

Deteksi Dini Penyakit Ginjal Kronis pada Pasien Hipertensi dan Diabetes Melitus di Puskesmas Srandol

Ulfah Dian Indrayani*, Kamilia Dwi Utami

Departemen Histologi, Universitas Islam Sultan Agung, Semarang, Indonesia

*Corresponding Author

E-mail: ulfahdian@unissula.ac.id

Received:
15 Desember 2021

Revised:
19 Desember 2021

Accepted:
02 Januari 2022

Published:
11 Januari 2022

Abstrak

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) adalah komplikasi yang sangat sering terjadi pada pasien dengan diabetes mellitus dan hipertensi. PGK sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita dan meningkatkan beban ekonomi kesehatan karena penatalaksanaan PGK stadium akhir memerlukan pembiayaan yang besar. Berdasarkan data profil Kesehatan Kota Semarang 2019 menunjukkan jumlah kasus hipertensi dan diabetes melitus meningkat tajam dibandingkan tahun 2015. Kondisi ini berpotensi untuk meningkatkan jumlah penderita PGK di kota Semarang. Namun demikian, perkembangan PGK pada pasien dengan hipertensi dan diabetes mellitus dapat dicegah atau diperlambat dengan pengendalian gula darah dan tekanan darah serta deteksi dini PGK. Tujuan kegiatan ini adalah untuk deteksi dini terhadap gangguan fungsi ginjal, meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian tekanan darah dan gula darah untuk mencegah PGK, serta mengetahui faktor-faktor penghambat kepatuhan minum obat pasien hipertensi dan diabetes. Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah Puskesmas Srandol. Metode pengabdian berupa penyuluhan, pengisian kuesioner, serta pemeriksaan kreatinin dan Hb untuk deteksi dini PGK. Indikator keberhasilan program ini adalah tersedianya data pemeriksaan penunjang fungsi ginjal sebagai acuan pengelolaan lanjutan dan data faktor penghambat kepatuhan minum obat.

Kata kunci: diabetes mellitus; hipertensi; deteksi dini PGK

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a very common complication in patients with diabetes mellitus and hypertension. CKD is very influential on the quality of life of patients and increases the economic burden on health because the management of end-stage CKD requires large funding. Based on data from the health profile of the City of Semarang in 2019 shows that the number of cases of hypertension and diabetes mellitus increased sharply compared to 2015. This condition could potentially increase the number of CKD sufferers in the city of Semarang. However, the development of CKD in patients with hypertension and diabetes mellitus can be prevented or slowed by controlling blood sugar and blood pressure and early detection of CKD. The purpose of this program is to carry out early detection of impaired kidney function, increase knowledge about controlling blood pressure and blood sugar to prevent CKD, as well as determine the factors inhibiting drug adherence in patients with hypertension and diabetes. The partner in this community service is the Srandol Health Center. The method of this service program is in the form of counseling, filling out questionnaires, and checking creatinine and Hb for early detection of CKD. An indicator of the success of this program is the availability of data on supporting examinations of kidney function as a reference for further management and data on factors inhibiting drug adherence.

Keywords: diabetes mellitus; hypertension; early detection of CKD

PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan penyakit progresif hilangnya fungsi ginjal yang terjadi selama beberapa bulan hingga bertahun-tahun yang ditandai dengan perubahan bertahap struktur normal ginjal dengan jaringan fibrotik. PGK sangat mempengaruhi kualitas hidup penderita dan meningkatkan beban ekonomi kesehatan karena penatalaksanaan PGK stadium akhir memerlukan pembiayaan yang besar. Sehingga diperlukan upaya pencegahan PGK terutama pada penderita yang berisiko tinggi.

Hipertensi dan diabetes melitus merupakan faktor resiko terjadinya PGK. Berdasarkan data profil Kesehatan Kota Semarang menunjukkan peningkatan tajam jumlah kasus hipertensi dan diabetes melitus tahun 2019 di Puskesmas kota Semarang masing-masing sebesar 6,91 dan 3,5 kali lebih banyak dibandingkan tahun 2015 (Dinas Kesehatan Kota Semarang, 2020). Kondisi ini berpotensi untuk meningkatkan jumlah penderita PGK di kota Semarang.

Sebuah studi mendapatkan bahwa prediktor CKD adalah tekanan darah tidak terkontrol, gula darah puasa > 150 mg/dl, durasi lama hipertensi, bukan pengguna ACEI, dan pengetahuan yang buruk tentang PGK (Kumela Goro et al, 2019; Tannor et al, 2019). Hilangnya fungsi ginjal setelah inisiasi terapi mencerminkan efek hemodinamik dari tekanan perfusi yang lebih rendah pada tingkat filtrasi glomerulus, yang ditandai dengan peningkatan kadar kreatinin (Collard et al., 2018).

