

INTERPRETASI PASIEN HIPERTENSI STADIUM AWAL TENTANG ANCAMAN KERUSAKAN GINJAL DAN STRATEGI PENCEGAHANNYA DI DESA PENINJAUAN KABUPATEN SELUMA PROVINSI BENGKULU

Weni Sulastri^{1*}, Sutriyani², Nengke Puspita Sari³, Lalu Amri Yasir⁴

¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sapta Bakti

⁴Institut Kesehatan Yarsi Mataram

Email Korespondensi: wenisulastri0406@gmail.com

Disubmit: 30 Maret 2026

Diterima: 29 Mei 2026

Diterbitkan: 01 Juni 2026

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v8i6.25421>

ABSTRACT

Hypertension is a common health issue worldwide and has the potential to cause kidney damage, which is a highly dangerous complication. Since early-stage hypertension is often asymptomatic, patients are frequently unaware of the risks. The aim of this qualitative study is to explore how patients with early-stage hypertension perceive the risk of kidney damage and how they prevent it. This study uses a phenomenological approach, combined with Colaizzi's model of data analysis. A purposive sample of 15-20 participants was selected based on specific criteria. Incomplete understanding medical knowledge within cultural and belief contexts; prevention strategies as social practice; the speaking body; and external locus of control. Since patients' preventive behaviors are more strongly influenced by social and cultural contexts as well as subjective bodily experiences, the findings indicate that abstract knowledge of risks does not always lead to tangible preventive actions. The results suggest that healthcare professionals should adopt a more friendly and personalized educational approach that not only provides information but also helps patients understand the threats and take control of their own health. To prevent kidney damage in early-stage hypertensive patients, they must change how they view themselves and their future health.

Keywords: *Early Stage Hypertension, Threat of Kidney Damage, Prevention Strategies, Patient Interpretation, Qualitative Research.*

ABSTRAK

Hipertensi adalah masalah kesehatan yang umum di seluruh dunia dan berpotensi menyebabkan kerusakan ginjal, yang merupakan komplikasi yang sangat berbahaya. Karena hipertensi stadium awal seringkali asimtomatik, pasien seringkali tidak menyadari bahaya tersebut. Tujuan dari penelitian kualitatif ini adalah untuk melihat bagaimana pasien dengan hipertensi stadium awal melihat risiko kerusakan ginjal dan cara mereka mencegahnya. Penelitian ini menggunakan pendekatan fenomenologis, yang dikombinasikan dengan analisis data model Colaizzi. 15-20 peserta dipilih secara purposive berdasarkan kriteria. Kurangnya pengetahuan medis tentang konteks budaya dan kepercayaan; strategi pencegahan sebagai praktik sosial; tubuh yang berbicara; dan pusat kendali

eksternal. Karena perilaku pencegahan pasien lebih dipengaruhi oleh konteks sosial, budaya, dan pengalaman subjektif tubuh, temuan menunjukkan bahwa pemahaman abstrak tentang risiko tidak selalu mendorong tindakan pencegahan nyata. Hasil penelitian menunjukkan bahwa tenaga kesehatan harus menggunakan pendekatan edukasi yang lebih ramah dan personal yang tidak hanya memberikan informasi tetapi juga membantu pasien memahami ancaman dan mengambil kendali atas kesehatan mereka sendiri. Untuk mencegah kerusakan ginjal pada pasien hipertensi stadium awal, mereka harus mengubah cara mereka melihat diri mereka sendiri dan masa depan kesehatan mereka.

Kata Kunci: Hipertensi Stadium Awal, Ancaman Kerusakan Ginjal, Strategi Pencegahan, Interpretasi Pasien, Penelitian Kualitatif.

