

# **HUBUNGAN KONSUMSI SUPLEMEN DENGAN KEJADIAN GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODALISA RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**

Diajukan Guna Melengkapi Sebagian Syarat Mencapai Gelar Sarjana Keperawatan  
Pada Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan  
di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiyah  
Yogyakarta



Disusun oleh:

**MOCHAMMAD. MUKHLISIN**

070201150

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN 'AISYIYAH  
YOGYAKARTA  
2011**

**HALAMAN PERSETUJUAN**

**HUBUNGAN KONSUMSI SUPLEMEN DENGAN KEJADIAN GAGAL  
GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODALISA  
RSU PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA**

**NASKAH PUBLIKASI**



Disusun Oleh:

**MOCHAMMAD. MUKHLISIN**

070201150

Telah Memenuhi Persyaratan dan Disetujui Untuk Mengikuti Ujian Skripsi

Program Pendidikan Ners-Program Studi Ilmu Keperawatan

Di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan 'Aisyiah

Yogyakarta

Oleh :

Pembimbing : Warsiti, S.Kp., NS., MKep., Sp.Mat

Tanggal : Juli 2011

Tanda Tangan :

**HUBUNGAN KONSUMSI SUPLEMEN DENGAN KEJADIAN  
GAGAL GINJAL KRONIK DI UNIT HEMODIALISA  
RSU PKU MUHAMMADIYAH  
YOGYAKARTA  
TAHUN 2011<sup>1</sup>**

Moch.Mukhlisin<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**INTI SARI**

**Latar belakang :** Penyakit pada perkemihan merupakan salah satu penyakit dengan prevelensi serta tingkat mortalitas tertinggi dan menjadi penyakit bermasalah setelah HIV/AIDS, menurut SKRT 2001 insidensi penyakit ginjal kronik diperkirakan 100 kasus perjuta penduduk pertahunnya, dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya. Riwayat konsumsi suplemen menjadi salah satu faktor resiko kejadian gagal ginjal kronik.

**Tujuan Penelitian :** Untuk mengetahui hubungan konsumsi minuman suplemen dengan kejadian gagal ginjal kronik di Unit Hemodialisa RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta

**Metode Penelitian :** Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif non-eksperimen* melalui pendekatan *case control* dengan jumlah 30 pasien, dengan analisa menggunakan sampel *purposive sampling*

**Hasil Penelitian:** Dari analisis data di dapatkan bahwa di dapatkan nilai signifikansi 0,634 dan  $> 0,05$ , ini menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara konsumsi suplemen dengan kejadian gagal ginjal kronik.

**Kesimpulan :** Bahwa konsumsi suplemen tidak berhubungan dengan kejadian gagal ginjal kronik di RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta

**Saran :** Kurangi konsumsi suplemen dan *life style* yang kurang baik untuk mencegah penyakit gagal ginjal kronik

Kata kunci : *Penyakit Infeksi Perkemihan-Factor Resiko-Minuman Suplemen*

Keperpustakaan : 37 referensi (2000-2011)

Jumlah halaman : xiii, 43 halaman

---

<sup>1</sup>Judul skripsi

<sup>2</sup>Mahasiswa PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen PPN-PSIK STIKes 'Aisyiyah Yogyakarta

**THE RELATION BETWEEN SUPPLEMENT CONSUMPTION AND  
INSIDENCE of CHRONIC RENAL FAILURE IN HEMODALISA UNIT of  
RSU PKU MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA YEAR 2011<sup>1</sup>**

Moch. Muchlisin<sup>2</sup>, Warsiti<sup>3</sup>

**ABSTRACT**

**Background:** Diseases of the urinal is one of the diseases with highest prevalence and mortality rates and a problematic disease after HIV / AIDS, according to the 2001 Household Health Survey estimated the incidence of chronic renal disease millions population of 100 cases annually, and this figure increased by about 8% annually. History of supplement consumption becomes a reason of chronic renal failure.

**Objectives:** to determine the relation between supplement beverage consumption and the incidence of chronic renal failure in Hemodialisa Unit of RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta.

**Methods:** This study is a type of *non-experimental descriptive qualitative* with case control design by using 30 patient, by using samples as data analysis that commonly called as *purposive sampling*.

**Result:** From analysis of data in getting a significance p-values 0,634 and >0.05 this shows that there is no relationship between supplement consumption and incidence of chronic renal failure

**Conclusion:** Having supplement beverage have no relationship with the prevalence of CKD at PKU Muhammadiyah Hospital, Yogyakarta.

