

## KONSUMSI OBAT HERBAL PADA PASIEN HEMODIALISA DI RSUD SOSODORO DJATI KOESOEMO BOJONEGORO

### Angger Anugerah

Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro  
Email : [angger.anugerah@gmail.com](mailto:angger.anugerah@gmail.com)

### Bayu Akbar Khayudin

Program Studi Ilmu Keperawatan  
STIKes Insan Cendekia Husada Bojonegoro  
Email : [bayuakbarkhayudin@yahoo.co.id](mailto:bayuakbarkhayudin@yahoo.co.id)

### ABSTRAK

Gagal ginjal merupakan ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia. Pasien GGK memiliki permasalahan fisik yang butuh pengobatan disamping hemodialysis. Penggunaan obat herbal dianggap sesuatu yang aman karena diambil dari bahan alami. Akan tetapi, kandungan senyawa kimia aktif pada jamu juga memiliki efek samping yang dapat memperberat kerja ginjal. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui gambaran konsumsi obat herbal Pada Pasien Hemodialisa di RSUD Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro. Metode penelitian deskriptif kuantitatif. Dilakukan pada bulan mei 2019. Populasi dan sampel dalam penelitian adalah sebagian pasien yang menjalani hemodialisa berjumlah 120 orang dengan menggunakan rumus sampling dan jumlah sampel yang didapat 30 responden.

Berdasarkan analisis descriptive kuantitatif mendapatkan hasil tentang pre dan post diagnose gagal ginjal jumlah konsumsi obat herbal sangat berbeda. Jumlah terbanyak sebelum terdiagnosa adalah 9 responden sedangkan sesudah adalah 3 responden. Keyakinan dalam penggunaan obat juga masih tinggi yaitu 25 responden. Kesimpulannya adalah bahwa sangat berbeda ketika responden mengkonsumsi obat herbal sebelum dan sesudah mengetahui penyakit gagal ginjal.

**Kata Kunci** : Gagal ginjal, Obat herbal

### ABSTRACT

*Kidney failure is a complement that is unable to maintain metabolic, fluid, and electrolyte balance which causes reduced uremia and azotemia. CRD patients have physical problems that require treatment besides hemodialysis. The use of herbal medicines considers something that is safely taken from natural ingredients. However, the composition of active chemical compounds in herbal medicine also has side effects that can aggravate the kidney's work. The purpose of this study is the discussion of herbal medicine research on hemodialysis patients at Sosodoro, Djatikoesoemo Hospital Bojonegoro. Descriptive quantitative research methods. Conducted in May 2019. The population and sample in the study were some of the patients undergoing hemodialysis totaling 120 people using a sampling formula and the number of samples obtained by 30 respondents.*

*Based on quantitative descriptive analysis, the results about pre and post diagnoses of kidney failure are very different. the highest number before being diagnosed was 9 respondents while after were 3 respondents. confidence in the use of drugs is also still high, 25 respondents.*

The conclusion is that it is very different when respondents take herbal medicine before and after learning about kidney failure

**Key Words** : **Kidney Failure, Herbal Medicine**

## PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis merupakan penurunan fungsi ginjal *progresif* yang *irreversibel* ketika ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang menyebabkan terjadinya uremia dan azotemia (Bayhakki, 2012). Dasar (Riskesdas) tahun 2013 prevalensi GGK di Indonesia sekitar 0,2%. Data Perhimpunan Nefrologi (Pernefri) menyebutkan jumlah penderita gagal ginjal di Indonesia tahun 2013 mencapai 400.000 juta orang. Berbagai macam faktor dapat mengakibatkan timbulnya penyakit GGK (Hengkesa dan Lawalata, 2015; Pranandari dan Supadmi, 2015). Jumlah kunjungan pada ruang hemodialisa RSUD Sosodoro Djatikoesoemo lebih dari 100 pasien perbulan. Hal ini membuktikan bahwa masih tingginya Penderita GGK di Bojonegoro.

Pasien GGK memiliki permasalahan fisik yang butuh pengobatan disamping hemodialysis. Pengambilan keputusan untuk menggunakan obat herbal merupakan bentuk usaha pasien untuk menjaga kesehatan secara alami. Keyakinan terhadap pengobatan herbal yang besar juga selaras dengan nilai nilai yang di anut masyarakat timur. Penggunaan obat herbal dianggap sesuatu yang aman karena diambil dari bahan alami. Akan tetapi, kandungan senyawa kimia aktif pada jamu juga memiliki efek samping yang dapat memperberat kerja ginjal. Belum terdapatnya data penunjang terkait keputusan pasien memilih obbat herbal dan data pengguna obat herbal membuat studi ini perlu dilakukan.

