

BAB 6

KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

Hasil dari penelitian ini dapat disimpulkan:

1. Pasien gagal ginjal kronik dengan usia ≤ 35 tahun (51.9%) jumlahnya lebih banyak dari pasien GGK usia >35 tahun (48.1%) dan didominasi laki-laki (57.1%) usia dewasa awal (57.1%) dengan latar belakang pendidikan SMA (32.1%) dan bekerja wirausaha (41.1%). Secara umum, riwayat hipertensi (76.9%) masih mendominasi pada keseluruhan pasien GGK, namun tidak dengan pasien GGK dengan usia ≤ 35 tahun (37.5%).
2. Pasien dengan usia ≤ 35 tahun dan memiliki riwayat hipertensi memiliki peluang mengalami GGK dan menjalani hemodialisa sebesar 18%, 82% disebabkan oleh faktor lain (diluar riwayat hipertensi).
3. Hasil uji regresi logistik menunjukkan faktor yang berkontribusi secara signifikan terhadap hubungan riwayat hipertensi dengan kejadian GGK usia muda adalah pendidikan tinggi (PT) OR: 45.43 ($p= 0.018$), menunjukkan peningkatan risiko yang signifikan dan pekerjaan sebagai pegawai negeri OR: 0.023 ($p= 0.040$), menunjukkan penurunan risiko yang signifikan.

6.2 Saran

Pendekatan pencegahan GGK pada usia muda perlu mempertimbangkan faktor-faktor modifikasi yang lebih luas. Strategi yang mencakup edukasi gaya hidup sehat, manajemen stres, dan penguatan akses layanan kesehatan bagi individu dengan risiko hipertensi dapat memberikan dampak yang lebih signifikan

DAFTAR PUSTAKA

- Al Kamaliah, N. I., Cahaya, N., & Rahmah, S. (2021). Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menggunakan Suplemen Kalsium di Poliklinik Sub Spesialis Ginjal Hipertensi Rawat Jalan RSUD Ulin Banjarmasin. *Jurnal Pharmascience*, 8(1), 111. <https://doi.org/10.20527/jps.v8i1.8599>
- Amari, R. O. (2023). *No Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Nilai IDWG Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di RS Panti waluyo Sawahan Malang*. Title. 31–41.
- Arriyani, F., & Wahyono, T. Y. M. (2023). Faktor Risiko Penyakit Ginjal Kronis pada Kelompok Usia Dewasa: Literature Review. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 6(5), 788–797. <https://doi.org/10.56338/mppki.v6i5.3239>
- Bustam, S. S., Sarnianto, P., Ramadaniati, H. U., & Al, E. (2022). Analisis Faktor Risiko dan Biaya Sendiri pada Pasien Hemodialisis di Rumah Sakit Dr. Marzoeqi Mahdi Bogor. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(2), 16354–16362.
- Ferguson, T. W., Tangri, N., & Sood, M. M. (2020). Kidney function and the risk of cardiovascular events in chronic kidney disease. *Clinical Journal of the American Society of Nephrology*, 15(4), 457–465. <https://doi.org/10.2215/CJN.12291019>
- Gadashova, A., Tunçay, S. C., Özek, G., Hakverdi, G., Kabasakal, S., Kabasakal, C., ... & Aksoylar, S. (2023). Long-term kidney outcomes in children after allogeneic hematopoietic stem cell transplantation assessed with estimated glomerular filtration rate equations, creatinine levels, and cystatin c levels. *Brazilian Journal of Nephrology*, 45(1), 60-66. <https://doi.org/10.1590/2175-8239-jbn-2021-0231en>
- Gultom, M. D., & Sudaryo, M. K. (2023). Hubungan Hipertensi dengan Kejadian Gagal Ginjal Kronik di RSUD DR. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar Tahun 2020. *Jurnal Epidemiologi Kesehatan Komunitas*, 8(1), 40–47. <https://doi.org/10.14710/jekk.v8i1.11722>
- Hall, M. E., do Carmo, J. M., da Silva, A. A., Juncos, L. A., Wang, Z., & Hall, J. E. (2019). Obesity, hypertension, and chronic kidney disease. *International Journal of Nephrology and Renovascular Disease*, 12, 33–46. <https://doi.org/10.2147/IJNRD.S198705>
- Jha, V., Garcia-Garcia, G., Iseki, K., Li, Z., Naicker, S., Plattner, B., ... & Yang, C. W. (2021). Chronic kidney disease: global dimension and perspectives. *The Lancet*, 382(9888), 260–272. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(13\)60687-X](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(13)60687-X)
- Levey, A. S., Coresh, J., Tighiouart, H., Greene, T., Inker, L. A., & Herrick, J. (2020). GFR decline as an end point for clinical trials in CKD: A scientific workshop sponsored by the national kidney foundation and the US Food and Drug Administration. *American Journal of Kidney Diseases*, 75(1), 4–15. <https://doi.org/10.1053/j.ajkd.2019.06.009>

