

BAB 6: KESIMPULAN DAN SARAN

6.1 Kesimpulan

1. Diperoleh sebanyak 25.074 artikel yang terindetifikasi setelah dilakukan proses seleksi sebanyak 11 artikel yang masuk ke datadalam telaah sistematis dan 8 artikel masuk ke dalam meta-analisis.
2. Terdapat hubungan yang signifikan antara merokok dengan gagal ginjal kronis (GGK). Dengan orang yang merokok 1.38 kali lebih berisiko dibandingkan dengan orang yang tidak merokok.
3. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara tidak aktif dengan gagal ginjal kronis (GGK).
4. Hubungan konsumsi garam dengan gagal ginjal kronis (GGK) tidak dapat dibuktikan pada penelitian ini dikarena data yang tidak cukup karena kurang dari 2 studi yang membahas hubungan konsumsi garam dengan gagal ginjal kronis.
5. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat konsumsi alkohol dengan gagal ginjal kronis (GGK).
6. Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat konsumsi obat herbal dengan gagal ginjal kronis (GGK).
7. Terdapat hubungan yang signifikan antara riwayat konsumsi obat analgetika dengan gagal ginjal kronis (GGK). Dimana orang yang mengkonsumsi obat analgetika menurunkan resiko sebesar 23% terkena gagal ginjal kronis (GGK).
8. Hubungan riwayat konsumsi suplemen penambah energi dengan gagal ginjal kronis (GGK) tidak dapat diteliti pada penelitian ini dikarenakan tidak ada studi

yang membahas hubungan riwayat konsumsi suplemen penambah energi dengan gagal ginjal kronis (GGK).

6.2 Saran

6.2.1 Untuk Pemegang Kebijakan

1. Berdasarkan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa merokok dan riwayat konsumsi obat analgetika signifikan terhadap kejadian penyakit ginjal kronis, maka diharapkan pemerintah melalui Kementerian Kesehatan dapat menyusun kebijakan yang memperkuat regulasi pengendalian konsumsi rokok dan penggunaan obat analgetika bebas. Upaya ini dapat berupa pembatasan akses terhadap rokok, peningkatan pajak tembakau, serta regulasi penjualan obat bebas dengan pengawasan yang lebih ketat.
2. Melalui Dinas Kesehatan diharapkan dapat mengembangkan program promotif dan preventif terkait bahaya merokok serta risiko penggunaan obat analgetika secara berlebihan. Langkah ini dapat diintegrasikan melalui Posbindu PTM dan puskesmas untuk melakukan skrining dini penyakit ginjal kronis serta memberikan edukasi penggunaan obat yang rasional.
3. Organisasi kesehatan regional, khususnya *ASEAN Health Sector Cooperation*, diharapkan dapat menjadikan pengendalian gaya hidup tidak sehat masuk kedalam *ASEAN Health Cluster on Non-Communicable Diseases*. Upaya regional dapat diwujudkan dalam bentuk kampanye lintas negara, pertukaran pengetahuan, serta penyusunan pedoman bersama mengenai tata laksana penggunaan obat analgesik dan strategi pengendalian tembakau untuk menekan prevalensi penyakit ginjal kronis di kawasan Asia Tenggara.

6.2.2 Untuk Masyarakat

1. Masyarakat diharapkan meningkatkan kesadaran terhadap risiko merokok dan penggunaan obat analgetika jangka panjang. Upaya yang dapat dilakukan adalah dengan berhenti merokok, meminimalkan penggunaan obat bebas tanpa resep dokter, serta menjaga gaya hidup sehat melalui pengaturan pola makan, olahraga, dan pemeriksaan kesehatan rutin.

6.2.3 Untuk Peneliti Selanjutnya

1. Penelitian lebih lanjut sangat dibutuhkan di Asia Tenggara, terutama dari negara-negara yang masih minim kontribusi data seperti Laos, Kamboja, atau Timor Leste. Ini penting untuk mengurangi bias geografis dalam meta-analisis regional.
2. Studi masa depan disarankan untuk mengeksplorasi hubungan konsumsi garam dan minuman penambah energi dengan GGK, karena variabel ini belum dapat dianalisis secara meta-analitik akibat keterbatasan jumlah studi yang tersedia.
3. Peneliti perlu menstandarkan definisi operasional gaya hidup dan GGK agar hasil studi dapat dibandingkan dan digabungkan lebih valid dalam analisis meta mendatang.

