



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT GINJAL KRONIK  
DI RSU KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**NABILA FAIRUZ**

**1910211038**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA  
2023**



**FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT GINJAL KRONIK  
DI RSU KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2022**

**SKRIPSI**

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kedokteran**

**NABILA FAIRUZ  
1910211038**

**UNIVERSITAS PEMBANGUNAN NASIONAL "VETERAN" JAKARTA  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN PROGRAM SARJANA  
2023**

## PERNYATAAN ORISINALITAS

Skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber yang dikutip maupun yang dirujuk telah saya nyatakan dengan benar

Nama : Nabila Fairuz  
NIM : 1910211038  
Tanggal : 27 Januari 2023

Bilamana di kemudian hari ditemukan ketidaksesuaian dengan pernyataan ini, maka saya bersedia dituntut dan diproses sesuai dengan ketentuan yang berlaku.

Jakarta, 27 Januari 2023

Yang Menyatakan

A 1000 Rupiah meter stamp with a signature over it. The stamp is yellow and green, featuring the Garuda Pancasila emblem and the text 'SEPULUH RIBU RUPAH', '1000', 'METRA TEMPE', and '9C9B7AKX30 | 935579'. The signature is in black ink.

(Nabila Fairuz)

## PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI

Sebagai civitas akademik Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta, saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Nabila Fairuz  
NIM : 1910211038  
Fakultas : Kedokteran  
Program Studi : S-1 Kedokteran

Demi pengembangan ilmu pengetahuan menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta Hak Bebas Royalti (*Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right)*) atas karya ilmiah saya yang berjudul:

“Faktor Risiko Kejadian Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2022”

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti ini Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta berhak menyimpan, mengalih media/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan skripsi saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Jakarta, 27 Januari 2023

Yang menyatakan,

  
(Nabila Fairuz)

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi diajukan oleh:

Nama : Nabila Fairuz  
NIM : 1910211038  
Program Studi : Kedokteran Program Sarjana  
Judul Skripsi : Faktor Risiko Kejadian Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2022

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Kedokteran Program Sarjana, Fakultas Kedokteran, Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jakarta.



dr. Nunuk Nugrohowati, MS

**Penguji**



dr. Sri Wahyuningsih, M.Kes.

**SpKKLP**

**Pembimbing 1**



dr. Agneta Armarahyu,

**M.Pd.Ked, SpKKLP**

**Pembimbing 2**



Dr. dr. H. Taufiq Fredrik Pasiak,

**M.Kes., M.Pd.I**

**Dekan Fakultas Kedokteran**



dr. Mila Citrawati, M.Biomed., Sp.KKLP

**Ketua Program Studi Kedokteran**

**Program Sarjana**

Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal ujian : 27 Januari 2023

# FAKTOR RISIKO KEJADIAN PENYAKIT GINJAL KRONIK DI RSU KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2022

Nabila Fairuz

## ABSTRAK

Penyakit ginjal kronik sangatlah penting diperhatikan karena prevalensinya meningkat dari tahun ke tahun, dapat mengganggu produktivitas, dan memakan biaya pengobatan yang besar. Penyakit ginjal kronik dapat terjadi karena berbagai macam faktor risiko. Tujuan penelitian ini yaitu menganalisis faktor risiko kejadian PGK di RSU Kabupaten Tangerang. Penelitian ini berjenis analitik observasional dengan desain *cross sectional*. Sampel adalah data sekunder yang diambil dari data rekam medis dengan teknik *total sampling*. Data dianalisis dengan uji regresi logistik biner. Pengambilan sampel sudah melalui proses inklusi dan eksklusi. Hasil analisis univariat menunjukkan kejadian PGK meningkat seiring bertambahnya usia dan paling banyak terjadi pada usia  $\geq 60$  tahun, sebagian besar pasien PGK tidak memiliki riwayat obesitas (52,6%), ada riwayat hipertensi (78,9%), ada riwayat DM (84,2%), dan tidak ada riwayat batu ginjal (81,6%). Hasil analisis bivariat yaitu ada hubungan yang bermakna antara variabel usia (PR=2,163; 95%CI=1,426-3,281), obesitas (PR=1,709; 95%CI=1,128-2,590), hipertensi (PR=3,798; 95%CI=1,987-7,261), diabetes melitus (PR=5,349; 95%CI=2,664-10,738), dan batu ginjal (PR=2,025; 95%CI=1,410-2,908) dengan kejadian penyakit ginjal kronik. Hasil regresi logistik menunjukkan faktor risiko yang paling dominan terhadap kejadian penyakit ginjal kronik adalah diabetes melitus (OR=37,358; 95%CI=10,330-135,100).