Sehingga peneliti mengidentifikasi penggunaan obat herbal sebelum didiagnosa GGK, Mengidentifikasi penggunaan obat herbal saat menjalani HD

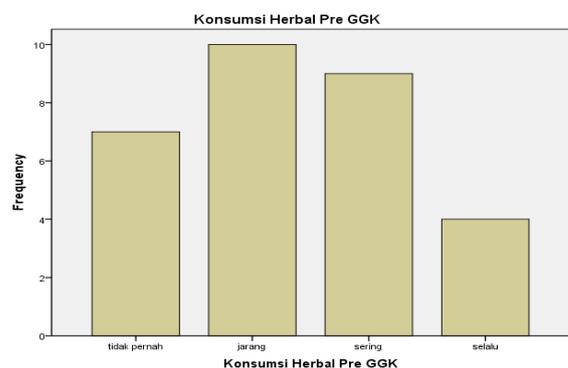
dan mengidentifikasi factor pengambilan keputusan penggunaan obat herbal.

## METODE PENELITIAN

Metode penelitian menggunakan deskriptif kuantitatif dengan rancangan penelitian deskriptif observasional. populasinya adalah seluruh pasien gagal ginjal kronis di Instalasi Hemodialisa RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro sebanyak 100 pasien. Sebagian pasien gagal ginjal kronis di Instalasi Hemodialisa RSUD Dr. R. Sosodoro Djatikoesoemo Bojonegoro sebanyak 30 responden yang telah memenuhi kriteria inklusi. Analisa data menggunakan descriptive kuantitaif *Statistical Package for Social Science* (SPSS) 16,0 *for windows*.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

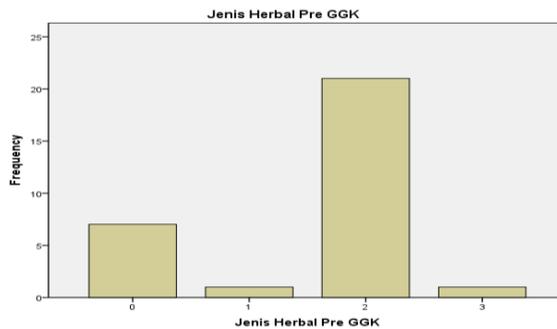
Berdasarkan gambar 1. tentang konsumsi obat herbal sebelum diagnose GGK adalah jarang sebanyak 10 responden, sering berjumlah 9 responden sedangkan tidak pernah sejumlah 7 responden dan 4 responden mengatakan selalu.



Gambar 1. Konsumsi herbal pre GGK

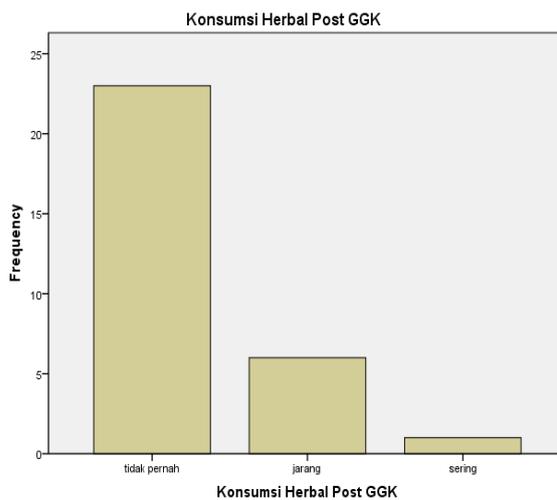
Berdasarkan gambar 2 Konsumsi obat herbal setelah terdiagnosa GGK paling banyak adalah madu sejumlah 20 responden, sedangkan jamu adalah 7

responden. 3 responden mengkonsumsi obat lain dan herbal Cina.



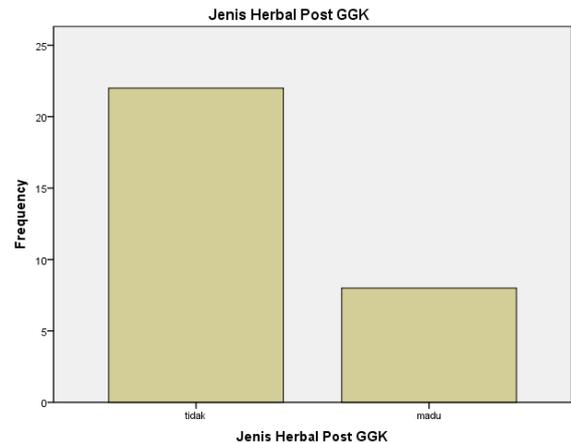
Gambar 2 Jenis obat herbal pre GGK

Berdasarkan gambar 3 konsumsi obat herbal setelah terdiagnosa gagal ginjal akut terdapat 23 responden tidak pernah melakukan konsumsi obat dan 7 responden melakukan konsumsi obat herbal sedangkan yang sering mengkonsumsi adalah 3 responden.



