

RISIKO HIPERTENSI, DIABETES, DAN KONSUMSI MINUMAN HERBAL PADA KEJADIAN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUP DR WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR TAHUN 2015

RISK FACTOR HYPERTENSION, DIABETES AND CONSUMING HERBAL MEDICINE OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN DR. WAHIDIN SUDIROHUSODO HOSPITALS MAKASSAR 2015

Gabriellyn Sura Pongsibidang

Info Artikel

Sejarah Artikel:

Diterima 1 Juni 2016
Disetujui 10 Agustus 2016
Dipublikasikan 16 Desember 2016

Kata Kunci:

faktor risiko, gagal ginjal kronik.

Keywords:

risk factor, chronic kidney failure.

Abstrak

Latar belakang: Penyakit ginjal kronik merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi, serta tingkat morbiditas dan mortalitas. **Tujuan:** Menganalisis besar risiko hipertensi, diabetes, dan konsumsi obat herbal pada kejadian gagal ginjal kronik. **Metode:** Pendekatan adalah *case control study* melalui wawancara langsung dengan responden. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien gagal ginjal yang berobat di RSUP Dr Wahidin Sudirohusodo Tahun 2014. Jumlah sampel kelompok kasus sebanyak 70 diambil dengan teknik *purposive sampling*, dan kelompok kontrol sebanyak 70 sampel. Variabel independen yaitu hipertensi, diabetes, dan konsumsi minuman herbal sedangkan variabel dependen yaitu gagal ginjal kronik yang dianalisis menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** Bahwa faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik adalah hipertensi (OR=21,45), diabetes (OR=12,37), dan konsumsi obat herbal (OR=11,76). **Simpulan dan saran:** Terdapat hubungan antara hipertensi, diabetes, dan konsumsi minuman herbal. Perlu dilakukan penyuluhan terkait risiko konsumsi minuman herbal dan perubahan pola hidup untuk penderita hipertensi dan diabetes.

Abstract

Background: Chronic kidney failure is a global health problem with increased incidence, prevalence, morbidity and mortality. **Objectives:** To analyze the the risk hypertension, diabetes and consuming herbal medicine of the occurrence of chronic kidney failure. **Methods:** case control approach through interviews with respondents. An in this study is all patient chronic kidney failure who sought was Dr. Wahidin Sudirohusodo Hospitals 2014. Total sample group of cases as much as 70 taken with purposive sampling technique, and 70 sample for control group. Independent variable i.e. hypertension, diabetes and consuming herbal medicine while the dependent variable i.e. Chronic kidney failure were analyzed using chi square test. **Results:** The results of the research indicate that the risk factor of the occurrence of chronic kidney failure are hypertension (OR=21.45), diabetes (OR=12.37), and consuming herbal medicine (OR=11.76). **Conclusions and suggestions:** There is a relationship between hypertension, diabetes and consuming herbal medicine with chronic kidney failure. Need to do outreach related risk of consumption herbal medicine and changinglife style for sufferers of hypertension and diabetes.

Korespondensi :

Staf pengajar AKBID Gunung Sari Makassar. E-mail: gaby_nizzt@yahoo.com

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit yang menahun dan bersifat progresif, dimana kemampuan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme atau keseimbangan cairan dan elektrolit, menyebabkan uremia. Gagal ginjal kronik terjadi apabila Laju Filtrasi Glomeruler (LFG) kurang dari 60 ml/menit/1,73m² selama tiga bulan atau lebih. Berbagai faktor yang mempengaruhi kecepatan kerusakan serta penurunan fungsi ginjal dapat berasal dari genetik, perilaku, lingkungan maupun proses degeneratif¹.

Penyakit Ginjal Kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan masalah kesehatan dunia dengan peningkatan insidensi, prevalensi serta tingkat morbiditas dan mortalitas. Prevalensi global telah meningkat setiap tahunnya. Menurut data WHO penyakit ginjal kronis berkontribusi pada beban penyakit dunia dengan angka kematian sebesar 850.000 setiap tahun. Penyakit tersebut merupakan penyebab ke-12 kematian dan ke-17 penyebab kecacatan di Dunia².

