dengan cakupan peserta yang lebih luas serta menambahkan pemeriksaan faktor risiko lain, seperti kadar gula darah, agar upaya pencegahan gagal ginjal kronik dapat dilakukan secara lebih komprehensif.

## **UCAPAN TERIMA KASIH**

Penulis mengucapkan terima kasih kepada UPPM Poltekkes Kemenkes Semarang, Desa Pliken Kecamatan Kembaran, para kader dan masyarakat yang telah memberi dukungan terhadap pelaksanaan kegiatan ini.

## **DAFTAR PUSTAKA**

Albarracin, M., & Pitliya, R. J. (2022). The nature of beliefs and believing. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.981925>

- Amaludin, M., Nurpratiwi, N., Arisandi, D., Alfikrie, F., Hidayat, U. R., Akbar, A., & Hatmalyakin, D. (2023). 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. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 6(7), 2860–2868. <https://doi.org/10.33024/jkpm.v6i7.10090>
- Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan. (2022). Pengaturan Makan Pada Penderita Hipertensi. *Kemendes RI*, 1. [https://yankes.kemkes.go.id/view\\_artikel/1446/pengaturan-makan-pada-penderita-hipertensi](https://yankes.kemkes.go.id/view_artikel/1446/pengaturan-makan-pada-penderita-hipertensi)
- Erjon, Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., Patmayuni, D., Pranata, L., & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan Deteksi Dini Pemeriksaan Tekanan Darah dalam Mencegah Risiko Komplikasi Hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 41–46.
- Estiasih, T., Ahmadi, K., Dewanti Widyaningsih, T., Rhitmayanti, E., Fidyasari, A., Purnomo, K., & Wahyuni, Y. (2014). The Effect of Unsaponifiable Fraction from Palm Fatty Acid Distillate on Lipid Profile of Hypercholesterolaemia Rats. *Journal of Food and Nutrition Research*, 2(12), 1029–1036. <https://doi.org/10.12691/jfnr-2-12-26>
- Fitriani, Nisa, K., & Wirawan, A. A. (2025). Upaya meningkatkan pengetahuan tentang pencegahan penyakit ginjal kronis pada kelompok berisiko melalui edukasi kesehatan. *SELAPARANG: Jurnal Pengabdian Masyarakat Berkemajuan*, 9 (3)(Mei), 1250–1256.
- Hang, X., Ma, J., Wei, Y., Wang, Y., Zang, X., Xie, P., Zhang, L., & Zhao, L. (2025). Renal microcirculation and mechanisms in diabetic kidney disease. *Frontiers in Endocrinology*, 16, 1580608. <https://doi.org/10.3389/fendo.2025.1580608>
- Navise, N. H., Mokwatsi, G. G., Gafane-Matemane, L. F., Fabian, J., & Lammertyn, L. (2023). Kidney dysfunction: prevalence and associated risk factors in a community-based study from the North West Province of South Africa. *BMC Nephrology*, 24(1), 1–8. <https://doi.org/10.1186/s12882-023-03068-7>
- Parr, S. K., & Siew, E. D. (2016). Delayed Consequences of Acute Kidney Injury. *Advances in Chronic Kidney Disease*, 23(3), 186–194. <https://doi.org/10.1053/j.ackd.2016.01.014>
- Purqoti, D. N., Arifin, Z., Fatmawati, B. R., Ilham, I., Istianah, I., & Hapipah, H. (2023). Upaya Pengenalan Faktor Risiko Dan Pencegahan Gagal Ginjal Kronis. *LOSARI: Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 5(1), 6–10. <https://doi.org/10.53860/losari.v5i1.118>
- Querfeld, U., Mak, R. H., & Pries, A. R. (2020). Microvascular disease in chronic kidney disease: the base of the iceberg in cardiovascular comorbidity. *Clinical Science (London, England : 1979)*, 134(12), 1333–1356. <https://doi.org/10.1042/CS20200279>
- Riskesdas. (2018). Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. In Lembaga Penerbit Balitbangkes (p. 674).
- Silas, Y. F., Simanjuntak, M. L., & Mamesah, Y. P. M. (2024). Gambaran Ultrasonografi Ginjal pada Penderita Penyakit Ginjal Kronis dengan Hiperurisemia di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Periode Juli 2022 hingga Juli 2023. *Medical Scope Journal*, 6(2), 216–222. <https://doi.org/10.35790/msj.v6i2.53394>
- Tasnim, T., & Sunarsih, S. (2022). Promosi Kesehatan dan Deteksi Dini Penderita Gagal Ginjal Kronis di Desa Tanggobu Kecamatan Morosi Kabupaten Konawe. *Jurnal Mandala Pengabdian Masyarakat*, 3(2), 126–134. <https://doi.org/10.35311/jmpm.v3i2.80>
- Widjaja, Y., Santoso, A. H., Wijaya, D. A., Satyanegara, W. G., Kurniawan, J., Herdiman, A., Hartono, V. A. B., Ranonto, S. V., Lumintang, V. G., Kedokteran, F., Tarumanagara, U., Gizi, B. I., Studi, P., & Kedokteran, S. (2023). Peningkatan Kewaspadaan Masyarakat terhadap Penyakit Ginjal

Kronis dengan Edukasi Gaya Hidup dan Skrining Fungsi Ginjal. *Communnity Development Journal*, 4(6), 12147–12153.

Wijaya, C., Firmansyah, Y., Syarifah, A. G., Alifia, T. P., Kurniawan, J., & Gunaidi, F. C. (2024). Peningkatan Kewaspadaan Hipertensi Melalui Pemeriksaan Tekanan Darah sebagai Deteksi Dini pada Populasi Lanjut Usia di Panti Werda Hana. *SEWAGATI: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 3(2), 23–29. <https://doi.org/10.56910/segawati.v3i2.1438>

Wijayanti, L., Sulistyorini, Darmawiyah, S., Setyaningrum, Y., & Hasina, S. N. (2023). Pemberdayaan kader kesehatan dalam deteksi dini dan edukasi pencegahan penyakit ginjal kronik. *Communnity Development Journal*, 4(4), 1–23.