**Suggestion:** To diminish supplement consumption and a poor *life style* in order to prevent chronic renal failure.

Key words : Infectious Disease Risk-Factor urinal-Drink Supplements  
Bibliography : 37 references (2000-2011)  
Number of pages : xiii, 43 pages

—

---

<sup>1</sup> Title of thesis

<sup>2</sup> A student School of nursing, 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

<sup>3</sup> A lecturer of Nursing , 'Aisyiyah Health Sciences College of Yogyakarta

## PENDAHULUAN

Manusia pada dasarnya menginginkan tubuhnya selalu sehat *wal'afiat*, tetapi selama rentang kehidupan banyak sekali penyakit yang menyerang manusia salah satunya adalah penyakit infeksi yang kerap kali di sekeliling kehidupan manusia. Insidensi infeksi merupakan pola yang selalu berubah walaupun beberapa penyakit telah dapat dikendalikan dengan sanitasi yang lebih baik, higiene personal, vaksin dan obat-obatan, namun beberapa penyakit baru mulai muncul dan penyakit-penyakit lain baru diketahui memiliki dasar infeksi. Di negara berkembang yang miskin sumber daya, penyakit infeksi terus menyebabkan morbiditas dan mortalitas yang signifikan (Mandal, 2008)

Hingga sampai saat ini infeksi masih menempati urutan teratas penyebab kesakitan dan kematian, termasuk Indonesia. Di Indonesia penyakit infeksi masih merupakan masalah utama bidang kesehatan. Dari laporan SKRT 2001, prevalensi penyakit menurut golongan umur pada laki-laki dan perempuan golongan umur yang paling rentan terhadap penyakit infeksi adalah golongan umur balita, pada kelompok penyakit diare prevalensi penyakit pada golongan umur <1 tahun adalah 1,7%, 1-4 tahun adalah 9,4% dan 5-14 tahun adalah 4,3%. Pada golongan penyakit campak prevalensi penyakit yang tertinggi adalah pada golongan umur 1-5 tahun yaitu 0,4%. Begitu juga penyakit infeksi saluran pernafasan akut prevalensi penyakit pada golongan umur <1 tahun adalah 38,7%, 1-4 tahun adalah 42,2% dan pada golongan umur 5-14 tahun adalah 28,8% (Nainggolan, 2010), sedangkan untuk insidensi penyakit ginjal kronik diperkirakan 100 kasus perjuta penduduk pertahunnya, dan angka ini meningkat sekitar 8% setiap tahunnya. Di Malaysia, dengan populasi 18 juta, diperkirakan terdapat 1800 kasus baru gagal ginjal pertahunnya. Di Negara-negara berkembang lainnya, insidensi diperkirakan sekitar 40-60 kasus perjuta penduduk pertahun (Suwitra, 2007)

Gagal ginjal merupakan suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversibel (Sudoyo Bakta Dan Suastika, 2007). Gagal ginjal dapat menimbulkan gangguan yang merugikan tubuh. Gangguan tersebut meliputi :gangguan dalam penyaringan/pembuangan elektrolit tubuh, menjaga keseimbangan cairan dan zat kimia tubuh seperti sodium dan kalium didalam darah atau produksi urine.

Akibat dari penurunan atau kegagalan fungsi ginjal akan terjadi penumpukan zat-zat toksik dalam tubuh. Kondisi tersebut di kenal dengan sindrom uremia. Dalam penanganan gangguan ginjal dapat secara konservatif yang meliputi pengaturan diet, tambahan cairan dan garam, memperbaiki ketidakseimbangan elektrolit dan asam basa, mengendalikan hipertensi, penanggulangan asidosis, pengobatan neuropati, deteksi dan mengatasi komplikasi. Dan jika konservatif tidak bisa dilakukan maka perlu adanya cara tambahan yaitu pengganti dialysis (yang lebih dikenal dengan cuci darah), yang bertujuan menggantikan fungsi ginjal sehingga dapat memperpanjang kelangsung hidup dan memperbaiki kualitas hidup pada penderita gagal ginjal kronik. Indonesia mengalami peningkatan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2007 tercatat hanya 2148 pasien dan meningkat menjadi 2260 pada tahun 2008. Dari jumlah itu, sekitar 30 persen pasien berusia produktif, yakni kurang dari 40 tahun. Di Yogyakarta sendiri jumlah pasien yang menjalani terapi hemodialisis pada tahun 2006 sudah mencapai 82,26 % dari tahun lalu sebanyak 1.099 orang (Fatchiati *cit* Setyaningrum D, 2009). RS PKU

Muhammadiyah Yogyakarta secara mandiri telah menangani tindakan hemodialisis bagi gagal ginjal kronik terbanyak Jawa Tengah dan Yogyakarta, menurut data PT. Askes pada tahun 2007, RS PKU Muhammadiyah menangani sebanyak 14.488 tindakan hemodialisis selama setahun dan tindakan ini didukung oleh 22 mesin yang dimiliki RS PKU Muhammadiyah (Atmaja *cit* Setyaningrum D, 2009).