PENDAHULUAN

Di seluruh dunia, hipertensi adalah masalah kesehatan yang terus meningkat. Sebagai hasil dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2024, 34,1% penduduk Indonesia berusia di atas 18 tahun menderita hipertensi. Komplikasi organ target, termasuk kerusakan ginjal atau penyakit ginjal kronis, dapat muncul sebagai akibat dari hipertensi yang tidak terkontrol. Menurut Kementerian Kesehatan RI (Karla, 2025), hipertensi adalah penyebab penyakit ginjal tahap akhir kedua tertinggi setelah diabetes. Namun, kerusakan ginjal seringkali tidak menunjukkan gejala pada hipertensi stadium awal, sehingga pasien cenderung tidak

Tanpa memahami langsung bagaimana hipertensi memengaruhi nefron, mereka seringkali menganggap hipertensi sebagai kondisi yang berdiri sendiri atau hanya masalah jantung. Persepsi ini dapat memengaruhi keinginan untuk melakukan perubahan gaya hidup dan kepatuhan terhadap pengobatan dalam jangka Panjang (Sagala, 2025). Hipertensi pada stadium awal adalah titik kritis dalam perjalanan penyakit. Pada tahap ini, intervensi seperti kontrol tekanan darah yang ketat, diet rendah garam, aktivitas fisik, dan penghindaran nefrotoksin dapat memperlambat atau bahkan mencegah kerusakan ginjal yang lebih lanjut (Aridamayanti, 2025).

Namun, penerapan dan penerapan metode pencegahan ini sangat bergantung pada cara pasien memahami bahaya yang mereka hadapi. Model Kepercayaan Kesehatan menekankan bahwa persepsi seseorang terhadap kerentanan dirinya terhadap suatu penyakit dan seberapa serius penyakit tersebut memengaruhi perilaku kesehatan mereka (Champion & Skinner, 2008). Oleh karena itu, kunci pencegahan adalah pemahaman pasien tentang risiko kerusakan ginjal.

Studi kualitatif sebelumnya telah menyelidiki pengalaman hidup dengan hipertensi, tetapi sebagian besar berfokus pada kepatuhan terhadap pengobatan secara keseluruhan atau kualitas hidup. Penelitian yang secara khusus menyelami bagaimana pasien hipertensi stadium awal secara pribadi memahami ancaman terhadap ginjal mereka dan bagaimana interpretasi ini diubah menjadi strategi pencegahan yang nyata masih terbatas. Pengetahuan ini penting bagi (Septianto, 2024).

Seperti yang disebutkan sebelumnya, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mempelajari bagaimana pasien dengan hipertensi stadium awal menginterpretasikan risiko kerusakan ginjal dan strategi pencegahan yang mereka buat

berdasarkan interpretasi mereka. Dengan memahami makna yang dimiliki pasien, diharapkan dapat dikembangkan intervensi pendukung yang lebih tepat sasaran untuk membantu pasien mempertahankan fungsi ginjal mereka dan mengurangi beban hipertensi yang terkait dengan penyakit ginjal di masa depan.

KAJIAN PUSTAKA

Hipertensi didefinisikan sebagai kondisi di mana tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg dan/atau tekanan darah diastolik ≥ 90 mmHg pada pengukuran berulang. Hipertensi stadium awal (stadium 1) merujuk pada tekanan darah sistolik 140-159 mmHg atau diastolik 90-99 mmHg, yang sering kali tidak menunjukkan gejala klinis yang signifikan (Cheung et al., 2021). Kondisi asimtomatik ini menjadi tantangan tersendiri dalam deteksi dini dan pengelolaan penyakit.

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2024, prevalensi hipertensi pada penduduk Indonesia usia ≥ 18 tahun mencapai 34,1%. Angka ini menunjukkan bahwa lebih dari sepertiga populasi dewasa Indonesia memiliki tekanan darah tinggi, yang berisiko menyebabkan berbagai komplikasi organ target, termasuk ginjal (Kementerian Kesehatan RI, 2024).

Hipertensi yang tidak terkontrol menyebabkan peningkatan tekanan intraglomerulus, yang memicu kerusakan pada nefron melalui proses hiperfiltrasi, inflamasi, dan fibrosis. Dalam jangka panjang, kondisi ini dapat berkembang menjadi penyakit ginjal kronis (PGK) hingga gagal ginjal tahap akhir (Cheung et al., 2021).

