

dialife

Sudut Psikologi:

**Gagal Ginjal & Gaya Hidup
PERILAKU SEHAT ITU MUDAH**

Sudut Gizi:

**MEMBATASI ASUPAN CAIRAN
Kopi & Kesehatan Ginjal**

Cerita Pasien:

**Ny. Mukirah
Kunci Kehidupan adalah
Hidup Bersyukur**

Jendela

**Harapan Pelayanan Hemodialisis
di tahun 2013
Relawan Sahabat Ginjal**

**PENGOBATAN ALTERNATIF
UNTUK GAGAL GINJAL, TEPATKAH?**



SalamRedaksi

Tahun baru, awal baru yang pastinya lebih baik dibanding tahun lalu. Memasuki tahun 2013 tentunya masing-masing kita telah memiliki daftar rencana yang akan diwujudkan di tahun ini.

Di awal tahun kali ini, Redaksi mengangkat tema mengenai Perubahan. Kondisi kesehatan yang lebih baik tentunya harapan semua orang, tetapi hal ini tidak mungkin terjadi ketika kita tidak berusaha merubah sesuatu yang buruk menjadi baik. Perubahan gaya hidup adalah salah satu topik dari sudut psikologi. Anda akan disuguhkan artikel yang dapat membantu anda melakukan perubahan dalam gaya hidup. Dari sudut gizi terdapat artikel seputar tips untuk mengurangi asupan cairan dan dampak konsumsi kopi.

Selain itu terdapat pembahasan lengkap mengenai pengobatan alternatif baik dampak positif maupun negatif. Serta tidak lupa pula cerita pasien yang inspiratif. Di bag jendela terdapat kisah mahasiswa yang menjadi relawan di YGDI.

Selamat menikmati..

Buletin Dialife

Yayasan Ginjal Diatrans Indonesia
Jl. Raya Jatiwaringin no H3 Jakarta Timur, 13620
Telp : 021 861 40 30
FAX : 021 866 155 07
EMAIL : redaksi@sayangginjal.org

Pemimpin Redaksi - M. Farid Aguslemi
Sekretaris Redaksi - Dwita Priyanti

Syarief Darmawan, M.Kes
dr Kristiana Fransisca
dr Indri Widya Suryani
dr Mira Wardhana
Dwita Priyanti, M.Psi, Psikolog



Daftar isi

Jendela

Harapan Pelayanan Hemodialisis di tahun 2013 2
Relawan sahabat ginjal 10

Sudut Psikologi

Gagal ginjal & gaya hidup : Perilaku sehat itu mudah 4

Sudut Gizi

Membatasi asupan cairan 6
Kopi dan kesehatan ginjal 7

Artikel utama

Pengobatan alternatif 8

Cerita Pasien

Bu Mukirah : Kunci kehidupan adalah hidup bersyukur 12



KidneyPedia

Ginjal adalah salah satu organ penting yang kadang kesihatannya diabaikan oleh sebagian besar masyarakat. Agar lebih dapat menghargai keberadaannya, tentu kita harus mengetahui anatomi dasar dari ginjal tersebut.

Organ ginjal kita terletak di bagian belakang rongga perut, di belakang selaput perut (peritonium), di depan terdapat dua tulang rusuk terakhir dan tiga otot-otot besar (transversus abdominis, kuadratus lumborum, dan psoas mayor). Ginjal pada orang dewasa panjangnya sampai 13 cm, lebar 6 cm dan berat kedua ginjal kurang dari 1% berat seluruh tubuh atau ginjal berat antara 120-150 gram.

Kalau dilihat sekilas, ginjal berbentuk seperti kacang, terdapat satu pasang, yaitu sebelah kiri dan kanan. Ginjal kiri lebih besar dari ginjal kanan dan pada umumnya ginjal laki-laki lebih panjang daripada di ginjal perempuan.

Masing-masing tubulus ginjal dan membentuk kesatuan glomerulusnya (disebut satuan nefron). Masing-masing ginjal manusia terdiri dari kurang lebih 1 juta nefron, masing-masing mampu membentuk urin. Ginjal tidak dapat membentuk nefron baru, oleh karena itu jika ada kerusakan nefron karena trauma ginjal atau penyakit ginjal jumlah nefron akan turun bertahap. Jumlah nefron berfungsi akan menurun kira-kira 10% setiap 10 tahun.

Harapan Pelayanan Hemodialisis di Tahun 2013

Pelayanan Hemodialisis di Indonesia tahun 2013

Menginjak tahun 2013, pelayanan terhadap pasien yang menderita gagal ginjal kronik akan semakin baik, seperti itu lah ungkapan yang diucapkan Bapak M Farid Aguslemi atau yang biasa disapa dengan Pak Farid, direktur yayasan ginjal Diantras Indonesia. Berdasarkan wawancara yang telah dilakukan, Pak Farid mengungkapkan bahwa dibandingkan dengan tahun – tahun sebelumnya, penderita gagal ginjal di Indonesia semakin terfasilitasi untuk melakukan terapi pengganti ginjal atau dialisis. Berdasarkan data yang dikutipnya melalui Indonesian *renal registry*, pada tahun 2009 ada sekitar 100 fasilitas hemodialisa di seluruh Indonesia, di tahun 2012 naik menjadi 327 fasilitas baik berupa klinik maupun yang berada di bawah naungan rumah sakit. Untuk penderita gagal ginjal yang kurang mampu selain dapat difasilitasi secara cuma – cuma oleh pemerintah pusat melalui program Jamkesmas juga ada alternatif lain, yaitu melalui program yang disediakan oleh pemerintah daerah. Beberapa program seperti Kartu Jakarta Sehat atau program Jamkesda Depok bahkan menawarkan plafon yang lebih tinggi sehingga *provider* dapat memberikan benefit yang lebih baik kepada pasien.