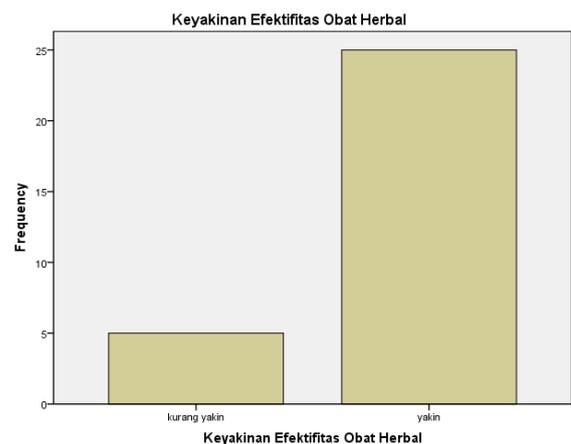
Gambar 3 Konsumsi herbal post GGK

Berdasarkan gambar 4 jenis obat herbal yang dikonsumsi adalah madu sebanyak 8 responden yang mengkonsumsi madu.



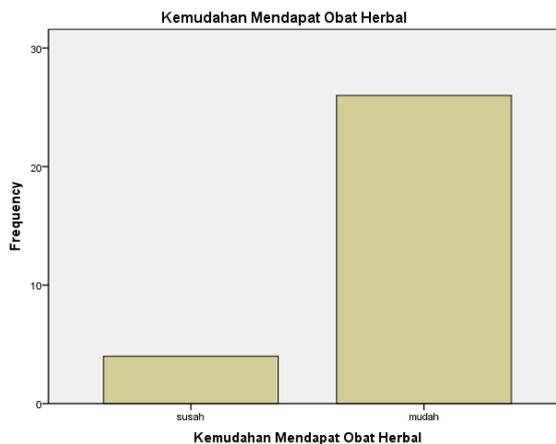
Gambar 4 Jenis obat herbal post GGK

Berdasarkan gambar 5 keyakinan terhadap obat herbal pada pasien dengan gangguan gagal ginjal akut adalah 25 responden, sedangkan yang kurang yakin adalah 5 responden.



Gambar 5 keyakinan penggunaan obat herbal

Berdasarkan gambar 6 kemudahan mendapat obat herbal pada responden berjumlah 25 responden sedangkan yang susah adalah 5 responden.



Gambar 6. kemudahan mendapatkan obat herbal

Dari hasil di atas mendapatkan bahwa responden masih ada yang mengkonsumsi obat herbal untuk kesembuhan penyakitnya. Masyarakat yakin pengobatan *alternative* dengan herbal selaras dengan nilai-nilai filosofi yang ada ditengah masyarakat. Keyakinan yang memotivasi bahwa penggunaan sesuatu yang alami adalah aman.

Tujuan pengobatan sendiri adalah untuk peningkatan kesehatan, pengobatan sakit ringan dan pengobatan rutin penyakit kronis setelah perawatan dokter. Alasan pengobatan sendiri adalah praktis dari segi waktu, kepercayaan terhadap obat tradisional atau herbal, masalah privasi, masalah ekonomi biaya lebih murah, jarak yang jauh ke pelayanan kesehatan dan kurang puas terhadap pelayanan kesehatan. (Supardi dkk, 2011).

Dari pernyataan di atas menunjukkan bahwa masyarakat masih banyak yang menggunakan *alternative* pengobatan untuk mengobati penyakit yang dideritanya. Kejadian ini berbanding terbalik ketika responden mengalami penyakit gagal ginjal. Responden langsung meninggalkan konsumsi obat herbal setelah mengetahui adanya penyakit ini. Hal ini dibuktikan dengan hasil penelitian ini bahwa frekuensi herbal seteah terdiagnosa gagal ginjal akut terdapat 23 responden tidak pernah melakukan konsumsi obat setelah

terdiagnosa gagal ginjal akut. Menurut Pongsibidang, 2016 mengatakan dalam penelitiannya 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. Konsumsi obat herbal merupakan faktor risiko gagal ginjal kronik. terdapat bahan kimia dan obat-obatan yang menyebabkan kerusakan ginjal dengan membentuk kristal sehingga membentuk cedera pada tubular, peradangan interstitial dan obstruksi. Obat ini atau metabolitnya mengkristal ketika mereka menjadi jenuh dalam urin (Pongsibidang, 2016). Responden menyadari ini setelah mendengarkan Pendidikan kesehatan dokter tentang penyakit gagal ginjal. Responden banyak yang berhenti mengkonsumsi obat herbal dan mengganti dengan obat dari dokter.