Angka kematian akibat gagal ginjal kronis terus meningkat di banyak negara termasuk di negara berkembang seperti Indonesia. Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 0,2% dengan prevalensi tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,5%, diikuti Aceh, Gorontalo, dan Sulawesi Utara masing-masing 0,4%. Sementara Propinsi Sulawesi Selatan memiliki angka prevalensi sebesar 0,3%³. Kunjungan pasien akibat gagal ginjal kronis di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo, sebanyak 858 kunjungan pada tahun 2012, 638 kunjungan pada tahun 2013, dan meningkat sebanyak 1181 kunjungan pada tahun 2014.

Kejadian penyakit gagal ginjal kronik berhubungan dengan beberapa faktor. Faktor-faktor tersebut diantaranya hipertensi, diabetes, dan konsumsi obat herbal. Salah satu penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan antara hipertensi dengan kejadian gagal ginjal. Penyakit tekanan darah tinggi dapat menyebabkan pembuluh darah pada ginjal mengerut sehingga aliran zat-zat makanan menuju ginjal terganggu dan mengakibatkan kerusakan sel-sel ginjal. Jika hal ini terjadi secara terus-menerus maka sel-sel ginjal tidak akan berfungsi lagi¹.

Diabetes Melitus (DM) dapat meningkatkan risiko dari penyakit ginjal⁴. Obesitas, kolesterol dan riwayat keluarga akan meningkatkan risiko ini. Dalam penelitian ini, jumlah wanita dengan DM menderita gagal ginjal lebih besar dari laki-laki karena *multifactors* seperti gaya hidup dan kelebihan berat badan pada pasien wanita. Tingginya prevalensi CKD di pusat kota Shanghai mirip dengan yang ada pada pasien Barat, dan penyebab CKD salah satunya adalah diabetes tipe 2⁵.

Faktor gaya hidup seperti mengkonsumsi obat herbal yang banyak digunakan oleh penduduk pedesaan di Afrika dan Asia berpotensi beracun, kontaminasi dengan senyawa beracun seperti logam berat, atau interaksi antara tumbuh-tumbuhan. Herbal dapat menyebabkan cedera akut ginjal, gangguan elektrolit, hipertensi, nekrosis papiler, urolitiasis, penyakit ginjal kronis, dan kanker urothelial. Risiko penggunaan obat herbal harus dipertimbangkan dalam kasus penyakit ginjal terutama di daerah dimana konsumsi herbal tinggi.

Berdasarkan latar belakang masalah di atas, maka peneliti bermaksud melakukan penelitian dengan tujuan menilai besar risiko

determinan kejadian gagal ginjal kronik di RSUP DR. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain analitik dengan pendekatan *case-control* di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar. Pemilihan lokasi penelitian didasarkan karena pasien gagal ginjal kronik di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo mengalami peningkatan dan merupakan rumah sakit tipe A yang menjadi pusat rujukan dari rumah sakit/puskesmas dan dokter praktik serta dikunjungi oleh berbagai lapisan masyarakat khususnya di Sulawesi Selatan.

Populasi penelitian adalah yang datang berobat ke RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun 2014. Sampel penelitian yaitu pasien gagal ginjal kronik yang berobat dan memiliki data yang lengkap tentang identitas diri serta tercatat dalam rekam medik RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Tahun

2014 sebanyak 70 sampel untuk kelompok kasus dan 70 sampel untuk kelompok kontrol. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*. Variabel independen yaitu hipertensi, diabetes, dan konsumsi obat herbal sedangkan variabel dependen yaitu gagal ginjal kronik. Data umum responden dianalisis dengan persentase. Data khusus responden dianalisis menggunakan uji *chi square* untuk melihat OR (*Odds Ratio*) antara hipertensi diabetes, dan konsumsi obat herbal dengan gagal ginjal kronik.

HASIL PENELITIAN

Gambaran kejadian gagal ginjal kronik berdasarkan karakteristik responden dapat dilihat pada Tabel 1. Berdasarkan Tabel 1 menunjukkan proporsi kasus jauh lebih besar pada jenis kelamin laki-laki (54.3%) dan kelompok umur 51-55 tahun (21,4%).

