

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI
GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL
KRONIS (CKD)**



Oleh:

NI KOMANG SUKARINI

NIM: P07134225184

**KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
DENPASAR
2026**

SKRIPSI

HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS (CKD)

**Diajukan Untuk Memenuhi Salah Satu Syarat Menyelesaikan Pendidikan
Sarjana Terapan Jurusan Teknologi Laboratorium Medis
Program Studi Sarjana Terapan**

Oleh:
NI KOMANG SUKARINI
NIM: P07134225184

**KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES DENPASAR
JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
PROGRAM STUDI SARJANA TERAPAN
DENPASAR
2026**

LEMBAR PERSETUJUAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI
GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL
KRONIS (CKD)**

OLEH
NI KOMANG SUKARINI
NIM: P07134225184

TELAH MENDAPAT PERSETUJUAN

Pembimbing Utama:



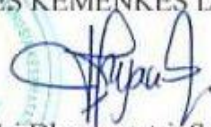
I Nyoman Purna, S.Pd, M.Si
NIP: 196307031986031004

Pembimbing Pendamping:



Luh Ade Wilan Krisna, S.Si., M.Ked, Ph.D.
NIP: 198301192012122001

MENGETAHUI
KETUA JURUSAN SARJANA TERAPAN LABORATORIUM MEDIS
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR



I Gusti Ayu Sri Dhyahaputri, S.KM., M.PH.
NIP: 197209011998032003

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI DENGAN JUDUL:

**HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI
GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES
MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL
KRONIS (CKD)**

OLEH
NI KOMANG SUKARINI
NIM: P07134225184

TELAH DIUJI DI HADAPAN TIM PENGUJI

PADA HARI: Selasa
TANGGAL: 23 Juni 2026

TIM PENGUJI:

1. Ida Ayu Made Sri Aryani, S.IP., M.Erg.

(Ketua
Penguji)



2. Cok Dewi Widya Hana Sundari, S.KM., M.Si

(Anggota
Penguji 1)



3. Dr. I Wayan Karta, S.Pd., M.Si

(Anggota
Penguji 2)



MENGETAHUI
KETUA JURUSAN TEKNOLOGI LABORATORIUM MEDIS
POLTEKKES KEMENKES DENPASAR


I Gusti Ayu Sri Dhyana Putri, S.KM., M.PH.
NIP: 197209011998032003

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur saya panjatkan kehadapan Tuhan Yang Maha Esa, sumber kekuatan, tempat bersandar saat lelah, dan tempatku memohon. Atas berkat, rahmat, dan penyertaan-Nya sehingga penyusunan skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih yang tulus saya sampaikan kepada keluarga tercinta yang menjadi sumber kekuatan, semangat, dan motivasi saya. Terima kasih untuk segala pengertian dan dukungan yang senantiasa menguatkan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini.

Terima kasih yang sebesar-besarnya saya sampaikan kepada Bapak dan Ibu Dosen Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar, atas bimbingan, ilmu, dan inspirasi yang diberikan selama proses pembelajaran hingga penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih juga saya tujukan kepada teman-teman seperjuangan atas kebersamaan, bantuan, dan dukungan yang diberikan selama masa perkuliahan hingga penyusunan tugas akhir.

Kepada diri sendiri, terima kasih saya diberi tubuh yang sehat, jiwa yang kuat dan kesabaran untuk tidak menyerah dalam melalui proses akademi hingga terselesainya karya ini.

Usia tidak menjadi penghalang untuk menimba ilmu pengetahuan ikutilah “ilmu padi semakin berisi semakin merunduk” skripsi ini bukan hanya sekedar karya ilmiah tetapi merupakan bukti proses perjuangan saya untuk bertumbuh dan bersabar hingga sekarang.