Akan tetapi keyakinan terhadap obat herbal pada pasien dengan gangguan gagal ginjal akut adalah 25 responden, sedangkan yang kurang yakin adalah 5 responden. Menurut Murni dkk 2016 tentang obat herbal mengatakan bahwa obat herbal yang menggunakan tumbuh tumbuhan dalam penyembuhan merupakan bentuk pengobatan tertua di dunia dan merupakan olah campur dari budaya tradisional setiap daerah. Persepsi tentang konsep sakit sehat dan obat herbal sudah terbentuk dari turun temurun sesuai proses sosialisasi yang dipercaya dan diyakini kebenarannya (Murni dkk 2012). Dalam hal pemeliharaan kesehatan Moelyono 2012 masyarakat etnik tradisional umumnya mempunyai budaya kehidupan sebagai hasil warisan leluhur. Budaya tradisional yang kuat menyebabkan pengetahuan obat merupakan bagian dari integral social buddaya bangsa yang mempunyai makna bahwa keberadaan dan eksistensi obat tradisional dalam era modernisasi dalam kesehatan menjadi tanggung jawab seluruh komponen bangsa (Moelyono, 2012). Dengan alasan inilah beberapa responden yang mengetahui

adanya penyakit gagal ginjal ada yang masih mengkonsumsi obat tradisional.

#### KESIMPULAN

1. Konsumsi obat herbal sebelum diagnose GJK adalah jarang sebanyak 10 (33,3%) responden, sering berjumlah 9 (30%) responden sedangkan tidak pernah sejumlah 7 (23,3%) responden dan 4 (13,3 %) responden mengatakan selalu.
2. Frekuensi herbal setelah terdiagnosa gagal ginjal akut terdapat 23 (76,6%) responden tidak pernah melakukan konsumsi obat dan 4 (13,3%). responden melakukan konsumsi obat herbal sedangkan yang sering mengkonsumsi adalah 3 (10%) responden.
3. Tetapi keyakinan terhadap obat herbal pada pasien dengan gangguan gagal ginjal akut adalah 25 (83,3%) responden, sedangkan yang kurang yakin adalah 5 (16,7%) responden.

#### SARAN

Diharapkan peneliti selanjutnya memberikan perlakuan serta korelasi maupun perbandingan dari penggunaan obat herbal serta yang tidak menggunakan obat herbal terhadap kejadian gagal ginjal akut

#### DAFTAR PUSTAKA

- Anies. (2009). *Hipertensi Penyakit Dalam Esensial dalam Ilmu*. Jakarta. Suparman dan Sarwono FKUI.
- Arikunto, Suharsini. (2010). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dinas Kesehatan JATIM. (2015). *Profil Kesehatan Jawa Timur tahun 2015*. Surabaya: Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Timur.
- Moelyono. 2012. Etnofarmakologis, Cikal Bakal Penemuan Obat Baru. ISSN 2302-6715. Jurnal Naturalis.
- Murni, A., Prawito P., Widiono S. (2012) *Eksistensi Pemanfaatan Tanaman Obat Tradisional Suku Serawai Medikalisasi Kehidupan*. ISSN 2302-6715 Volume 1 No.3 2012. Jurnal Naturalis.
- Notoatmodjo, Soekidjo. (2010). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. (2016). *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Pongsibidang. 2016. *Risiko Hipertensi, Diabetes, Dan Konsumsi Minuman Herbal Pada Kejadian Gagal Ginjal Kronik Di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar Tahun 2015*. P-ISSN 2355 – 6498 |E-ISSN 2442-6555. Jurnal Wiyata. Vol. 3 No. 2 Tahun 2016.
- Potter & Perry, (2006). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan*. Jakarta. EGC.
- Price & Wilson. (2009). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses- Proses Penyakit*. Jakarta. EGC.
- RISKESDAS. (2018). *Riset Kesehatan Dasar 2018*. Jakarta: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI.
- Smeltzer & Bare. (2010). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta. EGC.