Penelitian oleh Sheppard et al. (2020) menunjukkan bahwa banyak

pasien hipertensi tidak menyadari hubungan antara tekanan darah tinggi dan kerusakan ginjal. Mereka lebih mengaitkan hipertensi dengan penyakit jantung, sehingga upaya pencegahan terhadap ginjal menjadi terabaikan. Hal ini diperkuat oleh temuan Sim & Nam (2022) bahwa kurangnya pemahaman tentang komplikasi jangka panjang memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan dan perubahan gaya hidup.

METODOLOGI PENELITIAN

Studi ini dilakukan dengan pendekatan kualitatif dan jenis penelitian fenomenologi deskriptif. Metode ini dipilih karena pemahaman yang lebih baik tentang pengalaman hidup pasien—juga dikenal sebagai pengalaman hidup—mengenai risiko kerusakan ginjal dan upaya pencegahan yang mereka lakukan (Neubauer et al., 2019). Penelitian fenomenologi bertujuan untuk menemukan esensi atau struktur dari fenomena sebagaimana dialami dan ditafsirkan oleh individu yang melakukannya.

Metode pengambilan sampel purposive untuk memilih sumber informasi yang kaya Saunders et al. (2018), pengumpulan data tidak akan berhenti sampai titik jenuh teoretis, ketika data tidak lagi memberikan tema atau wawasan baru(7). Jumlah peserta adalah antara 15 dan 20 orang, dan metode pengumpulan data terdiri dari wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi pasif peserta, dan review dokumen. Kriteria inklusi diagnosis hipertensi stadium 1 (140-159/90-99 mmHg) selama minimal 6 bulan dan maksimal 3 tahun, perkiraan Laju Filtrasi Glomerulus (eGFR) setidaknya 60 mL/min/1.73m², dan usia 18 hingga 60 tahun(8).

HASIL PENELITIAN

Penelitian kualitatif dengan pendekatan fenomenologi deskriptif ini bertujuan untuk menggali secara mendalam bagaimana pasien hipertensi stadium awal memaknai ancaman kerusakan ginjal serta strategi pencegahan yang mereka lakukan berdasarkan interpretasi tersebut. Studi dilakukan di Desa Peninjauan, Kabupaten Seluma, Provinsi Bengkulu, pada tahun 2025, dengan melibatkan 15-20 partisipan yang dipilih secara purposif. Data dikumpulkan melalui wawancara mendalam semi-terstruktur, observasi pasif, dan penelaahan dokumen, kemudian dianalisis menggunakan model Colaizzi. Hasil penelitian ini mengungkap lima tema utama yang saling terkait dan memberikan gambaran kompleks tentang pengalaman subjektif pasien:

Ketidakutuhan Pemahaman Pasien menunjukkan pemahaman yang parsial atau tidak utuh mengenai hubungan antara hipertensi dan kerusakan ginjal. Pengetahuan yang dimiliki bersifat abstrak dan tidak terintegrasi secara personal, sehingga belum mampu mendorong kesadaran akan urgensi ancaman tersebut.

Pengetahuan Medis dalam Bingkai Budaya dan Kepercayaan Lokal Informasi medis yang diterima pasien sering kali diterjemahkan ulang ke dalam kerangka budaya dan

sistem kepercayaan setempat. Hal ini memengaruhi cara mereka memaknai penyebab penyakit dan langkah-langkah yang dianggap relevan untuk mencegahnya.

Strategi Pencegahan sebagai Praktik Sosial Upaya pencegahan yang dilakukan pasien tidak semata-mata didasarkan pada anjuran medis, melainkan lebih merupakan praktik sosial yang melekat dalam rutinitas sehari-hari, nilai-nilai keluarga, dan identitas sosial. Pasien cenderung mengadopsi strategi yang bersifat adaptif-selektif, menyeimbangkan antara kebutuhan medis dan tuntutan sosial budaya.