Tabel 1. Gambaran kejadian gagal ginjal kronik berdasarkan karakteristik responden

Karakteristik responden	Kejadian gagal ginjal kronik				Jumlah	
	Kasus		Kontrol			
	n	%	n	%	n	%
Jenis kelamin						
Laki-laki	38	54.3	19	27.1	57	40.7
Perempuan	32	45.7	52	72.9	83	59.3
Umur (tahun)						
35-40	8	11.4	33	47.1	41	29.3
41-45	8	11.4	21	30.0	29	20.7
46-50	11	15.7	3	4.3	14	10.0
51-55	15	21.4	8	11.4	23	16.4
56-60	12	17.1	2	2.9	14	10.0
61-65	14	20.0	2	2.9	16	11.4
66-70	2	2.9	1	2.4	3	2.1
Total	70	100	70	100	70	100

Hasil analisis faktor risiko (hipertensi, diabetes, konsumsi obat herbal) dengan kejadian gagal ginjal kronik dapat dilihat pada Tabel 2. Tabel 2 menunjukkan

bahwa faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik adalah hipertensi (OR=21,45), diabetes (OR=12,37), dan konsumsi obat herbal (OR=11,76).

Tabel 2. Faktor risiko kejadian gagal ginjal kronik

Faktor Risiko	Kejadian Gagal Ginjal Kronik				OR
	Kasus n	%	Kontrol n	%	
Hipertensi Risiko Tinggi	56	80	11	15,7	21,4
Risiko Rendah	14	20	59	84,3	
Diabetes Risiko Tinggi	30	42,9	4	5,7	12,3
Risiko Rendah	40	57,1	66	94,3	
Konsumsi Obat Herbal Risiko Tinggi	51	72,9	13	18,6	11,7
Risiko Rendah	19	27,1	57	81,4	
Jumlah	70	100	70	100	

PEMBAHASAN

Hipertensi adalah suatu keadaan dimana seseorang mengalami peningkatan tekanan darah di atas normal. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki penyakit hipertensi 21,45 kali lebih berisiko mengalami penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki penyakit hipertensi.

Tingginya tekanan darah akan membuat pembuluh darah dalam ginjal tertekan. Akhirnya, pembuluh darah menjadi rusak dan menyebabkan fungsi ginjal menurun hingga mengalami kegagalan ginjal. Salah satu dampak jangka panjang dari tekanan darah tinggi adalah ketika pembuluh darah yang menyuplai ginjal terkena dampaknya dapat mengakibatkan kerusakan ginjal secara bertahap⁷. Semakin lama menderita hipertensi maka semakin tinggi risiko untuk mengalami kejadian gagal ginjal kronik⁸.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara hipertensi dengan kejadian gagal ginjal kronik¹.

Hipertensi merupakan salah satu faktor yang berperan penting dalam hubungan antara serum asam urat dan gagal ginjal kronik. Hubungan antara serum asam urat dan gagal ginjal kronik lebih kuat pada penderita hipertensi dibandingkan non hipertensi. Pengobatan anti-hipertensi dapat menyebabkan peningkatan serum asam dan selanjutnya akan menyebabkan kerusakan ginjal⁹.

Diabetes adalah suatu penyakit yang ditandai dengan kadar glukosa di dalam darah cukup tinggi karena tubuh tidak dapat melepaskan atau menggunakan insulin secara cukup. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang memiliki penyakit diabetes 12,37 kali lebih berisiko mengalami penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan dengan mereka yang tidak memiliki penyakit diabetes.

Tingginya kadar gula dalam darah membuat ginjal harus bekerja lebih keras dalam proses penyaringan darah, dan mengakibatkan kebocoran pada ginjal. Awalnya, penderita akan mengalami kebocoran protein albumin yang dikeluarkan oleh urin, kemudian berkembang dan mengakibatkan fungsi penyaringan ginjal menurun. Pada saat itu, tubuh akan mendapatkan banyak limbah karena menurunnya fungsi¹⁰. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menyebutkan bahwa diabetes melitus tipe II merupakan faktor risiko pada pasien gagal ginjal kronik⁴.