Tidak hanya sekedar memberikan bantuan dalam pelayanan dialisis, pemerintah juga telah mengupayakan pasien mendapatkan benefit yang mendukung peningkatan kualitas hidup. Pelayanan tersebut menurut Pak Farid seperti seperti pemberian terapi anemia. Hal tersebut seyogyanya dapat dimasukkan ke dalam benefit penerima program jamkesmas maupun jamkesda.

Walaupun begitu, perbaikan untuk memberikan layanan yang terbaik bagi masyarakat masih perlu ditingkatkan. Kemudahan – kemudahan yang didapatkan penderita gagal ginjal kurang mampu ternyata tidak merata diperoleh di beberapa daerah lain. Pak Farid menyatakan semoga tidak ada kasus terlantarnya puluhan pasien gagal ginjal seperti di Malang akibat terhentinya pelayanan jamkesda untuk kedua kalinya.

Dengan adanya harapan dari pemerintah terhadap peningkatan mutu kesehatan, Pak Farid mengungkapkan bahwa baik pemerintah pusat maupun daerah diharapkan tidak hanya fokus pada masalah kuratif seperti pelayanan dialisis saja. Pak Farid juga mengharapkan adanya usaha pemerintah untuk memberikan perhatian kepada aspek preventif. Aspek preventif yang dimaksudkan seperti melakukan promosi kesehatan ginjal kepada masyarakat beker-



jasama dengan komunitas maupun organisasi kemasyarakatan yang peduli terhadap kesehatan ginjal.

Pelayanan YGDI di Tahun 2013

Saat ditanya mengenai bagaimana harapan Pak Farid untuk pelayanan terhadap pasien di yayasan ginjal Diantras yang diusungnya, Pak Farid kemudian menjawab dengan tersenyum. *Insyaallah YGDI tahun 2013 akan memperluas jangkauan pelayanan dengan mendirikan diatrans center di sedikitnya 2 lokasi di Jabodetabek, ucapnya. Tidak hanya itu, dari aspek kualitas pelayanan YGDI juga berencana untuk mendapatkan sertifikasi ISO di tahun 2013.* Pak Farid kemudian menambahkan, untuk mewujudkan kedua harapan tersebut tentu lah tidak mudah, karena perlu pembenahan yang menyeluruh di semua lini pelayanan. Walaupun begitu, Pak Farid mengungkapkan bahwa hal tersebut tidak akan menyurutkan target yang telah ditentukan. Hal tersebut dapat menjadi tantangan bagi YGDI sendiri demi peningkatan kepuasan dan kualitas hidup pasien di YGDI. Tentunya, dengan segala keterbatasan yang ada YGDI terus berupaya memperbaiki kualitas maupun kuantitas pelayanan, ucapnya menambahkan.

Tidak hanya memberikan harapan terhadap kualitas pelayanan YGDI, Pak Farid juga mengungkapkan harapannya terhadap bulletin Dialife. Buletin Dialife adalah buletin 12 halaman yang menjadi salah satu komitmen YGDI untuk mengedukasi para penderita gagal ginjal. Hal tersebut didorong karena pendidikan terhadap pasien gagal ginjal selama ini sulit mendapatkan informasi seputar kesehatan ginjal. Saat ini dialife telah menginjak edisi ke 13 dan dapat di temui per dua bulan di sekitar 80 fasilitas dialisis di seluruh Indonesia. *Pak Farid berharap pada tahun 2013 ini dialife dapat dibaca oleh lebih banyak lagi masyarakat yang memerlukan informasi seputar ginjal. Dalam mewujudkan harapan tersebut, Pak Farid beserta tim redaksi Dialife yang terlibat berencana akan meningkatkan pickup point menjadi 120 fasilitas sampai dengan akhir tahun mendatang.* Selain itu dari sisi konten kualitas tulisan pun akan ditingkatkan. Tidak hanya itu, khasanah informasi dari dialife akan diperkaya dengan menghadirkan varietas dari para ahli – ahli dibidang ginjal untuk membagi informasi yang bermanfaat untuk masyarakat.

Gagal Ginjal & Gaya Hidup : PERILAKU SEHAT ITU MUDAH



Hampir pada semua jenis penyakit kronis atau penyakit menahun termasuk didalamnya penyakit gagal ginjal kronis menuntut perubahan gaya hidup yang cukup drastis. Individu yang mau belajar dan memiliki pengetahuan seputar penyakitnya serta mau untuk mempertahankan gaya hidup yang sehat biasanya lebih mampu bertahan dalam kondisi yang optimal. Gaya hidup sehat adalah segala bentuk usaha yang dilakukan oleh seseorang baik ketika kondisinya sehat maupun sakit dengan tujuan untuk mempertahankan kondisi tubuhnya dalam keadaan sehat.

Dwita Priyanti
Psikolog YGDI

Pada penyakit gagal ginjal kronis tahap akhir dengan terapi hemodialisis, pasien memiliki peran penting dalam mempertahankan kondisinya. Pasien memiliki kontrol besar terutama dalam hal diet dan olahraga rutin, begitu juga dengan kondisi jiwanya. Meskipun memiliki lingkungan yang sangat mendukung, kontrol diri pasien akan gaya hidupnya lah yang bisa membuatnya sukses mempertahankan kestabilan kesehatannya.