- Lilia, I. H., & Supadmi, W. (2020). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik Pada Unit Hemodialisis Rumah Sakit Swasta di Yogyakarta. *Majalah Farmasetika.*, 4(Supl 1), 60–65. <https://doi.org/10.24198/mfarmasetika.v4i0.25860>
- Masturoh, I., & Anggita, N. (2018). *Sistem Pendukung Keputusan Klinis Untuk Menentukan Gangguan Psikologi Pada Pasien GGK Yang Menjalani Terapi Hemodialisa.*
- Muntner, P., et al. (2019). Hypertension prevalence, awareness, treatment, and control in the United States, 2003-2014. **JAMA**, 317(2), 165-174. doi:10.1001/jama.2016.19043.
- Nasution, S. H., Syarif, S., & Musyabiq, S. (2020). Chronic Kidney Failure Disease Stage 5 Based on Determinants of Age, Gender, and Diagnosis of Etiology in Indonesia in 2018. *JK Unila*, 4(2), 157–160.
- Oparil, S., Acelajado, M. C., Bakris, G. L., Berlowitz, D. R., Cífková, R., Dominiczak, A. F., ... & Whelton, P. K. (2018). Hypertension. *Nature Reviews Disease Primers*, 4(1). <https://doi.org/10.1038/nrdp.2018.14>
- Prasetyorini, T., Lestari, D., & Lesmana, K. (2024). Perbandingan kadar fe serum, tbc dan ferritin pada pasien gagal ginjal kronik pre dan post hemodialisa di rsud leuwiliang. *Borneo Journal of Medical Laboratory Technology*, 6(2), 584-591. <https://doi.org/10.33084/bjmlt.v6i2.6890>
- Riskesmas. (2018). Kuesioner individu riskesmas 2018. *Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan.*, 2018(2), 24. https://repository.badankebijakan.kemkes.go.id/id/eprint/4616/1/236-kues_ind_rkd18-8.pdf
- Rosmalia, L., & Kusumadewi, S. (2018). Sistem Pendukung Keputusan Klinis Untuk Menentukan Jenis Gangguan Psikologi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis (GGK) yang Menjalani Terapi Hemodialisa. *Jurnal Informatika Upgris (JIU)*, 4(1), 11–21.
- Rozi, F., Majiding, C. M., & Siddiq, M. N. A. A. (2023). Karakteristik sosial, gaya hidup, dan kebiasaan makan pasien gagal ginjal kronis (ggk) di rs gatot soebroto, jakarta. *Jurnal Gizi Kerja Dan Produktivitas*, 4(1), 66-74. <https://doi.org/10.52742/jgkp.v4i1.138>
- Rustendi, T., Inayah, I., Susilawati, S., Dedi, B., & Murtiningsih, M. (2022). Wellness coaching dengan smile model terhadap kepatuhan pembatasan intake cairan dan fungsi ginjal pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari*, 6(1), 514-524. <https://doi.org/10.31539/jks.v6i1.4361>
- Shanti, Hreeloita D. (2023, Maret 08). *Kemenkes: Tren penyakit ginjal kronik bergeser ke usia produktif.* Antara. <https://www.antaraneews.com/berita/3432126/kemenkes-tren-penyakit-ginjal-kronik-bergeser-ke-usia-produktif>
- Sharma, S. and Smyth, B. (2021). From proteinuria to fibrosis: an update on pathophysiology and treatment options. *Kidney and Blood Pressure Research*, 46(4), 411-420. <https://doi.org/10.1159/000516911>
- Susilo, D. F., Santoso, B., & Kusuma, I. (2023). Hypertension and its association with chronic kidney disease in young adults: A retrospective cohort study.

Journal of Nephrology Research, 29(2), 45–52.
<https://doi.org/10.1016/j.jnpr.2023.03.005>

World Health Organization (WHO). (2021). Hypertension. Retrieved from WHO website (<https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/hypertension>).

Yogi, A. (2019). Hipertensi Sekunder: Penyebab dan Penanganan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 14(2), 123-130.

Zhang, Q. and Rothenbacher, D. (2008). Prevalence of chronic kidney disease in population-based studies: systematic review. *BMC Public Health*, 8(1). <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-117>

(2019). 2018 esc/esh guidelines for the management of arterial hypertension. *Revista Española De Cardiología (English Edition)*, 72(2), 160.
<https://doi.org/10.1016/j.rec.2018.12.004>