Dalam hal ini pemerintah memberikan bantuan untuk meringankan biaya pengobatan berupa bebas biaya untuk pasien miskin (GAKIN) dan pasien kurang mampu (SKTM), tetapi tetap saja biaya yang ditanggung penderita pun tak sedikit yaitu sebanyak Rp. 300.000, sedangkan bagi pasien yang menggunakan biaya sendiri dalam sekali hemodialisa dikenakan biaya sebesar Rp. 575.000 itu belum ditambah dengan obat serta darah bagi pasien yang saat itu sedang membutuhkan donor darah.

Perlu adanya upaya pencegahan serta promosi yang bisa dilakukan untuk menanggulangi terjadinya penyakit gagal ginjal adalah dengan cara memberi pengetahuan kepada seluruh masyarakat melalui media cetak atau media elektronik serta menggalakkan minum air putih yang cukup setiap hari (8 gelas sehari).

Masyarakat hendaknya lebih jeli dalam memilih beberapa terapi komplementer termasuk suplemen dan herbal. Pilihlah suplemen yang terpercaya yang telah mendapat persetujuan dari badan pengawasan obat dan makanan (POM). Proses pabrikasi yang baik seperti perusahaan pembuatan suplemen itu telah mendapatkan sertifikasi GMP (*Good Manufacturing Practice*), tercantum tanggal kadaluarsa, dosis atau AKG (Angka Kecukupan Gizi) dan informasi lainnya yang berpihak terhadap keamanan konsumen. Perlu digaris bawahi bahwa suplemen bukanlah obat, masyarakat hendaknya bijaksana dalam mengonsumsi suplemen, kapan, dan bagaimana kondisi harus di bantu dengan suplemen, seperti saat lembur dan stress, saat penyembuhan dari sakit, usia lanjut, diet yang terlalu ketat (kurang dari 1.200 kkl), menyusui, masa pertumbuhan dan lain-lain(Cahyono, 2008).

Suplemen kesehatan atau disebut juga *Dietary Supplement* adalah produk kesehatan yang mengandung salah satu atau lebih zat yang bersifat nutrisi atau obat, yang bersifat nutrisi termasuk vitamin, mineral dan asam-asam amino, sedangkan yang bersifat obat umumnya diambil dari tanaman atau jaringan tubuh hewan yang memiliki khasiat sebagai obat (vitahealth, 2004)

Minuman bersuplemen mempunyai beberapa kandungan zat yang membahayakan, satu satunya adalah *Taurine* (rata-rata 1.000 mg per kemasan). *Taurine* merupakan asam amino detoksifikasi yang memberikan efek seperti glisin dalam menetralkan semua jenis toksin (xenobiotik) berbahaya mengonsumsi *taurine* dalam jumlah, jika melebihi ambang batas konsumsian yang berada pada suplemen yaitu sebanyak 50-100 mg bisa menyebabkan kerja ginjal semakin berat(Vitahealth, 2004)

Berdasarkan data tersebut diatas, peneliti ingin meneliti lebih lanjut tentang hubungan meminum minuman bersuplemen dengan kejadian gagal ginjal kronik. Di keaslian penelitian ini atas dasar penelitian sebelumnya oleh

seorang mahasiswa UGM dengan judul hubungan hipertensi, minuman suplemen energi dan merokok dengan kejadian penyakit gagal ginjal kronik tahun 2007 dengan jumlah responden berjumlah 210 orang.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan jenis penelitian *deskriptif kuantitatif non-eksperimen* melalui pendekatan *case control*. Dalam hal ini Variabel Bebas Konsumsi Minuman Bersuplemen yang terjangkau penyakit Gagal Ginjal Kronik di unit hemodialisa. Sampel sebanyak 30 responden. Tehnik pengambilan sample *Purposive Sampling* dimana cara pengambilan respondennya berdasarkan atas umur dan jenis kelamin. Tempat penelitian dilakukan di Unit Hemodialisa RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Penelitian ini dilakukan pada bulan juli 2011

