

Hubungan Perilaku Merokok dengan Kejadian Ginjal Kronis (PGK) pada Penduduk Berusia >= 15 Tahun di Indonesia (Analisis Data Riskesdas Tahun 2018)

Kadly, Leah Hadassah

Deskripsi Lengkap: <https://lib.fkm.ui.ac.id/detail.jsp?id=135736&lokasi=lokal>

Abstrak

Latar Belakang: Penyakit Ginjal Kronis (PGK) merupakan masalah kesehatan masyarakat yang mendunia, karena prevalens dan insidens PGK yang terus meningkat, prognosis yang buruk, serta biaya perawatan yang tinggi. Epidemi penggunaan tembakau dengan penggunaan utamanya adalah melalui perilaku merokok merupakan salah satu ancaman kesehatan masyarakat terbesar yang dihadapi dunia, termasuk Indonesia. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan perilaku merokok dengan Penyakit Ginjal Kronis (PGK) pada penduduk berusia >= 15 tahun di Indonesia. Metode: Penelitian dilakukan dengan metode kuantitatif dan desain studi potong lintang analitik. Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 dengan jumlah sampel sebesar 324.801 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi. Hasil: Berdasarkan hasil analisis, didapatkan prevalensi kejadian PGK adalah 0,5% dan proporsi perilaku merokok adalah terdapat 15,8% merokok dan 1,8% pernah merokok dengan sebanyak 14,1% rata-rata batang rokok yang dihisap <= 20 batang/hari, 14,5% merokok > 10 tahun, 8,0% merupakan perokok sedang, dan 11,0% merokok jenis kretek. Terdapat hubungan yang bermakna antara status merokok, lama merokok, derajat merokok, dan jenis rokok dengan POR = 1,15 (95% CI = 1,02 ? 1,30), POR = 1,30 (95% CI = 1,15 ? 1,48), POR = 1,89 (95% CI = 1,48 ? 2,40), dan POR = 1,91 (95% CI = 1,30 ? 2,80), secara berturut-turut. Selain itu, beberapa variabel faktor risiko lain memiliki hubungan yang bermakna, yaitu usia (POR = 2,66, 95% CI = 2,40 ? 2,96), jenis kelamin (POR = 1,44, 95% CI = 1,30 ? 1,60), tingkat pendidikan (POR = 1,33 95% CI = 1,20 ? 1,48), hipertensi (2,43, 95% CI = 2,20 ? 2,69), diabetes mellitus (POR = 4,2, 95% CI = 3,63 ? 4,93), penyakit jantung (5,28, 95% CI = 4,51 ? 6,17), konsumsi minuman berenergi (POR = 1,51, 95% CI = 1,07 ? 2,13), dan aktivitas fisik (POR = 1,58, 95% CI = 1,42 ? 1,77). Selain itu, diidentifikasi variabel efek modifikasi (interaksi), yaitu status pekerjaan, diabetes mellitus, dan konsumsi minuman berenergi dan variabel perancu yaitu variabel usia dan jenis kelamin. Kesimpulan: Perilaku merokok, khususnya status merokok, lama merokok, derajat merokok, dan jenis rokok yang dihisap merupakan faktor risiko penting yang perlu diperhatikan dalam pencegahan dan pengendalian kejadian PGK.

Background: Chronic kidney disease (CKD) is a global public health problem, due to the increasing prevalence and incidence of CKD, poor prognosis, and high treatment costs. The epidemic of tobacco use with its main use being through smoking is one of the biggest public health threats facing the world, including Indonesia. This study aims to determine the relationship between smoking behavior and Chronic Kidney Disease (CKD) in the population aged 15 years in Indonesia. Methods: The research was conducted using quantitative methods and a cross-sectional analytical design. The source of data used in this study is secondary data obtained from the Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 with a total sample of 324,801 according to the inclusion and exclusion criteria. Results: Based on the results of the analysis, the prevalence of CKD incidence was 0.5% and the proportion of smoking behavior was 15.8% smoked and 1.8% had ever smoked with 14.1% the average cigarette smoked 20 cigarette/days, 14.5% smoked > 10 years, 8.0% were moderate smokers,

and 11.0% smoked kretek. There is a significant relationship between smoking status, smoking duration, smoking degree, and type of cigarette with $\text{POR} = 1.15$ (95% CI = 1.02 ? 1.30), $\text{POR} = 1.30$ (95% CI = 1.15 ? 1.48), $\text{POR} = 1.89$ (95% CI = 1.48 ? 2.40), and $\text{POR} = 1.91$ (95% CI = 1.30 ? 2.80), respectively. In addition, several other risk factor variables had a significant relationship, namely age ($\text{POR} = 2.66$, 95% CI = 2.40 ? 2.96), gender ($\text{POR} = 1.44$, 95% CI = 1, 30 ? 1.60), education level ($\text{POR} = 1.33$ 95% CI = 1.20 ? 1.48), hypertension (2.43, 95% CI = 2.20 ? 2.69), diabetes mellitus ($\text{POR} = 4.2$, 95% CI = 3.63 ? 4.93), heart disease (5.28, 95% CI = 4.51 ? 6.17), consumption of energy drinks ($\text{POR} = 1.51$, 95 % CI = 1.07 ? 2.13), and physical activity ($\text{POR} = 1.58$, 95% CI = 1.42 ? 1.77). In addition, the modification effect variables (interaction) were identified, namely employment status, diabetes mellitus, and consumption of energy drinks, and confounding variables, namely age and gender. Conclusion: Smoking behavior, especially smoking status, duration of smoking, degree of smoking, and types of cigarettes smoked are important risk factors that need to be considered in preventing and controlling the incidence of CKD.