RIWAYAT PENULIS



Penulis bernama Ni Komang Sukarini, lahir di Negara pada tanggal 29 Nopember 1975. Penulis berdomisili di Lingkungan Ketapang, Kelurahan Lelateng, Kecamatan Negara, Kabupaten Jembrana, Bali. Penulis merupakan anak ketiga dari empat bersaudara, dan saat ini telah berkeluarga serta dikaruniai 1 orang putri. Pada tahun 1982 penulis memulai pendidikan di SD Negeri 2 Lelateng, kemudian pada tahun 1988 penulis melanjutkan pendidikan di Sekolah SMP Dwi Jendra Negara dan tamat pada tahun 1991. Pada tahun 1991, penulis melanjutkan pendidikan ke SMA Ngurah Rai Negara dan tamat pada tahun 1994. Pada tahun 1996 penulis melanjutkan pendidikan Diploma I Paramedis Teknologi Transfusi Darah (PTTD) di Jakarta Selatan dan tamat tahun 1997. Penulis bekerja di UTDC Jembrana dari tahun 1994 sampai tahun 2007. Penulis melanjutkan pendidikan Diploma III di Akademi Analis Kesehatan YPM Sidoarjo jurusan Analis Kesehatan tahun 2007 dan tamat tahun 2010. Pada tahun 2025, penulis melanjutkan pendidikan melalui program alih jenjang di Poltekkes Kemenkes Denpasar pada Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Program Sarjana Terapan.

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Ni Komang Sukarini
NIM : P07134225184
Program Studi : Sarjana Terapan
Jurusan : Teknologi Laboratorium Medis
Tahun Akademik : 2026
Alamat : Lingkungan Ketapang, Kel. Lelateng, Kec. Negara,
Kab. Jembrana, Bali

Dengan ini menyatakan bahwa

1. Skripsi dengan judul “HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS (CKD)” adalah benar **karya sendiri atau bukan plagiat hasil karya orang lain.**
2. Apabila dikemudian hari terbukti bahwa skripsi ini **bukan** karya saya sendiri atau plagiat hasil karya orang lain, maka saya sendiri bersedia menerima sanksi sesuai Peraturan Mendiknas RI No. 17 Tahun 2010 dan ketentuan perundang-undangan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Denpasar, 07. Juni 2026

Yang membuat pernyataan



Ni Komang Sukarini

NIM. P07134225184

THE RELATIONSHIP OF ANEMIA AND GLOMERULUS FILTRATION RATE (eGFR) IN PATIENTS WITH TYPE 2 DIABETES MELLITUS AND CHRONIC KIDNEY DISEASE (CKD)

ABSTRACT

Background: Anemia is a common complication in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) and chronic kidney disease (CKD). However, its relationship to decreased kidney function, as measured by glomerular filtration rate (eGFR), requires further study. This study aimed to determine the relationship between anemia and eGFR values in patients with T2DM and CKD stage 3 or higher at the State General Hospital. **Aim:** The study used an observational analytical design with a cross-sectional approach based on medical record data. **Methods:** The sample consisted of 101 patients who met the inclusion and exclusion criteria. Bivariate analysis was performed using Spearman correlation to assess the strength and direction of the relationship between eGFR and hemoglobin levels. **Results:** The results showed a prevalence of anemia of 55.4%. The Spearman correlation test yielded a correlation coefficient of $r = 0.44$ ($p < 0.001$), indicating a moderate positive relationship between eGFR and hemoglobin levels. The prevalence of anemia increased from 42.9% in CKD stage 3a to 93.5% in stage 5, accompanied by a decrease in mean hemoglobin from 12.2 g/dL to 7.6 g/dL. **Conclusion:** It was concluded that there is a significant relationship between anemia and glomerular filtration rate in patients with type 2 diabetes mellitus (T2DM) with CKD stage 3 or higher. Regular hemoglobin monitoring is highly recommended, especially in patients with eGFR below 45 ml/min/1.73 m².

Keywords: anemia, glomerular filtration rate, type 2 diabetes mellitus

HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS (CKD)

ABSTRAK

Latar Belakang: Anemia merupakan komplikasi yang sering dijumpai pada pasien diabetes melitus tipe 2 (DMT2) dengan penyakit ginjal kronis (CKD), namun hubungannya dengan penurunan fungsi ginjal yang diukur melalui laju filtrasi glomerulus (eGFR) perlu dikaji lebih lanjut. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara anemia dengan nilai eGFR pada pasien DMT2 dengan CKD stadium 3 atau lebih di Rumah Sakit Umum Negara. Penelitian menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan cross-sectional berbasis data rekam medis. Sampel berjumlah 101 pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Analisis bivariat dilakukan menggunakan korelasi Spearman untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antara eGFR dan kadar hemoglobin. **Hasil:** penelitian ini menunjukkan prevalensi anemia sebesar 55,4%. Uji korelasi Spearman menghasilkan koefisien korelasi $r = 0,44$ ($p < 0,001$), mengindikasikan hubungan positif cukup (moderate) antara eGFR dan kadar hemoglobin. Prevalensi anemia meningkat dari 42,9% pada stadium CKD 3a menjadi 93,5% pada stadium 5, disertai penurunan rerata hemoglobin dari 12,2 g/dL menjadi 7,6 g/dL. **Kesimpulan:** hasil ini terdapat hubungan yang bermakna antara anemia dan laju filtrasi glomerulus pada pasien DMT2 dengan CKD stadium 3 atau lebih. Pemantauan hemoglobin secara berkala sangat direkomendasikan, terutama pada pasien dengan eGFR di bawah 45 ml/mnt/1,73 m².