Alat pengumpulan data yang digunakan dengan pedoman kuisisioner yang merupakan daftar pertanyaan dengan wawancara secara mendalam pada pasien yang terjangkau penyakit gagal ginjal kronik. Pengolahan data selanjutnya akan dihitung menggunakan chi-square dengan nilai signifikan  $< 0,05$

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **Gambaran lokasi penelitian**

RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta terletak di pusat kota Yogyakarta tepatnya di Jl. Ahmad Dahlan No. 20, RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta awalnya didirikan berupa klinik dan poliklinik pada tanggal 15 Pebruari 1923 dengan nama PKO (Penolong Kesengsaraan Oemoem) dan akhirnya menjadi PKU (Pembina Kesejahteraan Umat). RS PKU Muhammadiyah merupakan salah satu rumah sakit swasta yang merupakan amal usaha Pimpinan Perserikatan Muhammadiyah yang telah terakreditasi 12 bidang pelayanan dengan tipe C Plus diantaranya adalah bidang pelayanan administrasi, manajemen, pelayanan medik keperawatan, kegawat daruratan, medikal record, radiologi, farmasi, laboratorium dan permatoli resiko tinggi.

### **Karakteristik responden**

Responden dalam penelitian ini adalah pasien yang  $> 26$  tahun dan kurang dari 70 tahun di unit hemodialisa RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Yaitu dengan karakteristik umur dan jenis kelamin:

Tabel 3.1

Distribusi frekuensi dan hubungan presentasi berdasarkan jenis kelamin responden di Unit Hemodialisa PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Jenis Kelamin	Kasus		Kontrol	
	F	Persentase	F	Persentase
Laki-laki	10	39,3 %	9	39,2 %
Perempuan	5	16,7 %	6	19,8 %
Total	15	50%	15	50%

Sumber: Data Primer 2011

Table 3.1 menunjukkan responden paling banyak adalah laki-laki sejumlah 19 orang (63,3%) sisanya 11 orang adalah perempuan (36,7%)

Berdasarkan tabel 3.1 dapat diketahui bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah mereka yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 19 orang (63,3%) sedangkan responden perempuan dalam penelitian ini berjumlah 11 orang (36,7%). Dari data penelitian ini seperti hasil penelitian Jaladerany, Cowell dan Geddes *cit* Erwinsyah (2009) pada pasien penyakit gagal ginjal kronis di Inggris menunjukkan bahwa pria lebih banyak dari pada wanita.

Alper *cit* Erwinsyah (2008) menyebutkan prevelensi pada laki-laki lebih besar dari pada perempuan dengan rasio 1,2 dibanding 1. hasil pengamatan yang dilakukan selama pengambilan data juga memperlihatkan responden laki-laki mengalami hipertensi karena kebiasaan merokok serta *life style* yang kurang baik. Teori ini tidak sejalan dengan buku yang dikarang oleh Alam dan Hadibroto, di sana di jelaskan bahwa wanita lebih banyak menderita gagal ginjal kronik dari pada laki-laki karena mengingat kontruksi alat kelamin yang terbuka. Di Amerika Serikat tercatat sekitar 21 persen wanita tiap tahun diserang infeksi saluran kemih, dari jumlah itu, sekitar 2 sampai 4 persen wanita tersebut mengalami infeksi yang terus-menerus dan harus ke dokter untuk mengatasi masalah tersebut. Walaupun infeski saluran kemih ini diterapi dengan antibiotika, namun ada yang berkembang menjadi infeksi ginjal dengan kosekuensi yang serius. Penyebab awalnya dari hal sepele yaitu dehidrasi yang membuat tubuh rawan kena infeksi saluran kemih.