Perubahan gaya hidup untuk melakukan sejumlah perilaku sehat sering kali dianggap sebagai hal yang menyulitkan. Sementara melakukan perilaku tidak sehat adalah hal yang gampang. Mengapa? Perilaku tidak sehat cenderung memberikan kesenangan segera. Sebagai contoh : pada saat merasa haus, minum air putih dalam jumlah yang banyak adalah hal yang dapat menghilangkan haus dengan segera,

tetapi pasien hemodialisis yang melakukan hal tersebut tidak memikirkan dampak negatif jangka panjang dari mengkonsumsi air dalam jumlah berlebih. Alasan kedua adalah tekanan sosial. Sebagai contoh : pasien hemodialisis bercerita sulit untuk menahan keinginannya untuk memakan buah yang dilarang dikarenakan seluruh anggotanya sering makan buah disekitarnya. Alasan ketiga, untuk melakukan perilaku sehat.

Dalam kenyataannya merubah perilaku bukanlah hal yang sulit tetapi juga bukan hal yang gampang. Kunci dari perubahan perilaku adalah komitmen dan pikiran positif bahwa anda mampu melakukannya. Baik atau buruknya kondisi anda saat ini, hanya anda yang dapat merubahnya menjadi lebih baik.

10 TIPS UNTUK MERUBAH PERILAKU



1. Lakukan dengan cara anda sendiri – setiap orang memiliki cara yang berbeda untuk berubah, lakukan yang paling sesuai dengan diri anda.

2. Pastikan anda memiliki informasi yang cukup mengenai perubahan yang ingin anda lakukan – pikirkan kemungkinan yang akan terjadi dan persiapkan diri anda untuk mengatasi hal tersebut

3. Bersiaplah – percaya dirilah ketika memulai suatu usaha perubahan

4. Tetapkan tujuan dan komitmen – rancanglah tujuan yang realistis dan memang bisa anda capai, ukurlah kemampuan dan komitmen anda untuk mencapai tujuan

5. Perhatikan perkembangan anda per hari – harus melakukan sejumlah perubahan setiap harinya seumur hidup anda bisa menjadi hal yang sangat melelahkan. Melihat usaha perubahan yang anda lakukan sebagai hal yang berkelanjutan dari hari ke hari, melakukan evaluasi keberhasilan maupun kesulitan per harinya dapat menjadi motivasi tersendiri bagi anda untuk mencapai perubahan yang diinginkan.

6. Persiapkan rencana tambahan untuk menghadapi ancaman atau kesulitan melakukan perubahan – membayangkan dan menyiapkan rencana

mengenai hambatan yang mungkin terjadi di kedepan harinya akan mempermudah jalan anda menghadapi kesulitan.

7. Kontrol lingkungan anda – selain dari diri sendiri, perubahan yang berhasil biasanya didukung oleh lingkungan yang mendukung, oleh karenanya anda harus mampu melakukan kontrol terhadap lingkungan anda. Kenali kelebihan dan kekurangan anda sesuaikan dengan kondisi lingkungan disekitar anda, sebagai contoh : anda diharuskan mengurangi asupan cairan, untuk memudahkan usaha anda mengurangi stok air putih di rumah anda adalah salah satu jalannya.

8. Carilah dukungan dari orang-orang disekitar anda – melakukan suatu usaha dengan dukungan dari keluarga, teman maupun kerabat dapat meningkatkan motivasi anda.

9. Jangan menyerah karena kegagalan – mengubah gaya hidup yang telah menjadi kebiasaan bukanlah hal yang mudah, sepanjang perjalanan anda mungkin mengalami kegagalan. Hal terpenting adalah tidak menyerah dari kegagalan, namun tetap berusaha dan belajar dari kegagalan.

10. Berikan hadiah kepada diri anda sendiri akan keberhasilan yang anda capai.

Kunci dari perubahan perilaku adalah komitmen dan pikiran positif bahwa anda mampu melakukannya.



Membatasi Asupan Cairan

Air merupakan komponen utama dalam tubuh manusia yang berfungsi untuk mengatur suhu tubuh, membuang racun, membawa zat gizi masuk ke dalam sel, mempertahankan kelembaban kulit, dan lain sebagainya. Namun demikian bagi pembaca yang menjalani hemodialisa, kelebihan asupan cairan akan menyebabkan bengkak pada bagian tubuh, karena ketidakmampuan ginjal mengeluarkan cairan dan proses hemodialisa dilakukan pada masa 2 kali dalam seminggu sehingga dilakukan pembatasan asupan cairan. Rasa haus memang merupakan masalah yang sering dijumpai bagi yang menjalani hemodialisis dengan pembatasan cairan.

TIPS MENGURANGI RASA HAUS

1. Hindari makanan dengan rasa asin dan pedas. Rasa asin dan pedas akan meningkatkan rasa haus. Rasa asin juga berisiko meningkatnya tekanan darah.
2. Biasakan untuk membaca label kandungan zat gizi pada makanan yang dibeli agar bisa diketahui berapa kandungan garam terutama Natrium dalam makanan tersebut, seperti pada saus kecap, sosis, dan lain-lain.
3. Usahakan untuk selalu berada di tempat yang cukup sejuk, tidak berlama-lama di tempat yang udaranya panas.
4. Lakukan perencanaan dan pembagian cairan yang akan dikonsumsi dalam sehari, misalnya jika dibatasi 1000 ml/hari dapat dibagi dalam 6 kali minum dengan pembagian: sarapan sekitar 150 ml, snack pagi 100 ml, makan siang 250 ml, snack sore 100 ml, makan malam 150 ml, dan snack malam 100 ml. Sisanya sekitar 150 ml didapat dari makanan, baik berupa sayuran, buah-buahan, sup, snack, dan lain sebagainya.
5. Hindari minum dengan air es atau air es yang manis, karena air es dan air es manis tidak dapat menghilangkan rasa haus kecuali dengan jumlah yang banyak.
6. Saat minum obat gunakan sedikit air. Sebaiknya obat diminum setelah makan, sehingga jumlah cairan yang sudah direncanakan pada saat makan juga cukup digunakan untuk minum obat kecuali obat yang harus diminum sebelum makan.
7. Gunakan gelas yang kecil saat minum, dan jangan langsung menelan minuman yang masuk ke dalam mulut. Telan secara perlahan.
8. Tanyakan pada dokter yang merawat, apakah obat-obat yang diberikan akan menimbulkan efek samping berupa rasa kering pada mul
9. Untuk mengurangi rasa kering di mulut, sikatlah gigi, kumur-kumur (menggunakan botol yang berisi air dingin yang