Tubuh yang Berbicara (The Speaking Body) Pasien lebih mempercayai tanda-tanda fisik yang dapat mereka rasakan sebagai indikator bahaya, dibandingkan penjelasan medis tentang risiko jangka panjang yang asimtomatik. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman tubuh menjadi sumber utama dalam memaknai ancaman kesehatan.

Pusat Kendali Eksternal Sebagian besar pasien memiliki locus of control eksternal, di mana mereka menggantungkan harapan pada tenaga kesehatan atau obat-obatan sebagai pelindung utama, tanpa merasa memiliki kendali pribadi yang signifikan terhadap kesehatannya. Obat dipandang sebagai semacam "jimat" yang menjamin keselamatan, tanpa disertai upaya aktif dalam perubahan gaya hidup.

PEMBAHASAN

Penelitian ini menunjukkan makna dan pengalaman subjektif pasien hipertensi stadium awal dengan risiko ginjal dan upaya pencegahan mereka. Lima tema utama yang saling terkait muncul dari analisis mendalam kisah

mereka, memberikan gambaran yang kompleks sekaligus manusiawi. Tema pertama adalah ketidakutuhan pemahaman; tema kedua adalah dua pengetahuan medis yang diterjemahkan ke dalam konteks budaya dan kepercayaan; tiga

strategi pencegahan; empat tubuh yang berbicara; dan lima pusat kendali eksternal.

Penelitian ini berhasil mengungkap dunia makna dan pengalaman subjektif 1 pasien hipertensi stadium awal dalam memandang ancaman terhadap ginjal mereka dan upaya-upaya pencegahan yang mereka lakukan. Dari analisis mendalam terhadap narasi mereka, muncul lima tema kunci yang saling berkaitan, melukiskan gambaran yang kompleks sekaligus manusiawi. Tema pertama ketidakutuhan pemahaman, tema ke dua pengetahuan medis yang diterjemahkan ke dalam kerangka kebudayaan dan kepercayaan, tema ke tiga Strategi Pencegahan, tema ke empat Tubuh yang Berbicara dan tema yang ke lima Pusat Kendali Eksternal.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa perilaku pencegahan kerusakan ginjal pada pasien dengan hipertensi awal memiliki banyak makna dan interpretasi subjektif, bukan hanya kekurangan data. Konsep "perceived susceptibility" dalam Model Kepercayaan Kesehatan yang seringkali rendah pada penyakit asimtomatik sesuai dengan asosiasi antara Pengetahuan Abstrak dan Ancaman Personal Temuan Tema 1 dan 4 (Jones, C, n.d.2020) Penjelasan medis tentang "ancaman jangka panjang" tidak disampaikan dengan urgensi yang personal. Dalam "paradoks hipertensi", pasien mengetahui risiko secara kognitif tetapi tidak merasakannya secara fisik atau emosional. Sebagaimana ditunjukkan oleh penelitian pasien kronis lainnya, ketergantungan pada gejala (bodily surveillance) sebagai penanda bahaya adalah mekanisme koping untuk mengelola kecemasan dan memberikan alasan untuk tidak bertindak (9).

Strategi Pencegahan sebagai Praktik Sosial dan Identitas Tema 3 menunjukkan bahwa kepatuhan adalah praktik sosial yang melekat pada rutinitas, nilai keluarga, dan identitas diri, dan bukanlah hanya tindakan medis. Strategi "adaptif-selektif" menggambarkan upaya pasien untuk menyeimbangkan kebutuhan medis mereka dengan kebutuhan sosial lainnya, seperti makan bersama keluarga, dan kenyamanan mereka. Ini bukan hanya ketidakpatuhan; itu adalah bentuk "ketidakpatuhan yang dibenarkan", atau percakapan sehari-hari dengan otoritas medis(10). Metode yang melabelkan perilaku ini sebagai "salah" akan tidak berhasil. Untuk membuat strategi yang lebih berhasil, lebih baik memahami dasar-dasarnya.