Obat herbal adalah bahan atau ramuan bahan yang berupa bahan tumbuhan, bahan hewan, bahan mineral, sediaan sarian (galenik) atau campuran dari bahan-bahan tersebut yang secara tradisional telah

digunakan untuk pengobatan berdasarkan pengalaman. Konsumsi obat herbal belum memiliki standarisasi yang baku dalam segi keamanan dan dosis tepat belum dapat dipastikan dengan jelas. Beberapa obat herbal mengandung spesies beracun, alergen, dan logam berat sehingga menyebabkan keracunan obat baik disengaja atau disengaja sebagai penyebab reaksi yang merugikan dari herbal¹¹.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa orang yang mengkonsumsi obat herbal 11,76 kali lebih berisiko mengalami penyakit gagal ginjal kronik dibandingkan dengan mereka yang tidak mengkonsumsi obat herbal. Penelitian sebelumnya juga menyebutkan bahwa konsumsi obat herbal merupakan faktor risiko gagal ginjal kronik¹². terdapat bahan kimia dan obat-obatan yang menyebabkan kerusakan ginjal dengan membentuk kristal sehingga membentuk cedera pada tubular, peradangan interstitial dan obstruksi¹³. Obat ini atau metabolitnya mengkristal ketika mereka menjadi jenuh dalam urin.

SIMPULAN

Faktor hipertensi, diabetes, dan konsumsi obat herbal merupakan faktor risiko yang signifikan terhadap kejadian gagal ginjal kronik.

SARAN

Disarankan pada masyarakat yang berisiko menderita gagal ginjal kronik perlu memperbaiki pola hidup seperti menghindari kebiasaan konsumsi obat herbal dan melakukan pencegahan penyakit hipertensi dan diabetes dengan menjaga pola makan.

REFERENSI

1. Asriani, Bahar, B., Kadrianti dan Erna. 2013. Hubungan hipertensi dengan kejadian gagal ginjal di Rumah Sakit

Ibnu Sina Makassar Periode Januari 2011-Desember 2012. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Diagnosis* 4(2).

2. Hidayati, T., Kushadiwijaya, H. dan Suhardi. 2008. Hubungan antara hipertensi, merokok dan minuman suplemen energi dan kejadian penyakit ginjal kronik. *Berita Kedokteran Masyarakat* 24(2).
3. Kemenkes RI. 2013. Riset Kesehatan Dasar 2013 .Balitbangkes Kemenkes RI. Jakarta.
4. Wulandari, A., Armenia & Gillani, S. W. 2012. Study of the risk factors on the patients with kidney disorders at The Hospital Universiti Sains Malaysia. *Jurnal Fkm Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
5. Lu, B., Song, X., Dong, X., Yang, Y., Zhang, Z., Wen, J., Li, Y., Zhou, L., Zhao, N., Zhu, X. & Hu, R. 2008. High prevalence of chronic kidney disease in population-based patients diagnosed with type 2 diabetes in Downtown Shanghai. *J Diabetes Complications* 22
6. Jha *et al.* 2013. Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *Lancet* 382
7. Beavers. 2008. *Bimbingan Dokter pada Tekanan Darah*. Dian Rakyat. Jakarta
8. Hidayati. 2008. Hubungan antara hipertensi, merokok dan minuman suplemen energi dan kejadian penyakit ginjal kronik. *Berita Kedokteran Masyarakat* 24(2).
9. Sedaghat, S., Hoorn, E.J., van Rooij, F.J., Hofman, A., Franco, O.H., Witteman, J.C. dan Dehghan, A. 2013. Serum uric acid and chronic kidney disease: the role of hypertension. *PLoS One* 8(11).

10. Ekantari, F., Suswardani, D. L. dan Kusumawati, Y. 2012. Hubungan antara lama hemodialisis dan faktor komorbiditas dengan kematian pasien gagal ginjal kronik di RSUD Dr. Moewardi. *Jurnal FKM Universitas Muhammadiyah Surakarta*.
11. Hussin, A. 2007. Adverse effects of herbs and drug-herbal interactions. *Malaysian Journal of Pharmacy* 1.
12. Chang *et al.* 2008. The Factors of Chronic Kidney Disease: Diabetes, Hypertension, Smoking, Drinking, Betelnut Chewing.
13. Loh, A., dan C. Arthur. 2009. Drug-induced kidney disease-pathology and current concepts. *Ann Acad Med Singapore* 38.