**Kata Kunci:** Faktor Risiko, Penyakit ginjal kronik

**RISK FACTOR ANALYSIS OF CHRONIC KIDNEY DISEASE IN RSU  
TANGERANG DISTRICT IN 2022**

**ABSTRACT**

*Chronic kidney disease very important to pay attention to because its prevalence increases from year to year, can interfere with productivity, and costs a lot of treatment. Chronic kidney disease can occur due to various risk factors. This study aims to analyze the risk factors for CKD in the General Hospital of Tangerang Regency. This is an observational analytic study with a cross sectional design. The sample is secondary data taken from medical record data with total sampling technique. Data were analyzed by binary logistic regression test. Sampling has gone through the process of inclusion and exclusion. The results showed that the incidence of CKD increased with age and most commonly occurred at the age of  $\geq 60$  years, most of the CKD patients did not have a history of obesity (52.6%), had a history of hypertension (78.9%), had a history of DM (84.2%), and no history of kidney stones (81.6%). The results showed that there was a significant relationship between the variables age (PR=2.163; 95%CI=1.426-3.281), obesity (PR=1.709; 95%CI=1.128-2.590), hypertension (PR=3.798; 95%CI=1.987-7.261), diabetes mellitus (PR=5.349; 95%CI=2.664-10.738), and kidney stones (PR=2.025; 95% CI=1.410-2.908) with chronic kidney disease. The results of regression logistic showed that the most dominant risk factor for CKD was diabetes mellitus (OR=37.358; 95% CI=10.330-135.100).*

**Keywords:** *Chronic Kidney Disease, Risk Factor*

## KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh.

Puji syukur peneliti panjatkan kehadiran Allah SWT atas berkat rahmat dan nikmat-Nya skripsi berjudul “Faktor Risiko Kejadian Penyakit Ginjal Kronik di RSUD Kabupaten Tangerang Tahun 2022” ini dapat selesai dengan baik.

Peneliti menyadari bahwa tanpa dukungan, bimbingan, doa, serta bantuan dari berbagai pihak, sulit rasanya skripsi ini dapat terselesaikan. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Taufiq Pasiak, M.Kes, M.Pd.I selaku Dekan FK UPNVJ;
2. dr. Mila Citrawati, M.Biomed selaku Kepala Program Studi Kedokteran Program Sarjana yang selalu mendorong saya untuk menyelesaikan skripsi dengan tepat waktu;
3. dr. Sri Wahyuningsih, M.Kes, Sp.KKLP dan dr. Agneta Irmarahayu M.Pd.Ked, Sp.KKLP selaku dosen pembimbing 1 dan 2 saya, yang sangat saya sayangi, yang telah meluangkan waktu, pikiran, dan tenaga dalam membimbing dan mendukung saya dalam proses pembuatan skripsi ini;
4. drg. Nunuk Nugrohowati, MS selaku dosen penguji skripsi saya yang sudah memberikan masukan serta saran berharga untuk skripsi saya;
5. Orangtua dan adik-adik saya yang selalu mendoakan, memberi motivasi, dan memberi bantuan moril maupun materil dalam penyusunan skripsi ini;
6. Sahabat-sahabat sekaligus teman sejawat saya, Rida, Ainia, Balqis, Cantika vadia, Azzahra, Monicha, Tasya, dan Sefina, yang selalu bahu membahu jika ada yang kesulitan;
7. Teman-teman FK UPNVJ, terkhusus Angkatan 2019, keluarga FKI Asy-Syifaa' dan VERSA, terimakasih untuk segala dukungan dan kenangan yang diberikan dimasa pre-klinik.