sudah dicampur dengan daun mint dan diberikan secara spray, dimana banyaknya cairan yang digunakan tetap diperhitungkan dalam jumlah cairan yang dikonsumsi), menghisap permen dengan rasa lemon (lemon dapat merangsang pengeluaran air liur sehingga membantu mengatasi kekeringan mulut).

10. Makanlah buah pepaya atau apel hijau. Karena pepaya dan apel hijau dapat memberikan rasa segar. Jika ingin mengonsumsi buah-buahan yang lain, harus dikupas dan direndam dalam air panas selama 10 menit. Untuk sayuran lebih baik dimakan dalam keadaan matang atau sudah melalui perendaman air panas selama 10 menit

12. Saling bertukar pengalaman dengan pasien lain agar mendapat cara lain bagaimana mengatasi rasa haus, saling mendukung dan membantu meningkatkan kedisiplinan saat rasa haus timbul.

Syarief Darmawan

Kopi dan Kesehatan Ginjal

Kopi, minuman ini tidak asing bagi kita. Pada awalnya peminat minuman ini hanya orang tua, namun demikian berjalannya waktu dan budaya minuman ini diminati oleh kalangan muda. Alasan utama orang minum kopi adalah karena rasanya yang campuran antara pahit dan manis dan sedikit pedas jika dicampur dengan jahe. Alasan lainnya, karena kandungan kafein dalam kopi maka dengan minum kopi, para peminat kopi merasakan adanya kesegaran dari tubuhnya dan tidak mengantuk setelah minum kopi.

Di samping manfaat yang disebutkan di atas, ternyata minum kopi ada dampak negatifnya juga. Jika anda peminum setiap kopi maka anda perlu mengetahui apa yang akan terjadi bila anda mengonsumsi kopi secara berlebihan, banyak sekali akibat negatif minum kopi bagi kesehatan anda.

Merujuk penelitian yang telah ada, bahwa asupan kafein 4-8 mg/kg berat mempunyai efek peningkatan kadar lemak dalam darah dan mengganggu pengambilan dan penyimpanan kalsium dan meningkatkan kadar glukosa darah yang beresiko terkena penyakit kencing manis.



Bagi anda yang menjalani proses hemodialisa, peningkatan kadar lemak dalam darah dan mengganggu pengambilan dan penyimpanan kalsium dan mengurangi kualitas kesehatan anda. Kadar lemak darah yang meningkat beresiko terjadinya penyumbatan pembuluh darah dan terkena penyakit jantung koroner. Sedangkan gangguan pengambilan dan penyimpanan kalsium dapat beresiko keropos tulang atau osteoporosis.

Nah bagi anda peminat kopi, mulailah dari sekarang mengurangi minuman kopi tersebut secara perlahan dan usahakan agar dapat menghentikannya, karena antara dampak positif dan negatifnya, minuman kopi jauh lebih banyak dampak negatifnya.

Syarief Darmawan
Ahli Gizi YGDI



Pengobatan Alternatif Untuk Gagal Ginjal, Tepatkah?

dan keterampilan turun-temurun secara empiris pun digolongkan oleh UU tersebut sebagai pelayanan kesehatan tradisional.

Ketika tak kunjung sembuh meski sudah berobat ke berbagai dokter, tetaplah berkepal dingin dalam memilah berbagai pengobatan yang menawarkan janji manis kesembuhan. Pesan seorang pasien yang sudah menjalani berbagai terapi alternatif, berjuta-juta rupiah sudah dikorbankan dan terakhir beliau berpesan "Dok, sampaikan pada semua teman-teman seperjuangan saya, terapi pengganti ginjal adalah pilihan yang terbaik untuk saya.."

Anda tentu tak asing lagi dengan iklan klinik pengobatan yang acap kali ditayangkan di TV yang menyatakan testimoni bahwa sejumlah pasien yang konon berobat ke klinik tersebut sudah sembuh dari penyakit kronis termasuk kanker, hipertensi, diabetes, kencing batu, gagal ginjal bahkan cuci darah.

Namun sejumlah kalangan, antara lain para dokter, menanggapi promosi iklan ini cenderung berlebihan dan berpotensi menyesatkan serta merugikan masyarakat.

IDI (Ikatan Dokter Indonesia) pernah melayangkan surat keberatan kepada Komisi Penyiaran Indonesia (KPI) terkait siaran iklan klinik tersebut yang mengakibatkan dua stasiun TV swasta mendapatkan teguran dari KPI.

Seorang pasien saya yang telah rutin menjalani terapi cuci darah yang kondisinya selama ini stabil bercerita sambil menangis.. "Keluarga saya menghendaki saya menjalani terapi alternatif, Dok, saya sudah nyaman dalam kondisi saya saat ini.. tapi karena keluarga yang membiayai semuanya ini, saya hanya mengikuti kemauan mereka".. itulah pernyataan 2 bulan sebelum kabar meninggalnya disampaikan melalui telepon genggam saya.