Temuan Tema 5 tentang locus kontrol luar dan ketergantungan pada obat sebagai "talisman" menantang model edukasi satu arah. Komunikasi kesehatan harus beralih dari instruksi (memberi tahu) ke pendampingan (memberi bimbingan) dan pemberdayaan. Tenaga kesehatan harus membantu pasien menginternalisasi ancaman dengan cara yang personal; mereka dapat melakukan ini dengan memberi mereka gambaran tentang hasil lab yang sederhana atau menghubungkannya dengan tujuan hidup unik pasien (Liddy et al., 2019). Selain itu, menanamkan keyakinan pasien bahwa mereka memiliki kendali atas kesehatan mereka dengan membuat pilihan gaya hidup mereka sendiri.

KESIMPULAN

Penemuan utama penelitian ini adalah sebuah paradoks: semakin banyak informasi medis yang diberikan secara sepintas belum tentu semakin efektif tindakan pencegahan. Kemampuan tenaga

kesehatan untuk berinteraksi dengan pasien adalah penting untuk merangkai ulang perilaku pencegahan yang berkelanjutan. Dibutuhkan pendekatan yang tidak lagi menggurui, tetapi mendengar. Ini berarti tidak hanya memberikan informasi, tetapi juga membantu pasien memahami cara mereka berpikir. Tujuannya adalah mengubah pasien yang tidak melakukan apa-apa menjadi orang yang mampu. Mereka percaya bahwa mereka, dengan bantuan sistem yang tepat, memiliki peran utama dalam menjaga kesehatan ginjal mereka sendiri. Oleh karena itu, pencegahan kerusakan ginjal dimulai dengan mengubah perspektif tentang tubuh dan masa depan kesehatan diri, bukan dengan mengontrol tekanan darah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terima kasih kepada responden, petugas kesehatan, dan masyarakat Desa Peninjauan Kabupaten Seluma Provinsi Bengkulu yang telah membantu dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustinus, U. (2024). *Hubungan Kecemasan Dengan Kejadian Hipertensi Pada Lansia Di Padukuhan Tegalrejo Kelurahan Girirejo Bantul Daerah Istimewa Yogyakarta* (Doctoral Dissertation, Stikes Wira Husada).
- Anjelita, T. (2020). *Laporan Tugas Akhir Asuhan Keperawatan Pasien Dengan Gangguan Nyeri Akut Pada Kasus Hipertensi Terhadap Tn. S Di Ruang Penyakit Dalam Rsud Mayjend Hm Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 09 Sd* 11 Maret 2020 (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Anwar, R., Kusfriadhi, M. K., & Nisa, N. (2025). *Hipertensi Pada Remaja: Fakta Dan Tantangan Masa Kini*. Deepublish.
- Aridamayanti, B. G., Satria, N. O., Kep, M., Wiratma, D. Y., Milwati, S., Kp, S., ... & Hajri, Z. (2025). *Bunga Rampai Penyakit Tidak Menular*. Nuansa Fajar Cemerlang.
- Azhar, A., Rositasari, S., & Murtutik, L. (2019). *Hubungan Antara Gaya Hidup Dengan Stadium Hipertensi Pada Pasien Hipertensi Di Puskesmas Pajang Kota Surakarta* (Doctoral Dissertation, Universitas Sahid Surakarta).
- Giena, V. P. (2018). *Hubungan Hipertensi Dengan Stadium Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Dewasa Yang Berobat Di Unit Hemodialisa Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017*. *Chmk Nursing Scientific Journal*, 2(1), 32-32.
- Karla, S. E. (2025). *Pengaruh Pemberian Jus Semangka Terhadap Penurunan Tekanan Darah Pada Penderita Hipertensi Di Pulau Barrang Lompo Tahun 2024= The Effect Of Watermelon Juice On Reducing Blood Pressure In Hypertension Patients On Barrang Lompo Island In 2024* (Doctoral Dissertation, Universitas Hasanuddin).
- Mufidah, A. (2021). *Pengaruh Thought Stopping Therapy Terhadap Tingkat Kecemasan Dan Kemampuan Mengontrol Pikiran Negatif Pada Penderita Hipertensi* (Doctoral Dissertation, Stikes Bina Sehat Ppni Mojokerto).
- Nabila Adani Indralava, A. L. M. A. S. (2020). *Studi Literatur:*