8. Pihak-pihak lain yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu yang telah membantu, mendukung dan memberikan kontribusi terhadap kelancaran penulisan skripsi ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Oleh karena itu, peneliti mengucapkan permintaan maaf atas segala kekurangan pada penelitian ini serta peneliti mengharapkan kritik dan saran yang membangun. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi masyarakat.

Jakarta, 29 Desember 2022

Penulis



Nabila Fairuz

## DAFTAR ISI

PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI .....	iii
PENGESAHAN .....	iii
ABSTRAK .....	iiiv
ABSTRACT .....	v
KATA PENGANTAR .....	viii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR BAGAN .....	xi
DAFTAR LAMPIRAN .....	xii
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
I.1 Latar Belakang .....	1
I.2 Perumusan Masalah .....	2
I.3 Tujuan Penelitian .....	3
I.4 Manfaat Penelitian .....	3
BAB II .....	5
TINJAUAN PUSTAKA .....	5
II.1 Landasan Teori .....	5
II.2 Penelitian Terkait .....	17
II.3 Kerangka Teori .....	19
II.4 Kerangka Konsep .....	20
II.5 Hipotesis Penelitian .....	20
BAB III .....	21
METODE PENELITIAN .....	21
III.1 Desain Penelitian .....	21
III.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	21
III.3 Populasi dan Sampel Penelitian .....	21
III.4 Teknik Pengambilan Sampel .....	22

III.5 Besar Sampel.....	22
III.6 Identifikasi Variabel Penelitian .....	23
III.7 Definisi Operasional.....	23
III.8 Instrumen Penelitian.....	25
III.9 Teknik Pengumpulan Data .....	25
III.10 Pengolahan Data.....	25
III.11 Analisis Data .....	26
III.12 Alur Penelitian.....	28
BAB IV .....	29
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
IV.1 Deskripsi Tempat Penelitian .....	29
IV.2 Hasil Penelitian .....	29
IV.3 Pembahasan Hasil Penelitian .....	39
IV.4 Kelebihan dan Keterbatasan Penelitian.....	46
BAB V .....	47
PENUTUP.....	47
V.1 Kesimpulan.....	47
V.2 Saran .....	47
DAFTAR PUSTAKA .....	49
DAFTAR RIWAYAT HIDUP.....	53
LAMPIRAN.....	54

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Stadium PGK menurut K/DOQI tahun 2002 .....	6
Tabel 2. Kategori LFG pada PGK .....	7
Tabel 3. Kategori albuminuria pada PGK.....	7
Tabel 4. Penyebab PGK di Indonesia .....	8
Tabel 5. Rencana tatalaksana sesuai stadium PGK.....	14
Tabel 6. Komplikasi PGK.....	17
Tabel 7. Penelitian Terkait .....	17
Tabel 8. Definisi Operasional .....	23
Tabel 9. Karakteristik Seluruh Responden .....	30
Tabel 10. Karakteristik Responden dengan PGK .....	31
Tabel 11. Analisis Hubungan Usia dengan Penyakit Ginjal Kronis .....	32
Tabel 12. Analisis Hubungan Obesitas dengan Penyakit Ginjal Kronik .....	33
Tabel 13. Analisis Hubungan Hipertensi dengan Penyakit Ginjal Kronik .....	34
Tabel 14. Analisis Hubungan Diabetes Melitus dengan Penyakit Ginjal Kronik.	35
Tabel 15. Analisis Hubungan Batu Ginjal dengan Penyakit Ginjal Kronik .....	36
Tabel 16. Variabel Kandidat Multivariat .....	37
Tabel 17. Hasil Analisis Multivariat .....	37
Tabel 18. Uji Hosmer and Lemeshow Test, Nagelkerke R Square & Overall Percentage .....	38

## **DAFTAR BAGAN**

Bagan 1. Kerangka teori.....	19
Bagan 2. Kerangka konsep.....	20
Bagan 3. Alur Penelitian .....	28

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Penelitian .....	54
Lampiran 2. Surat Persetujuan Etik .....	55
Lampiran 3. Hasil Uji Turnitin .....	56