

Promosi Kesehatan Untuk Meningkatkan Perilaku Pemeliharaan Kesehatan Ginjal Sebagai Upaya Pencegahan Batu Ginjal

Exsa Hadibrata¹, Suharmanto¹, Muhammad Fitra Wardhana¹, M. Ridho Ulya²,
Fauzan Abdillah¹, Fredison¹

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Fakultas Teknik Universitas Lampung

Abstrak

Prevalensi batu ginjal adalah sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita batu ginjal. Sebagian besar kasus penyakit batu ginjal dialami oleh orang-orang yang berusia 30-60 tahun. Faktor risiko yang menyebabkan batu ginjal antara lain adalah faktor keturunan, konsumsi makanan tinggi oksalat, konsumsi makanan tinggi kalsium, konsumsi makanan tinggi protein, konsumsi air putih dan kebiasaan menahan buang air kecil. Pengabdian kepada masyarakat ini bertujuan untuk menyampaikan informasi tentang pemeliharaan kesehatan ginjal sebagai upaya pencegahan terjadinya penyakit batu ginjal. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi. Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 30 orang di Desa Margakaya Lampung Selatan. Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit ginjal.

Kata kunci: promosi kesehatan, kesehatan ginjal, pencegahan batu ginjal

Korespondensi: Dr. Suharmanto, S.Kep., MKM | Jl. Soemantri Brojonegoro No. 1 Bandar Lampung | HP 62-896-3283-2380 | e-mail: suharmanto@fk.unila.ac.id

PENDAHULUAN

Menjaga kesehatan ginjal dapat dikatakan sama dengan menjaga kesehatan seluruh tubuh. Karena jika ginjal rusak, maka dapat mempengaruhi organ dan sistem organ lain pada tubuh. Hal ini dapat menimbulkan berbagai penyakit lain dan bisa memengaruhi kondisi tubuh secara keseluruhan. Salah satunya adalah batu ginjal. Penyakit batu ginjal merupakan pembentukan materi keras menyerupai batu yang berasal dari mineral dan garam di dalam ginjal.¹ Batu ginjal dapat terjadi di sepanjang saluran urine, dari ginjal, ureter (saluran kemih membawa urine dari ginjal menuju kandung kemih), kandung kemih, serta uretra (saluran kemih yang membawa urine ke luar tubuh).² Batu ginjal terbentuk dari limbah dalam darah yang membentuk kristal dan menumpuk di ginjal. Zat kimia yang dapat membentuk batu ginjal adalah kalsium dan asam oksalat. Seiring waktu, materi tersebut semakin keras dan menyerupai bentuk batu.³

Angka kejadian batu ginjal adalah sebanyak 6 per 1000 penduduk atau 1.499.400 penduduk Indonesia menderita

batu ginjal. Sebagian besar kasus penyakit batu ginjal dialami oleh orang-orang yang berusia 30-60 tahun. Sebanyak 10% wanita dan 15% pria pernah mengalami kondisi ini selama hidup mereka.⁴

Batu ginjal antara lain dapat disebabkan oleh faktor keturunan, konsumsi makanan tinggi oksalat, konsumsi makanan tinggi kalsium, konsumsi makanan tinggi protein, konsumsi air putih dan kebiasaan menahan buang air kecil.⁵ Endapan batu di dalam ginjal bisa disebabkan oleh makanan atau masalah kesehatan lain yang mendasari.⁶ Berdasarkan jenisnya, batu ginjal dibagi menjadi empat, yaitu batu kalsium, batu asam urat, batu struvit, dan batu sistin. Batu ginjal dapat berpindah dan tidak selalu berada dalam ginjal.⁷ Perpindahan batu ginjal, terutama yang berukuran besar, akan mengalami kesulitan menuju ureter yang kecil dan halus hingga kandung kemih, lalu dikeluarkan melalui uretra. Kondisi ini dapat menimbulkan iritasi saluran kemih. Batu ginjal yang terdiagnosis dan tertangani sejak awal, tidak menimbulkan kerusakan permanen pada fungsi ginjal.⁸

Gejala tidak akan dirasakan bila batu ginjal masih berukuran kecil, karena bisa keluar dari tubuh secara alami melalui ureter dengan mudah.⁹ Ureter merupakan saluran yang menyambungkan ginjal dengan kandung kemih. Namun apabila, batu ginjal berukuran lebih besar dari diameter saluran ureter gejalanya dapat dirasakan oleh pengidapnya.¹⁰ Batu ginjal yang besar bergesekan dengan lapisan dinding ureter sehingga menyebabkan iritasi dan bahkan luka. Inilah yang menyebabkan urine terkadang bisa mengandung darah. Selain dapat membuar ureter iritasi, batu ginjal juga dapat tersangkut dalam ureter atau uretra (saluran akhir pembuangan urine) sehingga bakteri terakumulasi dan menyebabkan pembengkakan akibat infeksi.¹¹

Untuk itu penting untuk menjaga kesehatan ginjal karena fungsi ginjal pada tubuh manusia sangatlah penting bagi organ tubuh lainnya. Ginjal bertugas menyaring sisa metabolisme sel, seperti kelebihan garam, urea, limbah nitrogen, dan juga racun-racun yang bisa membahayakan tubuh. Cara menjaga kesehatan ginjal antara lain dengan menerapkan diet sehat dan seimbang, membatasi konsumsi gula, minuman bersoda, membatasi konsumsi garam, memperbanyak minum air putih, rutin berolahraga, tidak sembarangan konsumsi obat dan suplemen, rutin memeriksakan kesehatan ke dokter dan menghindari merokok.

