

PEMAHAMAN MASYARAKAT PADA PENGOBATAN PENYAKIT GINJAL KRONIK

Rosiana¹, Dewi Khodijah², Rosita Nurcahyati³, Livia Ayunita⁴, Sabila Zahrotul Millah⁵

¹⁻⁵Universitas Medika Suherman, Fakultas Ilmu Kesehatan, Farmasi
rosiana@medikasuherman.ac.id

Abstract

One of the causes of decreased food intake in hemodialysis sufferers is inadequate hemodialysis. This occurs due to manifestations of uremia in the digestive tract, which is characterized by nausea, vomiting, anorexia, weight loss, and a change in breath odor to the smell of ammonia. From this service, it emerged that the public needs to better understand efforts to prevent chronic kidney failure to increase the degree of recovery. Public understanding about the dangers of chronic kidney failure for the body and how to prevent it can be provided through education in the form of counseling or other information media, so that this information can be reached and accepted by the public.

Key words: Hemodialysis, education, community understanding

Abstrak

Salah satu penyebab penurunan asupan makanan pada penderita hemodialisis adalah hemodialisis yang tidak adekuat. Hal ini terjadi akibat manifestasi uremia pada saluran pencernaan, yang ditandai dengan mual, muntah, anoreksia, penurunan berat badan, dan perubahan bau napas menjadi bau amonia. Dari pengabdian ini, dihasilkan bahwa masyarakat perlu lebih memahami upaya pencegahan gagal ginjal kronis untuk meningkatkan derajat kesembuhan. Pemahaman masyarakat tentang bahaya gagal ginjal kronis bagi tubuh dan cara mencegahnya dapat diberikan melalui edukasi berupa penyuluhan atau media informasi lainnya, sehingga informasi tersebut dapat dijangkau dan diterima oleh masyarakat.

Kata kunci: Hemodialisis, edukasi, pemahaman masyarakat

A. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) terjadi karena kerusakan ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan, berdasarkan kelainan patologis atau adanya tanda-tanda kerusakan seperti proteinuria. Diagnosis PGK ditegakkan jika laju filtrasi glomerulus (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² (Syamsudin, 2011). Prevalensi PGK secara global menurut United States Renal Data System (USRDS) pada tahun 2009 adalah sekitar 10-13%. Indonesia memiliki prevalensi PGK yang tinggi, Hampir

semua pasien adalah orang dewasa dengan kasus PGK. Ketidakseimbangan gizi terjadi jika masyarakat sering mengonsumsi makanan siap saji yang tinggi natrium dan garam, meningkatkan risiko hipertensi yang dapat menyebabkan kerusakan ginjal dan akhirnya PGK (Anggraini, 2016). PGK adalah gangguan fungsi ginjal yang tidak dapat dipulihkan, ditandai dengan GFR kurang dari 60 ml/menit/1,73 m² selama lebih dari 3 bulan. Menurut penelitian Global Burden of Disease tahun 2010, PGK adalah penyebab kematian

peringkat ke-27 di dunia pada tahun 1990, dan meningkat menjadi peringkat ke-18 pada tahun 2010. Lebih dari 2 juta orang di dunia menjalani dialisis atau transplantasi ginjal, namun hanya sekitar 10% yang mendapatkan perawatan tersebut (Simatupang, 2019).

PGK dapat diobati dengan hemodialisis, yang bertujuan untuk mengeluarkan cairan dan produk limbah dari tubuh. Hemodialisis biasanya dilakukan 2-3 kali per minggu, selama 3-4 jam setiap sesi (Dewi, 2015). Selain hemodialisis, ada peritoneal dialisis yang dilakukan 3-5 kali per hari, 7 hari per minggu (Putri, 2014). Transplantasi ginjal adalah terapi efektif untuk PGK stadium 5 (Susilowati, 2015).