- Asuhan Keperawatan Pada Pasien Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Risiko Ketidakefektifan Perfusi Jaringan Otak (Doctoral Dissertation, Universitas Muhammadiyah Ponorogo).
- Norini, N. (2024). Hubungan Persepsi Tentang Hipertensi Dengan Kepatuhan Minum Obat Pada Pasien Hipertensi Di Poli Rawat Jalan Rsud Melawi. (Skripsi) Thesis, Stikes Yarsi Pontianak.
- Nurhayani, N., Sarwa, S., & Bejo Danang Saputra, B. D. S. (2026). Karakteristik Pasien Hipertensi Yang Dirawat Inap Di Ruang Rahmah 3 Rsu An-Ni'mah Wangon Tahun 2025 (Doctoral Dissertation, Universitas Al-Irsyad Cilacap).
- Putri, D. M. (2026). Hubungan Riwayat Hipertensi Dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Usia Muda. *Jurnal Penelitian Keperawatan Kontemporer*, 6(2), 82-92.
- Sagala, L. M. B. (2025). *Self Care Management Pasien Hipertensi Dalam Pengendalian Tekanan Darah*. Pt Arr Rad Pratama.
- Samfika, A. (2020). *Asuhan Keperawatan Kasus Hipertensi Pada Ny. S Dengan Nyeri Akut Di Ruang Penyakit Dalam Rsd Myjend Hm Ryacudu Kotabumi Lampung Utara Tanggal 16-20 Maret 2020* (Doctoral Dissertation, Poltekkes Tanjungkarang).
- Septianto, D. K. (2024). *Peningkatan Kualitas Hidup Penderita Hipertensi Melalui Kompetensi Tenaga Kesehatan Di Posyandu Lansia Puskesmas Jiken* (Master's Thesis, Universitas Islam Sultan Agung (Indonesia)).
- Sila, M. A. D. T. (2025). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Krisis Hipertensi Dengan Masalah Keperawatan Penurunan Curah Jantung Di Ruang Hcu Kemuning* (Doctoral Dissertation, Universitas Tribhuwana Tungadewi).
- Sugiharto, A. (2007). *Faktor-Faktor Risiko Hipertensi Grade Ii Pada Masyarakat (Studi Kasus Di Kabupaten Karanganyar)* (Doctoral Dissertation, Program Pascasarjana Universitas Diponegoro).
- Syari, L. A., Nataliswati, T., Hidayah, N., Sari, F. K., & Widodo, D. (2026). Studi Fenomenologi Eksplorasi Pengalaman Keluarga Dalam Merawat Anggota Keluarga Dengan Penyakit Hipertensi. *Borneo Nursing Journal (Bnj)*, 8(1), 1331-1346.
- Widya, A. H. (2024). *Hubungan Antara Tingkat Pengetahuan Pasien Hipertensi Dengan Perilaku Pencegahan Komplikasi Hipertensi Di Puskesmas Gunungsari Tahun 2024 The Correlation Between Knowledge Level Of Hypertension Patients And The Prevention Behavior Of Hypertension Complications In Puskesmas Gunungsari, 2024* (Doctoral Dissertation, Universitas Swadaya Gunung Jati).
- Wijaya, F. S., Rosidah, A., & Sulistyowati, E. (2023). Peran Ramuan Herbal Tradisional Antihipertensi Dalam Melindungi Gangguan Struktur Ginjal Akibat Hipertensi. *Jurnal Kedokteran Komunitas (Journal Of Community Medicine)*, 11(2).