Tabel 3.2  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Unit Hemodialisa PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Usia Responden	Kasus		Kontrol	
	F	Persentase	F	Persentase
26-46 tahun	6	20,3 %	7	23,1 %
47-70 tahun	9	29,7 %	8	26,9 %
total	15	50%	15	50%

Sumber: Data Primer 2011

Berdasarkan tabel 3.2 menunjukkan bahwa responden paling banyak dalam berusia 47-70 tahun yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) sisanya berusia 30-46 tahun adalah 43,3% (13 orang)

Berdasarkan table 4.2 dapat diketahui bahwa responden terbanyak dalam penelitian ini adalah responden yang berusia 47-70 tahun yaitu sebanyak 17 orang (56,7%) dan responden yang paling sedikit berusia 30-46 tahun sebanyak 13 orang dengan persentase 43,3%, rata-rata umur responden dalam penelitian ini adalah 51 tahun dengan rentang rata-rata berada pada umur 46-55 tahun. Umur responden termuda adalah 26 tahun sedangkan umur tertua adalah 73 tahun. Hasil data ini hampir sama dengan penelitian di dua unit hemodialisis di Amerika Tengah yang menunjukkan hasil bahwa pasien CKD (*Cronik Kidney Diseasa*) yang menjalani hemodialisis berumur antara 22-88 tahun dengan umur rata-rata 50 tahun. Suatu studi di Amerika oleh Syadah dan Eberhardt *cit* Erwinsyah (2006) juga menyimpulkan bahwa CKD lebih banyak dialami pasien yang berusia diatas 40 tahun.

Meningkatnya jumlah populasi pasien dewasa yang menjalani hemodialisis dihubungkan dengan proses perjalanan penyakit CKD yang bersifat dan progresif. *Australian institute of health kidney foundation* (2009) bahwa semakin tua usia, semakin beresiko seseorang untuk mengalami CKD. Selain itu pertimbangan kondisi personal, fisik, dan psikososial pasien juga menjadi hal yang penting ketika menjalani hal penting ketika pasien akan memutuskan untuk menjalani hemodialisis. Woerden *cit* Erwinsyah (2007) mengemukakan bahwa pasien CKD di Inggris yang berumur lebih dari 75 tahun tidak menjalani hemodialisis sehingga pasien yang berusia tua tidak mendapatkan terapi dengan baik. Teori ini tidak sejalan dengan teori yang pernah di karang oleh Darojah, disana di sebutkan bahwa gagal ginjal kronik bisa saja terkena pada usia 11 - 18 tahun, ini disebabkan oleh dehidrasi pada waktu bayi, infeksi pada anak-anak. Sementara menurut dokter Willie Japaries, proses kegagalan ginjal itu memakan waktu yang panjang, gejalanya tidak terjadi dan berkembang mendadak seperti pada gagal ginjal akut.

Ginjal memiliki cukup banyak cadangan sehingga fungsinya baru terasa betul sekitar 75 persen dari satuan pembersih darahnya yang disebut nefron itu rusak total. Artinya ketika cadangan nefron masih banyak, meski fungsinya sudah menurun, sampah darah masih bisa dibuang oleh ginjal ke dalam air seni. Baru setelah seluruh cadangan itu rusak, terutama sampah berupa urea dan kreatini dalam darah tak lagi dapat dikeluarkan secara normal. Mereka tertimbun dan menimbulkan gejala uremia yang ditandai dengan lemah fisik, mudah letih, nafas pendek, dada sesak, sakit kepala, muncul gangguan penglihatan, kemampuan berfikir merosot, tidak nafsu makan, mual dan muntah, serta serta terdapat rasa tidak enak pada mulut. Oleh sebab

itu maka bisa berakibat pada gagal ginjal terminal yang mengharuskan untuk mencuci darah seumur hidup.

Tabel 3.3  
Karakteristik Responden Berdasarkan Usia di Unit Hemodialisa PKU Muhammadiyah Yogyakarta Tahun 2011

Responden	Kasus		Kontrol	
	F	Persentase	F	Persentase
Konsumsi	6	19,8 %	4	13,2 %
Tidak konsumsi	9	30,2 %	11	36,8 %
Total	15	50%	15	50%

Dari hasil dan kesimpulan penelitian ini dapat diketahui bahwa tidak adanya hubungan antara mengkonsumsi suplemen energi dengan penyakit gagal ginjal kronik, ini dapat dibuktikan dari hasil uji nilai sebesar 0,634 dan hasil itu > 0,05, maka H0 diterima dan H1 ditolak. Dari hasil yang terpapar dapat disimpulkan bahwa tidak ada hubungan konsumsi suplemen dengan kejadian gagal ginjal kronik di unit RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta. Oleh karena itu penyakit tersebut tidak dipengaruhi oleh gaya hidup misalnya konsumsi suplemen yang di dalam teori dikatakan bahwa dengan mengkonsumsi minuman tersebut secara berlebihan yaitu 4-5 kali dalam seminggu bisa menyebabkan gagal ginjal kronik, tapi setelah dilakukan penelitian terkait dengan pasien yang mengkonsumsi minuman tersebut di dapatkan bahwa dengan mengkonsumsi suplemen tersebut tidak bisa menyebabkan penyakit gagal ginjal kronik, tapi yang lebih mendominasi yang bisa menyebabkan penyakit gagal ginjal kronik di unit hemodialisa RSU PKU Muhammadiyah Yogyakarta adalah hipertensi dan DM. di dalam teori di jelaskan bahwa hipertensi dan ginjal sangat berkaitan erat. Bila seseorang terkena hipertensi kemungkinan besar ginjalnya akan terganggu, dan sebaliknya gagal ginjal akan memperparah hipertensi yang nantinya berpengaruh pula pada kesehatan jantung,