PENGOBATAN TRADISIONAL

Menjamurnya klinik dan layanan jasa pengobatan tradisional dan alternatif meningkatkan keinginan masyarakat untuk bisa sembuh dari berbagai penyakit secara alami. Tak hanya di Indonesia tapi juga di India, Arab Saudi, Cina, Australia, Jerman. *Back to nature* sedang dikembangkan sehingga muncul iklan-iklan yang dianggap melanggar etika bahkan merugikan masyarakat.

Pengobatan tradisional sebenarnya diakui WHO sebagai salah satu pelayanan kesehatan selain pengobatan modern. Ada sejumlah nama lain untuk pengobatan tradisional yaitu komplementer, alternatif, non-konvensional, holistik, alamiah, atau natural.

Indonesia melalui Undang-Undang No. 36/2009 tentang kesehatan mengakui pelayanan kesehatan tradisional sebagai salah satu dari 17 macam pelayanan kesehatan untuk mendorong masyarakat mencapai derajat kesehatan setinggi-tingginya. Setiap pengobatan dan/atau perawatan dengan cara dan obat yang mengacu pada pengalaman

4 TEPAT HERBA : Tepat Penderita Tepat Indikasi Tepat cara pemberian

Pengobatan dengan menggunakan tanaman obat (herba / herbal) telah dipakai ratusan bahkan ribuan tahun lalu secara turun-temurun di Indonesia sebagai kearifan lokal (*local wisdom*). Apalagi Indonesia kaya akan bahan baku tanaman obat. Kita sudah mengenali manfaat 9.000 dari 35.000 tanaman obat di Tanah Air.

Perlu diingat bahwa obat tradisional tetap ada efek sampingnya, tidak 100% aman. Misalnya jus belimbing yang banyak dianjurkan untuk pengidap hipertensi sebagai penurun tekanan darah, tetapi pada gangguan ginjal, jus belimbing justru sebagai kontra indikasi. Penggunaan obat tradisional perlu disesuaikan dengan kebutuhan di mana sebenarnya sangat bermanfaat sebagai pencegahan sebelum jatuh sakit.

Obat tradisional sebagai terapi juga dapat digunakan tapi sebaiknya yang sudah terbukti secara ilmiah, sudah mendapat pengakuan secara biomedik dan diterima di kalangan dokter untuk disinergikan dengan obat-obatan konvensional (modern) sehingga obat tersebut meningkatkan kemampuan daya penyembuhannya. Atau komplementer, tetapi dengan tugas memperkuat kualitas sisi sehat dari orang sakit.

Berkonsultasi dengan dokter sebelum mengonsumsi obat tradisional apapun untuk mendiagnosis penyakit Anda dengan mencari dokter yang tidak anti obat tradisional karena tidak semua dokter setuju karena "tidak tahu". Banyak pula dukun yang menemukan batu yang lalu digunakan untuk mengobati keluhan. Pendidikan formal penting pada peramu jamu, pijat atau lainnya.

JAMU

Jamu merupakan bahan obat alam yang sedianya masih berupa simplisia sederhana, seperti irisan rimpang, daun atau akar kering. Sedang khasiatnya dan keamanannya terbukti berdasarkan pengalaman turun-temurun. Sebuah ramuan disebut jamu jika telah digunakan masyarakat melewati 3 generasi. Artinya bila umur satu generasi rata-rata 60 tahun, sebuah ramuan disebut jamu jika bertahan minimal 180 tahun.

Sebagai contoh, masyarakat telah menggunakan rimpang temulawak untuk mengatasi hepatitis selama ratusan tahun. Pembuktian khasiat tersebut baru sebatas pengalaman, selama belum ada penelitian ilmiah yang membuktikan bahwa temulawak sebagai antihepatitis.

Jadi *Curcuma xanthorrhiza* itu tetaplah jamu. Artinya ketika dikemas dan dipasarkan, produsen dilarang mengklaim temulawak sebagai obat.



HERBAL TERSTANDAR

Jamu dapat dinaikkan kelasnya menjadi herbal terstandar dengan syarat bentuk sediaannya berupa ekstrak dengan bahan dan proses pembuatan yang terstandarisasi. Disamping itu herbal terstandar (obat tradisional yang disajikan dari ekstrak atau pencarian bahan alam yang dapat berupa tanaman obat, binatang, maupun mineral) harus melewati uji praklinis seperti uji toksisitas (keamanan), kisaran dosis, farmakodinamik (kemanfaatan) dan teratogenik (keamanan terhadap janin).

Uji praklinis meliputi *in vivo* dan *in vitro*. Riset *in vivo* dilakukan terhadap hewan uji seperti mencit, tikus ratus-ratus galur, kelinci atau hewan uji lain. Sedangkan *in vitro* dilakukan pada sebagian organ yang terisolasi, kultur sel atau mikroba. Riset *in vitro* bersifat parsial, artinya baru diuji pada sebagian organ atau pada cawan petri. Tujuannya untuk membuktikan klaim sebuah obat. Setelah terbukti aman dan berkhasiat, bahan herbal tersebut berstatus herbal terstandar.

Meski telah teruji secara praklinis, herbal terstandar tersebut belum dapat diklaim sebagai obat. Namun konsumen dapat mengkonsumsinya karena telah terbukti aman dan berkhasiat. Hingga saat ini, di Indonesia baru 17 produk herbal terstandar yang beredar di pasaran. Kemasan produk Herbal Terstandar berlogo jari-jari daun dalam lingkaran.