Kata Kunci: anemia, laju filtrasi glomerulus, diabetes melitus tipe 2

RINGKASAN PENELITIAN

HUBUNGAN ANEMIA DENGAN LAJU FILTRASI GLOMERULUS (eGFR) PADA PASIEN DIABETES MELITUS TIPE 2 DENGAN PENYAKIT GINJAL KRONIS (CKD)

Oleh: Ni Komang Sukarini (P07134225184)

Diabetes melitus tipe 2 (DMT2) merupakan gangguan metabolisme kronis yang ditandai dengan hiperglikemia akibat resistensi insulin dan/atau gangguan sekresi insulin. Berdasarkan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi diabetes melitus pada penduduk usia ≥ 15 tahun di Indonesia mencapai sekitar 10,5–11,7% atau setara dengan 27,7 juta jiwa. Di Provinsi Bali, jumlah penderita diabetes meningkat signifikan dari 30.856 orang pada tahun 2023 menjadi 45.710 orang pada tahun 2024.

Hiperglikemia kronis pada DMT2 dapat menimbulkan komplikasi mikrovaskular, salah satunya nefropati diabetik yang berkembang menjadi penyakit ginjal kronis (CKD). CKD ditandai dengan penurunan progresif dan ireversibel fungsi ginjal yang dinilai melalui laju filtrasi glomerulus (eGFR). Berdasarkan data Riskesdas 2018, prevalensi CKD di Indonesia mencapai sekitar 3,8% atau lebih dari 700 ribu orang. Kerusakan ginjal pada CKD berhubungan erat dengan terjadinya anemia, terutama akibat penurunan produksi hormon eritropoietin. Pada pasien DMT2 dengan CKD, anemia dilaporkan muncul lebih dini dan lebih berat dibandingkan pasien CKD tanpa diabetes. Anemia berdampak signifikan secara klinis, berupa penurunan kapasitas fungsional, peningkatan kelelahan, dan risiko komplikasi kardiovaskular.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain potong lintang (cross-sectional) menggunakan pendekatan retrospektif. Data sekunder dikumpulkan dari rekam medis pasien DMT2 dengan CKD stadium ≥ 3 ($\text{eGFR} < 60 \text{ mL/mnt/1,73 m}^2$) di Rumah Sakit Umum Daerah Negara pada periode September 2025 – Februari 2026. Populasi penelitian berjumlah 126 pasien. Jumlah minimum sampel ditetapkan 96 pasien menggunakan rumus Slovin (margin of error

5%), dengan teknik total sampling. Fungsi ginjal dihitung menggunakan rumus CKD-EPI 2021 berdasarkan kadar kreatinin serum, usia, dan jenis kelamin. Anemia ditetapkan bila hemoglobin (Hb) < 13 g/dL pada laki-laki atau < 12 g/dL pada perempuan. Analisis data menggunakan perangkat lunak PSPP dengan tingkat signifikansi $p < 0,05$. Korelasi Spearman digunakan untuk menilai kekuatan dan arah hubungan antara eGFR dan kadar hemoglobin.