Pasien PGK dengan hemodialisis berisiko tinggi mengalami malnutrisi. Asupan protein yang dibutuhkan adalah 1,2 gr/KgBB/hari, dengan 50% dari protein bernilai biologis tinggi. Terdapat korelasi kuat antara adekuasi dialisis dengan angka morbiditas dan mortalitas pada pasien PGK dengan hemodialisis (Jurnal e-Clinic, 2016). Gejala PGK meliputi mual, muntah, nyeri atau kram perut, gastritis, malnutrisi, napas berbau, mukosa bibir kering, penurunan berat badan dan nafsu makan, serta stomatitis (Eko dan Andi, 2014). Peningkatan pengetahuan melalui pendidikan kesehatan dapat memperbaiki kesehatan dan status gizi, membantu pasien menjalani aktivitas normal, menjaga keseimbangan cairan elektrolit, dan mencegah akumulasi produk sisa metabolisme yang berlebihan. Kebutuhan gizi sangat penting bagi pasien PGK dengan hemodialisis, yang memerlukan asupan energi dan protein yang cukup serta diet rendah garam.

B. PELAKSANAAN DAN METODE

Permasalahan yang ditemukan adalah bahwa masyarakat masih kurang memahami bahaya gagal ginjal kronis dan belum mengetahui cara pencegahannya dengan baik dalam upaya mewujudkan hidup sehat. Metode yang digunakan adalah ceramah yang dilanjutkan dengan diskusi. Pelaksanaan penyuluhan masyarakat dilakukan dalam tiga tahap. Tahap pertama adalah tahap persiapan,

di mana kelompok penyuluhan melakukan survei pendahuluan untuk melihat kondisi di lapangan dan mengidentifikasi masalah yang dihadapi oleh masyarakat. Tahap kedua adalah tahap pelaksanaan kegiatan penyuluhan, di mana kelompok melakukan penyuluhan kepada masyarakat. Tahap terakhir adalah tahap evaluasi, di mana dilakukan evaluasi terhadap hasil yang telah dicapai oleh peserta penyuluhan kesehatan. Pada tahap ini, masukan dan perbaikan lebih lanjut dapat dilakukan. Evaluasi dilakukan dengan mengumpulkan data dari kegiatan penyuluhan. Indikator ketercapaian tujuan penyuluhan adalah 80% masyarakat memahami bahaya gagal ginjal kronis dan cara mencegahnya.

C. HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan pencegahan gagal ginjal kronis di masyarakat dilaksanakan pada tanggal 7 Juli 2020. Penyuluhan berlangsung lancar dan dihadiri oleh hampir seluruh masyarakat di Desa Susukan. Peserta penyuluhan tampak antusias dengan materi yang disampaikan, terlihat dari partisipasi aktif mereka dari awal hingga akhir acara. Selama sesi penyuluhan, terjadi tanya jawab dan diskusi antara peserta dan pengabdian untuk meningkatkan pemahaman. Berdasarkan hasil kegiatan, sekitar 80% peserta memahami tentang pencegahan gagal ginjal kronis.

Selain penyuluhan, masyarakat juga bersemangat untuk memeriksa kesehatan mereka, termasuk pemeriksaan tekanan darah, yang berjalan lancar. Masyarakat juga mengetahui keadaan kesehatan mereka saat ini. Kegiatan pengabdian dalam penyuluhan kesehatan merupakan pendidikan yang bertujuan menyebarkan pesan dan menanamkan keyakinan agar masyarakat sadar, mengerti, mau, dan mampu menjalankan anjuran terkait kesehatan.

Penyuluhan kesehatan merupakan gabungan berbagai kegiatan yang didasarkan pada prinsip-prinsip belajar untuk mencapai keadaan di mana individu, keluarga, kelompok, atau masyarakat secara keseluruhan ingin hidup sehat, tahu bagaimana caranya,

dan melakukan tindakan yang diperlukan, baik secara individu maupun kelompok, serta meminta pertolongan.

Pendidikan kesehatan adalah proses perubahan pada diri seseorang yang terkait dengan pencapaian tujuan kesehatan individu dan masyarakat. Tujuan pendidikan kesehatan meliputi tercapainya perubahan perilaku individu, keluarga, dan masyarakat dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat serta lingkungan yang sehat, serta terbentuknya perilaku sehat dan peran aktif dalam mewujudkan derajat kesehatan yang optimal.

Menurut WHO, tujuan penyuluhan kesehatan adalah merubah perilaku individu dan/atau masyarakat dalam bidang kesehatan. Faktor-faktor yang perlu diperhatikan dalam keberhasilan penyuluhan kesehatan termasuk tingkat pendidikan, yang mempengaruhi cara pandang seseorang terhadap informasi baru yang diterimanya. Semakin tinggi tingkat pendidikan, semakin besar kemungkinan peserta menyadari pentingnya informasi yang disampaikan.