FITOFARMAKA

Sebuah herbal terstandar dapat dinaikkan kelasnya menjadi fitofarmaka (sediaan obat bahan alam yang telah dibuktikan keamanan dan khasiatnya secara ilmiah dengan uji praklinik dan uji klinik, bahan baku dan produk jadinya telah distandarasi) setelah melalui uji klinis pada manusia. Dosis dari hewan coba dikonversi ke dosis aman bagi manusia. Dari uji itulah dapat diketahui kesamaan efek pada hewan coba dan manusia. Bisa jadi terbukti ampuh ketika diuji pada hewan coba, belum tentu ampuh juga ketika dicobakan pada manusia.

Uji klinis terdiri atas single center yang dilakukan di laboratorium penelitian dan multicenter di berbagai lokasi agar lebih obyektif. Setelah lolos uji fitofarmaka, produsen dapat mengklaim produknya sebagai obat. Namun demikian, klaim tidak boleh menyimpang dari materi uji klinis sebelumnya. Misalnya, ketika uji klinis hanya sebagai antikanker, produsen dilarang mengklaim produknya sebagai antikanker dan antidiabetes.

Kemasan produk fitofarmaka berupa jari-jari daun yang membentuk bintang dalam lingkaran. Saat ini di Indonesia baru terdapat 5 fitofarmaka.

TANAMAN OBAT

Konsumen yang menggunakan tanaman obat tumbuh sangat cepat. Produk-produk seperti ginseng dan bawang putih meningkat tajam. Pada tahun 1991 survey pada penderita HIV menunjukkan bahwa 22 % nya menggunakan produk bahan alami. Penelitian Tsen et al juga menunjukkan bahwa 22 % pasien yang akan menjalani operasi menggunakan tanaman obat. Meningkatnya penggunaan bahan alami tersebut karena anggapan bahan alami bebas dari efek samping dibandingkan dengan obat konvensional, anggapan tersebut tidak sepenuhnya benar.

Data menunjukkan bahwa lebih dari 5000 dugaan efek samping obat dilaporkan oleh WHO sebelum tahun 1996. Bagaimanapun juga ada fenomena seperti gunung es, karena pelaporan kasus belum ada mekanisme sentral yang mengaturnya. Beberapa faktor yang menyebabkan tidak teridentifikasi efek samping bahan alami ini adalah: dokter tidak mengenali gejala klinik dari efek samping tersebut dan pihak pasien enggan untuk melaporkan efek samping tersebut. Berbagai permasalahan yang sering mengakibatkan efek samping dalam penggunaan bahan alami ini adalah: reaksi idiosinkrasi, potensi tanaman obat/ produk bahan alami ini bervariasi dari tiap pabrik pembuatnya, tanaman obat salah diidentifikasi, kelebihan dosis, dan adanya cemaran dari logam berat ataupun obat-obatan kimia. Penggunaan tanaman obatpun dapat berinteraksi dengan obat medis. Lebih dari 100 kasus telah dilaporkan.

Beberapa permasalahan terhadap bahan alami yang beredar di Indonesia antara lain: penelitian terhadap 42 simplisia yang terdapat dalam jamu pelangsing menunjukkan hanya beberapa simplisia yang didukung dengan informasi ilmiah tentang khasiatnya. Masalah lain tidak semua komponen tercantum pada etiket sehingga tidak semua simplisia dapat ditelusuri. Juga belum diperhatikan dosis yang digunakan dalam penggunaan dikaitkan dengan kuantitas kandungan bahan aktifnya, masih perlu dipertanyakan mekanisme penurunan berat badan yang diterangkan. Tinjauan eksploratif terhadap produk bahan alami yang beredar di 5 apotik di Jakarta juga menunjukkan bahwa komponen simplisia tidak ditulis lengkap. Penggunaan tanaman obat justru lebih sering dalam jangka waktu lama dibandingkan dengan sekali minum dosis besar sehingga efek samping berjalan perlahan.

PENGobatan TRADISIONAL CINA

TCM (*Traditional Chinese Medicine*) merupakan terapi yang meliputi herba, akupunktur, terapi pola makan, olahraga dan pemijatan. Pengobatan Cina tidak mengenal bakteri, virus atau parasit sebagai penyebab penyakit, namun disebabkan karena keseimbangan *yin* dan *yang* – angin dingin dan panas- yang terganggu.

TCM terkait dengan hal-hal fungsional, jika sudah bersangkutan dengan gangguan kelainan organ misalnya usus buntu kedokteran Barat lebih berperan.

Organisasi profesi TCM di Indonesia seperti Persatuan Akupunktur Seluruh Indonesia (PAKSI) dan Ikatan Naturopati Indonesia (IKNI) memiliki data dokter-dokter TCM yang dapat direkomendasikan dan tersertifikasi organisasi profesi untuk berpraktik di Indonesia.

dr. Kristiana Fransisca
Dokter YGDI

BU MUKIRAH : KUNCI KEHIDUPAN ADALAH HIDUP BERSYUKUR

Hidup bersyukur adalah kunci kehidupan bagi ibu Mukirah atau yang akrab dipanggil Emak. Emak sudah menjalani terapi hemodialisa hampir 12 tahun. Saat ini Emak berusia 60 tahun. Saat ini Emak masih tinggal di sebuah rumah kontrakan di Pulau Jae, kawasan Pulo Gadung bersama dua anaknya yang paling kecil.