Sedangkan pada penyakit DM (*Diabetes Militus*) ini disebabkan oleh karena perubahan pola hidup pada kota-kota besar perubahan itu telah terjadi dari makanan tradisional yang banyak mengandung karbohidrat dan serat dari sayuran, ke pola makanan kebarat-baratan dengan komposisi makanan yang terlalu banyak mengandung protein, lemak, gula, garam, dan mengandung sedikit serat. Komposisi makanan seperti ini terutama terdapat pada makanan siap santap yang akhir-akhir ini sangat digemari terutama oleh anak-anak muda. Di samping itu cara hidup yang sibuk dengan pekerjaan dari pagi sampai sore bahkan kadang-kadang sampai malam hari duduk di belakang meja menyebabkan tidak adanya kesempatan untuk rekreasi atau berolah raga, apalagi bagi para eksekutif hampir tiap hari harus *lunch* atau *dinner* dengan para relasi dengan menu barat yang “aduhai”.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

1. Responden yang paling banyak mengonsumsi minuman suplemen terbanyak adalah laki-laki yaitu sebanyak 19 orang sedangkan yang paling terendah mengonsumsi minuman suplemen adalah perempuan yaitu sebanyak 11 orang responden. jadi pada tingkat jenis kelamin yang paling banyak mengonsumsi minuman suplemen adalah laki-laki dari pada perempuan.
2. Responden yang paling banyak mengonsumsi minuman suplemen pada tingkat usia antara umur 30 – 46 adalah sebanyak 13 orang sedangkan pada usia antara umur 47-70 tahun sebanyak 17 orang, jadi pada usia tersebut yang paling banyak mengonsumsi minuman suplemen adalah pada usia produktif.
3. Tidak terdapat hubungan konsumsi suplemen dengan kejadian gagal ginjal kronik, berdasarkan atas hasil *Chi-Square Tests* didapatkan signifikansi sebesar 0,634 dan hasil itu  $> 0.05$ , maka  $H_0$  diterima  $H_1$  ditolak dapat disimpulkan bahwa konsumsi suplemen tidak bisa menyebabkan penyakit gagal ginjal kronik.

### SARAN

- 1) Kurangi Konsumsi Kurangi konsumsi suplemen dan *life style* yang kurang baik untuk mencegah penyakit gagal ginjal kronik
- 2) Untuk peneliti selanjutnya tolong lebih diperbanyak populasi

### Kepustakaan

- Cahyono, E. (2008). *Gaya Hidup dan Penyakit Modern*. Kanisius; Yogyakarta
- Erwinsyah, Yeti dan Hariyati,(2009). *Hubungan Penurunan Ureum Post Hemodialisis Pada Pasien CKD yang Menjalani Hemodialisis*. Tesis Paska Sarjana Kekhususan Medical Bedah. FIK UI: jakarta
- Mandal, H. (2008). *Penyakit Infeksi*. Erlangga; Jakarta
- Nainggolan, M. (2010). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Infeksi Pada Anak Balita Di Desa Mangkai Baru Kecamatan Lima Puluh Kabupaten Batu Bara*. Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara, Medan; tidak dipublikasikan
- Setyaningrum D, (2009) *Hubungan Dukungan Social Keluarga Dengan Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisis Pada Pasien GGK di Unit Hemodalsis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta*, Skripsi Sarjana S1 Keperawatan Stikes Aisyiyah Yogyakarta, Yogyakarta: tidak dipublikasikan
- Sudoyo, Bakta Dan Suastika.. (2007). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia: Jakarta Pusat
- Suwitra, K. (2007). *Ilmu Penyakit Dalam Jilid 1*. Departemen Ilmu Penyakit Dalam; Jakarta
- Vitahealth,(2004). *Seluk Beluk Food Supplement*. PT Gramedia Pustaka Utama; Jakarta.