Penelitian ini melibatkan 101 pasien DMT2 dengan CKD stadium ≥ 3 yang memenuhi kriteria. Distribusi jenis kelamin hampir seimbang, yaitu 50 pasien laki-laki (49,5%) dan 51 pasien perempuan (50,5%). Kelompok usia terbanyak adalah usia > 65 tahun (48,5%), diikuti usia 55–64 tahun (23,8%), mencerminkan bahwa komplikasi ini banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut. Dari total 101 pasien, sebanyak 56 pasien (55,4%) mengalami anemia, sedangkan 45 pasien (44,6%) memiliki kadar hemoglobin normal. Ditinjau dari stadium CKD: stadium 3a sebanyak 35 pasien (34,7%), stadium 3b 28 pasien (27,7%), stadium 4 sebanyak 23 pasien (22,8%), dan stadium 5 sebanyak 15 pasien (14,9%). Uji normalitas Kolmogorov-Smirnov menunjukkan data eGFR terdistribusi normal ($p = 0,061$, $KS-Z = 1,27$; mean $35,43 \pm SD 15,33$), sedangkan data hemoglobin tidak terdistribusi normal ($p = 0,029$, $KS-Z = 1,39$; mean $11,13 \pm SD 2,75$), sehingga digunakan uji statistik nonparametrik. Uji korelasi Spearman menghasilkan $r = 0,44$ ($p < 0,001$), mengindikasikan hubungan positif yang cukup kuat antara eGFR dan kadar hemoglobin. Prevalensi anemia dalam penelitian ini sebesar 55,4%, konsisten dengan laporan pada populasi CKD secara umum. Anemia pada CKD bersifat multifaktorial: penyebab utama penurunan produksi eritropoietin (EPO) adalah ginjal yang rusak, diperparah oleh pemendekan masa hidup eritrosit akibat lingkungan uremik, defisiensi zat besi, dan inflamasi kronis. Pada pasien DMT2, kerusakan saraf otonom ginjal dan penggunaan ACE-inhibitor/ARB menambah beban patomekanisme tersebut.

Hasil penelitian mengkonfirmasi hubungan bermakna antara status anemia dan nilai eGFR ($p = 0,001$; $r = 0,44$). Secara biologis, ketika massa jaringan peritubular yang memproduksi EPO berkurang seiring penurunan eGFR, eritropoiesis tidak optimal sehingga terjadi anemia yang dikenal sebagai renal anemia. Tren yang konsisten terlihat: prevalensi anemia meningkat dari 42,9% pada

stadium 3a (eGFR 45–59) hingga 80,0% pada stadium 5 (eGFR ≤ 15), sementara rerata kadar hemoglobin menurun dari 12,2 g/dL menjadi 7,6 g/dL. Nilai koefisien korelasi Spearman sebesar 0,44 mengindikasikan hubungan moderate. Hal ini disebabkan karena kadar hemoglobin dipengaruhi oleh berbagai faktor di luar eGFR, seperti asupan nutrisi, status besi, penyakit komorbid, dan terapi dengan agen eritropoiesis-stimulating (ESA). Temuan ini konsisten dengan studi Babitt & Lin (2012) serta studi DOPPS oleh Locatelli et al. (2004) yang melaporkan korelasi positif antara penurunan eGFR dan keparahan anemia.

Daftar bacaan: 29 ([2004] 2017 – 2026)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis haturkan ke hadapan Ida Sang Hyang Widhi Wasa/Tuhan Yang Maha Esa atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Anemia Dengan Laju Filtrasi Glomerulus (eGFR) Pada Pasien Diabetes Melitus Tipe 2 Dengan Penyakit Ginjal Kronis (CKD)” tepat pada waktunya. Skripsi ini disusun sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan mata kuliah Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Program Studi Sarjana Terapan.

Penulis menyadari bahwa penyusunan skripsi ini dapat terlaksana dengan baik berkat bantuan, bimbingan, dan dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya kepada seluruh pihak yang telah memberikan kontribusi baik secara langsung maupun tidak langsung dalam penyusunan skripsi ini :

1. Ibu Dr. Erika Yulita Ichwan, SST., M.Keb. selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kemenkes Denpasar yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada penulis dalam penyusunan skripsi ini.
2. Ibu I Gusti Ayu Sri Dhyanaputri, S.KM., M.PH selaku Ketua Jurusan Teknologi Laboratorium Medis Poltekkes Kemenkes Denpasar yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk menyusun skripsi ini.
3. Ibu Dr. Drg I Gusti Agung Ayu Dharmawati, M. Biomed, selaku Ketua Prodi Diploma Tiga Teknologi Laboratorium Medis sudah membantu dan memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini.