Sosok Yang Pantang Menyerah

Emak merupakan sosok ibu yang pantang menyerah. Emak telah ditinggal suami sejak tahun 1993. Ketika itu emak harus menafkahi anak - anaknya seorang diri dengan berjualan jamu keliling. Disamping itu, emak juga harus merawat anak terakhirnya yang mengalami keterbelakangan mental. Emak menyatakan hingga sekarang, anak ke lima emak masih tidak dapat berperilaku dan berpikir sesuai dengan kapasitas umurnya.

Pada tahun 1997, kesehatan Emak mulai menurun. Badan Emak membengkak dan kakinya tidak mampu lagi berjalan jauh. Emak kemudian mencoba memeriksakan diri ke rumah sakit. Pada awalnya, emak hanya diberikan obat pereda rasa

sakit. Saat itu emak masih mencoba untuk berjualan jamu untuk nafkah sehari – hari. Namun, kesehatan emak semakin hari semakin memburuk hingga akhirnya emak dinyatakan harus menjalani cuci darah.

Dukungan Keluarga

Saat mengetahui emak harus cuci darah, anak – anaknya melarang emak untuk berjualan jamu keliling. Adik emak, yang bekerja sebagai pembantu rumah tangga turut memberikan bantuan. Anak emak yang pertama memutuskan untuk bekerja ke Malaysia. Anak ke dua bekerja sebagai juru parkir di terminal, sedangkan anak ke tiga dan ke empat dimasukkan ke pesantren. Emak menyatakan, dirinya sangat terharu ketika mengetahui saat dia sakit anak terakhirnya yang mengalami keterbelakangan mental turut membantu nafkah sehari – hari. Saat bermain, anak ke limanya sering mengumpulkan botol – botol serta kardus untuk dibawa ke rumah. Emak menyatakan, botol dan kardus biasanya didapatkan dari sampah warga di sekitar rumah. Walaupun tidak mengerti nilai uang yang dimilikinya, anak ke limanya selalu memberikan uang tersebut kepada Emak. Penjualan botol dan kardus tersebut menurut emak dapat menambah uang makan makan untuk sehari – hari.

Emak tidak pernah putus asa dengan takdir yang harus dihadapinya. Emak masih berusaha mencari tambahan nafkah dengan berjualan. Biasanya emak akan berjualan kue dan sayuran di depan rumah atau menjual kue di tempat hemodialisis. Emak juga menyatakan dirinya berusaha tidak mengeluh ketika menghadapi anak ke lima nya, terutama saat lagi *kumat*. Emak menyatakan seketika anak kelimanya akan *ngambek* dan memulai untuk melempar – lempar barang di rumah. Hal tersebut membuat kakak – kakanya tidak dapat sabar menghadapinya Tidak hanya itu, keinginan anak kelimanya tidak dapat ditolak ketika menginginkan sesuatu. Anak ke limanya juga sering diejek jika bermain dengan teman seusianya sehingga hanya bermain dengan anak kecil.. Namun emak tetap berusaha mendekati anak ke limanya dengan kasih sayang. Emak menyatakan sangat bersyukur pada Tuhan sekarang karena anak ke lima nya jarang *ngambek* dan mulai memahami keadaan keluarga.

Emak menyatakan, dalam sehari anak ke lima nya mampu memberikan uang 10 – 20 ribu per hari.

“Cukup lah untuk biaya makan sekeluarga” ucap emak. Saat ini, anak ke empat emak bekerja se-rabutan sedangkan anak pertama, ke dua dan tiga nya sudah berkeluarga. Untunglah, emak masih mendapatkan kiriman uang dari anak – anaknya, walaupun tidak rutin. Namun, seringkali uang kiriman tersebut hanya cukup untuk mebiayai kebutuhan sehari – hari atau biaya berobat emak. Saat ini, emak menyatakan dirinya masih bingung mencari kontrakan baru yang lebih murah karena kontrakan lama akan segera direnovasi dan akan ditambah biaya kontrakan per bulannya. Emak menyatakan dirinya mulai menabung walaupun secara sedikit demi sedikit untuk membuat gubuk. Uang tabungan emak kumpulkan dari penghasilan berlebih dari anak ke empat dan kelimanya, penjualan botol dan pemberian dari pengajian. *“walaupun tidak nyaman rumah yang ada, paling tidak sudah cukup untuk tinggal. Kalau memaksakan tinggal di rumah yang lama akan sulit...tambah mahal”* ucap emak dengan haru.

“Tuhan sangat baik, sehingga saya merasa kok seperti nya senantiasa diberikan kekuatan dan kesehatan untuk terus berada di samping anak saya, terutama yang paling kecil, kalau tidak ada saya..saya tidak tahu lagi dia bagaimana”.

Ketika ditanyakan mengenai kesehatannya, emak menyatakan senantiasa selalu bersyukur dengan keadaan yang ada. Emak rajin meminum obat dan terus menjaga kesehatan. Walaupun memiliki keluhan seperti rasa nyeri, sakit kepala, dan lainnya, Emak menyatakan gejala tersebut hanyalah konsekuensi yang harus diterimanya. Hal tersebut tidak membuat emak malas dan berdiam diri.. Emak masih melakukan pekerjaan rumah sehari – hari dan mencari nafkah jika kondisi tubuhnya terasa *enakan*. Emak kemudian menambahkan kesehatan dirinya seakan lebih baik dari hari ke hari. *“Tuhan sangat baik, sehingga saya merasa kok seperti nya senantiasa diberikan kekuatan dan kesehatan untuk terus berada di samping anak saya, terutama yang paling kecil, kalau tidak ada saya..saya tidak tahu lagi dia bagaimana”.* Dalam setiap do'anya, Emak juga selalu berharap dalam do'anya kepada Tuhan, agar selalu diberikan pintu rezeki dan kekuatan dalam menjalani hidup. Hidup apa adanya dan melewati hari – hari dengan tabah merupakan kunci emak untuk menciptakan kebahagiaan.