METODE PENGABDIAN

Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan, yang dilanjutkan dengan diskusi. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup anatomi fisiologi ginjal, cara menjaga kesehatan ginjal, antara lain dengan menerapkan diet sehat dan seimbang, membatasi konsumsi gula, minuman bersoda, membatasi konsumsi garam, memperbanyak minum air putih, rutin berolahraga, tidak sembarangan konsumsi obat dan suplemen, rutin memeriksakan kesehatan ke dokter dan menghindari merokok, akibat tidak menjaga kesehatan ginjal, penyakit batu ginjal, faktor risiko dan penyebab batu ginjal, tanda dan

gejala, pengobatan dan pencegahan batu ginjal.

Khalayak sasaran yang cukup strategis dalam kegiatan ini adalah 30 orang di Desa Margakaya Lampung Selatan.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan pre-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan masyarakat melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan post-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada pre-test. Skor nilai post-test dibandingkan dengan skor nilai pre-test. Apabila nilai post-test lebih tinggi dari nilai pre-test maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan dan pemahaman.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Persiapan pelaksanaan kegiatan ini meliputi perizinan dari Fakultas Kedokteran Universitas Lampung berupa surat tugas, perizinan lokasi pengabdian kepada masyarakat yaitu di desa Margakaya Kecamatan Jati Agung Kabupaten Lampung Selatan.

Survei lokasi dilaksanakan pada tanggal 12 Juni 2021, dengan menemui kepala desa, dan dilakukan kesepakatan tanggal pelaksanaan kegiatan yaitu tanggal 4 Juli 2021.



Gambar 1. Pemberian Materi

Pelaksanaan kegiatan pada hari Sabtu, 4 Juli 2021 meliputi pemberian materi dan diskusi. Metode yang digunakan dalam kegiatan ini adalah penyuluhan dan dilanjutkan dengan diskusi. Penyuluhan diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang kesehatan ginjal. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian penyakit ginjal, faktor risiko dan penyebab penyakit ginjal, akibat penyakit ginjal dan pencegahan penyakit ginjal.



Gambar 2. Peserta Penyuluhan

Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang penyakit ginjal.

Evaluasi yang dilakukan untuk menilai keberhasilan kegiatan ini terdiri dari evaluasi awal, evaluasi proses dan evaluasi akhir. Evaluasi awal dilakukan dengan memberikan pre-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang terkait dengan materi yang akan diberikan. Hasil dari evaluasi ini berupa nilai skor tiap peserta, yang merupakan hasil pembagian dari jawaban benar dengan total jumlah pertanyaan dikalikan 100. Evaluasi proses dilakukan dengan melihat tanggapan peserta melalui pertanyaan-pertanyaan yang diajukan ataupun umpan balik yang diberikan dalam diskusi. Evaluasi akhir dilakukan dengan memberikan post-test kepada peserta yang berisi pertanyaan-pertanyaan yang sama yang telah diberikan pada pre-test. Skor nilai post-

test dibandingkan dengan skor nilai pre-test. Apabila nilai post-test lebih tinggi dari nilai pre-test maka kegiatan penyuluhan yang diberikan berhasil meningkatkan pengetahuan peserta.

SIMPULAN

Berdasarkan hasil kegiatan, penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan keluarga tentang pencegahan penyakit ginjal. Materi penyuluhan yang diberikan mencakup materi tentang pengertian penyakit ginjal, faktor risiko dan penyebab penyakit ginjal, akibat penyakit ginjal dan pencegahan penyakit ginjal. Diskusi dilakukan setelah pemberian materi selesai dilaksanakan. Peserta bertanya tentang materi yang belum dipahami tentang penyakit ginjal. Penyuluhan terbukti efektif meningkatkan pemahaman tentang pencegahan penyakit ginjal.

DAFTAR PUSTAKA

1. Prochaska ML, Taylor EN, Curhan GC. Insights into nephrolithiasis from the nurses' health studies. *Am J Public Health*. 2016;106(9):1638–43.
2. Spivacow FR, Del Valle EE, Lores E, Rey PG. Kidney stones: Composition, frequency and relation to metabolic diagnosis. *Medicina (B Aires)*. 2016;76(6):343–8.
3. Ferraro PM, Bargagli M, Trinchieri A, Gambaro G. Risk of kidney stones: Influence of dietary factors, dietary patterns, and vegetarian–vegan diets. *Nutrients*. 2020;12(3):1–16.
4. Kemenkes RI. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia; 2018.
5. Ratkalkar V, Kleinman J. 2011_Ratkalkar_Mechanisms of stone formation. 2012;9:187–97.
6. Dawson CH, Tomson CRV. Kidney stone disease: Pathophysiology, investigation and medical treatment. *Clin Med J R Coll Physicians London*. 2012;12(5):467–71.
7. Khan SR, Pearle MS, Robertson WG, Gambaro G, Canales BK, Doizi S, et al. Kidney stones. *Nat Rev Dis Prim [Internet]*. 2016;2:1–23. Available from: <http://dx.doi.org/10.1038/nrdp.2016.8>

8. Alelign T, Petros B. Kidney Stone Disease: An Update on Current Concepts. *Adv Urol*. 2018;2018.
9. Maalouf NM. Approach to the adult kidney stone former. *Clin Rev Bone Miner Metab*. 2012;10(1):38–49.
10. Millington SJ, Silva Restrepo M, Koenig S. Better With Ultrasound. *Chest*. 2018;154(5):1223–9.
11. Shafi H, Moazzami B, Pourghasem M. An overview of treatment options for urinary stones. *Casp J Intern Med*. 2016;7(1):1–6.