Perkembangan PGK pada pasien dengan hipertensi dan diabetes melitus dapat dicegah atau diperlambat dengan pengendalian gula darah dan tekanan darah sehingga diperlukan kesadaran pasien untuk menjaga tekanan dan gula darah tetap terkontrol. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengendalian tersebut di antaranya adalah kepatuhan pasien dalam minum obat (Wang et al., 2014), sikap persepsi baik pasien terhadap pengobatan (Wahyudi et al., 2018), dan pengetahuan tentang komplikasi penyakitnya.

Mitra pada pengabdian masyarakat ini adalah Puskesmas Sronдол dengan peserta kegiatan adalah peserta prolanis penderita hipertensi maupun diabetes melitus. Tujuan kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan tentang pengendalian tekanan darah dan gula darah untuk mencegah PGK, mengetahui faktor-faktor penghambat kepatuhan minum obat serta pemeriksaan penunjang untuk deteksi dini terhadap gangguan fungsi ginjal.

METODE

Metode yang digunakan adalah penyuluhan, pengisian kuesioner, serta pemeriksaan Hb dan kreatinin.

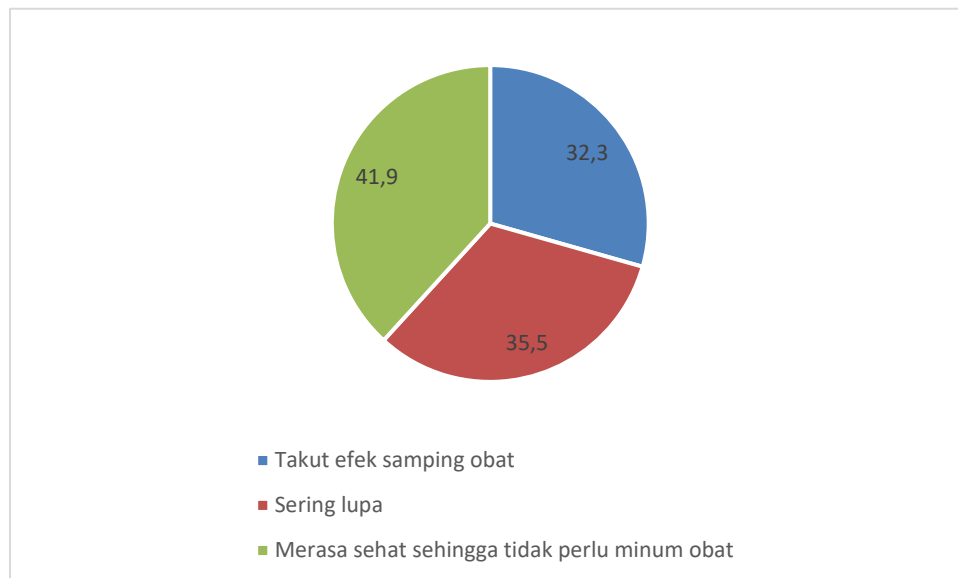
HASIL DAN PEMBAHASAN

Peserta kegiatan sebanyak 34 orang yang terdiri atas 11 orang laki-laki dan 23 orang perempuan. Materi penyuluhan berkaitan dengan upaya-upaya untuk mencegah PGK melalui pengendalian tekanan darah dan kadar gula darah, pengaturan diet dan kepatuhan minum obat. Peserta antusias dalam mengikuti penyuluhan dan aktif mengajukan pertanyaan.