Nurfitria Farhana

Bingung cari informasi seputar ginjal?

Kunjungi website kita di :

www.ygdi.org

atau follow kita di :



sayangginjal

dapatkan informasi lengkap seputar kesehatan ginjal dan ikuti ber-



**BUTUH
PROMOSI?
PASANG
IKLAN
PRODUK ANDA
DISINI**

HUB : 0857 169 83180



RELAWAN SAHABAT GINJAL Yayasan Ginjal Diantras Indonesia

Dalam rangka meningkatkan kualitas hidup pasien, yayasan ginjal Diantras Indonesia (YGDI) mengadakan program *volunteering*. Ide awal terbentuknya program ini diawali sejak yayasan tempat hemodialisis seringkali dijadikan tempat penelitian bagi mahasiswa program S2 Psikologi. Sejak saat itu didapatkan hasil bahwa kualitas hidup pasien cuci darah tidak hanya datang dari diri pasien sendiri, melainkan dapat datang dari lingkungan. “Dukungan sosial dan teman yang mendengarkan sangat dibutuhkan oleh pasien agar masalah yang dihadapi setidaknya dapat lebih ringan” Ucap psikolog Dwita yang turut mencetuskan program ini.

Program *volunteering* ini bersifat sukarela dan terbuka bagi semua mahasiswa S1 dan S2 dari segala jurusan. Program ini tidak tertutup hanya bagi kalangan psikologi, kedokteran atau keperawatan, setiap orang dapat mengikuti kegiatan ini asal kan memiliki niat untuk bertindak dan kemauan untuk meluangkan waktunya bagi orang lain. Program *volunteering* yang dilakukan dibagi menjadi tiga Divisi, yaitu bagian media, kerjasama dan *sahabat ginjal*.

Divisi media akan bergerak pada penulisan artikel di majalah dinding yayasan, bulletin atau media sosial mengenai kesehatan ginjal.

Divisi kerjasama akan mengurus segala macam bentuk kerjasama atau *fund raising* dengan para donator untuk mengadakan acara yang akan diadakan oleh YGDI. Acara tersebut berkaitan dengan publikasi kesehatan ginjal baik bagi masyarakat awam maupun sahabat yang harus melakukan cuci darah.

Divisi terakhir yaitu *sahabat ginjal*, divisi ini merupakan yang paling utama dari kedua divisi lainnya karena berhubungan langsung dengan pasien yang melakukan hemodialisis. Para *volunteer* yang terlibat dalam divisi ini akan menjadi teman bagi para pasien, misalnya menjadi teman bercerita ketika proses hemodialisis berlangsung. Saat ditanya kepada psikolog Dwita mengenai tujuan dari adanya divisi *sahabat ginjal*, Psikolog tersebut mengatakan “Setiap orang butuh teman bicara, tidak hanya untuk bertukar cerita namun juga sebagai teman yang mendengarkan. Seringkali pasien memiliki masalah yang

dipendam dan tidak tahu dengan siapa harus berbicara padahal hal tersebut dapat berdampak buruk dan berpengaruh pada kondisi kesehatan pasien.”

Tidak hanya menjalankan salah satu atau beberapa dari ketiga divisi tersebut, para *volunteer* juga diharapkan dapat mengadakan acara. Acara yang dimaksud bertujuan untuk mensosialisasikan kesehatan ginjal serta meningkatkan produktifitas pasien.

Salah satu *volunteer* yang beraktifitas di YGDI adalah Farhana atau yang akrab dipanggil Hana. Pada awalnya, Hana mengaku datang ke YGDI hanya untuk melakukan wawancara demi tugas kuliahnya. Sejak saat itu, mahasiswa semester akhir yang menjalani program Psikologi di Universitas Paramadina ini mengaku merasa tertantang untuk menjadi *volunteer* di yayasan tersebut. “Banyak hal, teman dan pengetahuan baru yang akan didapat. Terutama sekali untuk pengalaman, yang akan sulit ditemukan di bangku kuliah.” Ujarnya saat ditanya alasan mengapa dirinya menjadi *volunteer*.

Saat ditanya tugas apa saja tugas yang dilakukannya, hana menjawab “ketika ada hal yang bisa saya kerjakan akan saya kerjakan. Mulai dari ketemu pasien hingga media. Awalnya bingung juga karena saya harus belajar ilmu tentang ginjal lagi. Namun, selalu ada perasaan yang menyenangkan diakhir saat tugas tersebut selesai” Ketika ditanya lagi apakah hana merasa keberatan jika melakukan tugas tersebut, hana hanya terkekeh dan berkata “hm... lebih banyak *volunteer* yang berkomitmen tentunya akan lebih baik sepertinya. Tidak hanya bagi pasien namun juga bagi para *volunteer* agar dapat saling *sharing*”.

Di sesi akhir pembicaraan, ketika ditanya syarat apa saja yang diperlukan untuk menjadi *volunteer*, mahasiswa asal Banjarmasin ini tersenyum dan berkata “**Tidak perlu menjadi pintar untuk dapat berbagi ilmu dengan orang lain. Tidak perlu kaya untuk menjadi donatur bagi orang lain. Yang terpenting yaitu niat dan tindakan karena kita akan berhubungan dengan manusia yang memiliki hati dan perasaan. Intinya, setiap orang akan senang jika ada orang lain yang ingin menjadi temannya.**”