Kegiatan penyuluhan ini dapat berjalan lancar karena adanya faktor-faktor yang mendukung pelaksanaannya. Faktor-faktor tersebut dapat diidentifikasi, antara lain, dari antusiasme peserta penyuluhan. Antusiasme peserta terlihat dalam upaya mereka memahami materi tentang pencegahan gagal ginjal kronis, serta kemauan mereka untuk aktif mengikuti kegiatan. Antusiasme ini tercermin dari banyaknya pertanyaan yang muncul selama diskusi kelompok dan dari ketidakhadiran peserta yang minim selama penyuluhan.

Selain penyampaian materi pencegahan gagal ginjal kronis, kami dari tim pengabdian masyarakat juga menyediakan layanan cek kesehatan, yang mendapat respons antusias dari masyarakat untuk memeriksakan kesehatan mereka, khususnya tekanan darah.

Pendidikan kesehatan merupakan proses yang direncanakan secara sadar untuk memberikan peluang kepada individu agar senantiasa belajar, meningkatkan kesadaran,

pengetahuan, dan keterampilan dalam rangka meningkatkan kesehatan. Pendidikan kesehatan merupakan perlakuan yang ditujukan untuk mempengaruhi perubahan pengetahuan keluarga pasien dalam membantu proses perbaikan kesehatan (Nursalam, 2008).

D. PENUTUP

Simpulan

Gagal ginjal kronik sering terjadi terutama pada lansia, seperti yang telah dibahas dalam materi ini. Namun, masyarakat masih kurang memahami tentang bahayanya gagal ginjal kronik dan kurang memahami cara-cara pencegahannya yang benar terkait masalah gagal ginjal tersebut. Oleh karena itu, sebagai pengabdian masyarakat, kita harus berupaya untuk mencegah terjadinya gagal ginjal kronik sebelum jumlah kasusnya semakin meningkat, demi mewujudkan dan meningkatkan kesehatan masyarakat, khususnya di Desa Pasir Gombang.

Saat disampaikan materi, masih banyak warga masyarakat yang kurang memahami bagaimana upaya dalam pencegahan gagal ginjal kronik sehingga derajat kesembuhan pada masyarakat dapat tercapai. Upaya pemahaman masyarakat tentang bahayanya gagal ginjal kronik bagi tubuh dan cara untuk mencegahnya diberikan melalui edukasi berupa penyuluhan atau media informasi lainnya, sehingga informasi tersebut dapat dijangkau dan diterima oleh masyarakat.

Saran

Saran dilakukan pengabdian lebih lanjut untuk meningkatkan pengetahuan tentang gagal ginjal kronik.

E. DAFTAR PUSTAKA

- Syamsudin(2011) Buku ajar farmakoterapi kardiovaskuler dan renal. Jakarta. Salemba Medika
- Aisara, Sitifa, Azmi, Syaiful. 2018. Gambaran Klinis Penyakit Gagal GinjalKronik yang menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil PadangJurnal Kesehatan Andalas

- Irwan. 2016. Epidemiologi Penyakit Tidak Menular, Ed. 1, Cet. 1. Yogyakarta: Deepublish Prandari. (2013). faktor risiko gagal ginjal kronik di unit Hemodialisis RSUD Wates kulon progo. Majalah farmaseutik, vol. 11 No. 2.
- Anggraini. (2016). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Terapi Hemodialisa Di RSUD Blambangan Banyuwangi. Digital Repositori Universitas Jember.
- Pongsibidang. (2016). Risiko Hipertensi, Diabetes, Dan Konsumsi Minuman Herbal Pada Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di Rsup Dr Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2015.
- Simatupang. (2019). Gambaran pengetahuan pasien gagal ginjal kronik tentang Kepatuhan menjalani hemodialisis di ruang hemodialisa RSUD H. Adammalik medan tahun 2019.
- Dewi. (2015). Hubungan lamanya hemodialisa dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal di RS PKU Muhammadiyah yogyakarta.
- Putri. (2014). Gambaran Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis Di RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau.
- Susilowati. (2015). Survival Kidney Transplantation from Related and Emotionally Related Living Donors in Cipto Mangunkusumo Hospital 2010-2015.