4. Bapak Heri Setiya Bakti, S.ST, M.Biomed, selaku Ketua Prodi Sarjana Terapan Teknologi Laboratorium Medis sudah membantu dan memberikan arahan dalam proses penyusunan skripsi ini..
5. Bapak I Nyoman Purna, S.Pd, M.Si selaku Pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktu untuk memberi petunjuk perhatian serta bimbingan dengan penuh kesabaran.
6. Ibu Luh Ade Wilan Krisna, S.SI, M.Kes, Ph.D. selaku Pembimbing kedua yang telah bersedia memberi petunjuk perhatian serta bimbingan dengan penuh kesabaran.
7. Kepala Rumah Sakit Umum Negara yang telah memberikan tempat untuk melakukan penelitian dan pengambilan data rekam medis di laboratorium Rumah Sakit Umum Negara.
8. Kedua orang tua dan keluarga penulis yang senantiasa memberikan dukungan, doa, serta semangat baik secara material maupun spiritual selama proses penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih memiliki keterbatasan dan belum sepenuhnya sempurna, seiring dengan keterbatasan pengetahuan dan kemampuan yang dimiliki penulis. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan masukan berupa kritik dan saran yang bersifat konstruktif guna penyempurnaan skripsi skripsi ini. Penulis berharap proposal skripsi ini dapat memberikan manfaat serta kontribusi bagi pihak-pihak yang berkepentingan, khususnya dalam pengembangan ilmu pengetahuan dan praktik di bidang terkait

Denpasar, Juni 2026

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMBUL.....	i
HALAMAN JUDUL.....	ii
HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
LEMBAR PENGESAHAN	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
RIWAYAT PENULIS	vi
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	vii
ABSTRACT.....	viii
ABSTRAK	ix
RINGKASAN PENELITIAN	x
KATA PENGANTAR.....	xiii
DAFTAR ISI	xv
DAFTAR TABEL.....	xvii
DAFTAR GAMBAR	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
DAFTAR SINGKATAN	xx
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Rumusan Masalah	5
C. Tujuan Penelitian.....	5
D. Manfaat.....	6
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	7
A. Diabetes Melitus Tipe 2.....	7
B. Estimated Glomerular Filtration Rate	10
C. Penyakit Ginjal Kronis (CKD)	12
D. Anemia pada Diabetes Melitus dan CKD	14
E. Hubungan antara DMT2, CKD dan Anemia	16

BAB III KERANGKA KONSEP.....	18
A. Kerangka Konsep	18
B. Variabel dan Definisi Operasional.....	19
C. Hipotesis	21
BAB IV METODE PENELITIAN	22
A. Jenis Penelitian	22
B. Alur Penelitian.....	22
C. Tempat dan Waktu Penelitian	23
D. Populasi dan Sampel.....	23
E. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data.....	25
F. Pengolahan dan Analisis Data	26
G. Etika Penelitian.....	28
BAB V HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Hasil Penelitian.....	29
B. Pembahasan	34
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....	39
A. Simpulan.....	39
B. Saran	40
DAFTAR PUSTAKA	41
LAMPIRAN.....	46

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel	20
Tabel 2. Variabel dan Tes Uji Statistik	28
Tabel 3. Karakteristik Jenis Kelamin	31
Tabel 4. Karakteristik Usia.....	32
Tabel 5. Karakteristik Status Anemia.....	32
Tabel 6. Karakteristik eGFR	33
Tabel 7. Hasil Analisis Hubungan antara eGFR dan Anemia	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Hubungan antara GFR, Albumin di urin dan CKD	13
Gambar 2. Patofisiologi terjadi Anemia pada CKD	15
Gambar 3. Kerangka Konsep	18

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Hasil Uji Turnitin.....	46
Lampiran 2. Surat Rekomendas RSUD Negara.....	52
Lampiran 3. Surat Keterangan Penelitian Dinas Perizinan Jember.....	53
Lampiran 4. Surat Keterangan Komisi Etik.....	54
Lampiran 5. Data Pasien dari Rekam Medis.....	56
Lampiran 6. Hasil Uji Statistik Normalitas.....	61
Lampiran 7. Uji Statistik Spearman (korelasi eGFR vs Hb).....	66
Lampiran 8. Bukti Bimbingan.....	67
Lampiran 9. Surat Perijinan Publikasi Repository	68

DAFTAR SINGKATAN

CKD	: Chronic Kidney Disease
CKD-EPI	: Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration
DMT2	: Diabetes Melitus Tipe 2
eGFR	: estimated Glomerular Filtration Rate
HbA1c	: Hemoglobin A1c
RM	: Rekam Medis