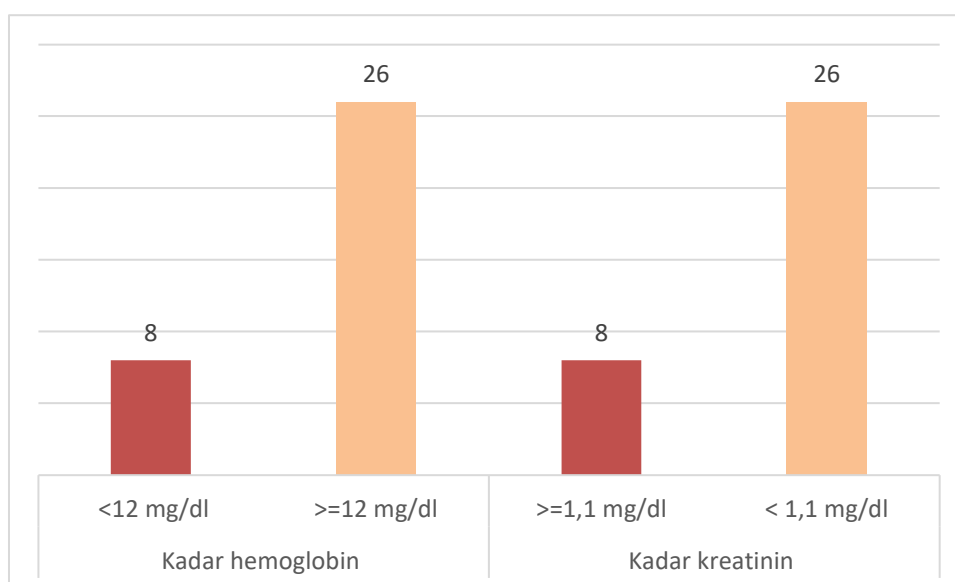
Gambar 1. Penyuluhan

Pada kegiatan ini, peserta juga diberikan kuesioner untuk mengetahui faktor-faktor yang menghambat kepatuhan minum obat. Hasil kuesioner menunjukkan 2 faktor positif yang mendukung kepatuhan minum obat yaitu seluruh peserta menyatakan bahwa memahami penjelasan yang telah diberikan oleh dokter maupun petugas apotek di Puskesmas Srandol tentang penyakit dan obatnya. Seluruh peserta juga menyatakan percaya dengan dokter dan setuju dengan rencana terapi yang direncanakan. Faktor penghambat kepatuhan minum obat berdasarkan hasil pengisian kuesioner ada 3 hal terbanyak adalah merasa sehat sehingga tidak perlu minum obat, sering lupa dan takut efek samping obat dengan persentase seperti disajikan pada gambar berikut:



Gambar 2. Faktor penghambat kepatuhan minum obat

Berdasarkan hasil kuesioner tersebut dapat menjadi masukan kepada Puskesmas Sronдол dalam meningkatkan edukasi tentang efek samping obat serta pemahaman pasien tentang pentingnya kepatuhan minum obat untuk pengendalian tekanan darah dan kadar gula darah. Distribusi hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dan kadar kreatinin disajikan pada gambar berikut:



Gambar 3. Hasil pemeriksaan laboratorium

Berdasarkan hasil tersebut didapatkan 8 dari 34 peserta memiliki kadar hemoglobin kurang dari normal dan 8 dari 34 peserta memiliki kadar kreatinin lebih dari normal. Ada 1 peserta yang memiliki kadar hemoglobin kurang dari normal dan kadar kreatinin lebih dari normal. Hasil ini diharapkan dapat dijadikan acuan Puskesmas Sronдол dalam pengelolaan lanjutan pasien prolanis.



Gambar 4. Pengisian kuesioner

KESIMPULAN

Tiga faktor terbanyak penghambat kepatuhan minum obat serta hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dan kreatin pada peserta dapat ditindaklanjuti dengan meningkatkan edukasi dan pengelolaan lanjutan oleh tim Puskesmas Srandol sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya PGK pada pasien prolanis hipertensi dan diabetes mellitus.

KESIMPULAN

Tiga faktor terbanyak penghambat kepatuhan minum obat serta hasil pemeriksaan laboratorium kadar hemoglobin dan kreatin pada peserta dapat ditindaklanjuti dengan meningkatkan edukasi dan pengelolaan lanjutan oleh tim Puskesmas Srandol sehingga diharapkan dapat mencegah terjadinya PGK pada pasien prolanis hipertensi dan diabetes mellitus.

UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada LPPM Universitas Islam Sultan Agung untuk pendanaan pengabdian masyarakat tahun 2021 dan kepada Kepala Puskesmas Srandol beserta seluruh jajarannya yang telah menjadi mitra dalam pelaksanaan pengabdian masyarakat ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Kota Semarang. (2020). *Profil Kesehatan Kota Semarang 2019*, Dinkes Semarang.
- Kumela Goro, K., Desalegn Wolide, A., Kerga Dibaba, F., Gashe Fufa, F., Wakjira Garedow, A., Edilu Tufa, B., & Mulisa Bobasa, E. (2019). Patient awareness, prevalence, and risk factors of chronic kidney disease among diabetes mellitus and hypertensive patients at Jimma University Medical Center, Ethiopia. *BioMed research international*, 2019.
- Tannor, E. K., Sarfo, F. S., Mobula, L. M., Sarfo-Kantanka, O., Adu-Gyamfi, R., & Plange-Rhule, J. (2019). Prevalence and predictors of chronic kidney disease among Ghanaian patients with hypertension and diabetes mellitus: A multicenter cross-sectional study. *The Journal of Clinical Hypertension*, 21(10), 1542-1550.
- Collard, D., Brouwer, T. F., Peters, R. J., Vogt, L., & van den Born, B. J. H. (2018). Creatinine rise during blood pressure therapy and the risk of adverse clinical outcomes in patients with type 2 diabetes mellitus: a post hoc analysis of the ACCORD-BP randomized controlled trial. *Hypertension*, 72(6), 1337-1344.
- Wang, J., Ning, X., Yang, L., Lu, H., Tu, J., Jin, W., ... & Su, T. C. (2014). Trends of hypertension prevalence, awareness, treatment and control in rural areas of northern China during 1991–2011. *Journal of human hypertension*, 28(1), 25-31. <https://doi.org/10.1038/jhh.2013.44>
- Wahyudi, C. T., Ratnawati, D., & Made, S. A. (2018). Pengaruh Demografi, Psikososial, dan Lama Menderita Hipertensi Primer terhadap Kepatuhan Minum Obat Antihipertensi. *Jurnal Jkft*, 2(2), 14-28. <https://doi.org/10.31000/jkft.v2i1.6921-2011>. *J Hum Hypertens* 28, 25–31. <https://doi.org/10.1038/jhh.2013.44>