



Meningkatkan Efektivitas Biaya (*Cost-Effectiveness*) Pada Pencegahan Sekunder Penyakit Ginjal dengan Menargetkan Populasi Berisiko Tinggi

Hari Ginjal Sedunia 2020: Pencegahan lebih baik daripada pengobatan, untuk siapa saja dimana saja.

Embargo: 0001H [zona waktu publikasi] Kamis, 12 Maret 2020

Satu dari tiga orang di populasi umum memiliki risiko yang tinggi untuk mengalami penyakit ginjal kronik (jumlahnya diperkirakan mencapai 850 juta orang). Walaupun diperkirakan 10% penduduk di dunia mengalami penyakit ginjal kronik, sekitar 9 dari 10 orang tersebut tidak menyadari kondisinya.

Pada tahun ini, Perayaan Hari Ginjal Sedunia atau *World Kidney Day* (WKD) jatuh pada hari Kamis tanggal 12 Maret, dipimpin oleh *International Society of Nephrology* (ISN) dan *International Federation of Kidney Foundation* (IFKF) mendorong untuk ditingkatkan kesadaran akan betapa pentingnya aspek pencegahan melalui edukasi kepada masyarakat, pasien, tenaga kesehatan, dan pembuat kebijakan mengenai pencegahan penyakit ginjal yang efektif.

Tema WKD tahun ini mengenai “Kesehatan ginjal untuk semua dimana saja, **mulai dari pencegahan sampai deteksi dini dan pemerataan akses pelayanan**” menekankan pentingnya intervensi pencegahan, baik itu pencegahan primer, sebagai contoh; mencegah terjadinya Penyakit Ginjal Kronik (PGK), ataupun pencegahan sekunder maupun tersier, contohnya pencegahan terhadap perburukkan pada PGK tahap awal maupun tahap lanjut yang dapat menuju PGK tahap akhir.

Di Negara maju, biaya yang dibutuhkan untuk hemodialisis dan transplantasi ginjal menghabiskan 2%-3% anggaran kesehatan tahunan, padahal dana ini hanya membiayai kurang dari 0.03% jumlah total populasi.¹ Sebetulnya, pengeluaran ini dapat dihindari dengan mencegah terjadinya gagal ginjal. Selain itu, efektivitas pengeluaran biaya ini dapat ditingkatkan dengan menargetkan pencegahan sekunder pada populasi yang memang berisiko tinggi seperti; diabetes melitus dan hipertensi, maupun pasien PGK yang mengalami progresivitas penyakit yang cepat. Sebaliknya, pencegahan sekunder yang tidak menargetkan populasi manapun, akan menghasilkan *cost-effectiveness ratio* di atas \$50.000 *per tahun hidup yang diselamatkan (per life year saved)*.² Biaya ini diperkirakan dapat ditekan hingga setengahnya apabila dilakukan perbaikan dalam pelayanan pada pasien yang telah terdiagnosis diabetes dan hipertensi namun belum terkontrol baik.³

“Pencegahan primer harus menitikberatkan pada perubahan faktor risiko dan mengatasi kerusakan struktural ginjal serta saluran kemih, dan juga pencegahan terhadap paparan faktor lingkungan dan nefrotoksin” jelas Professor Philip Kam Tao Li, wakil ketua panitia WKD dari ISN, dari *Prince of Wales Hospital, Chinese University*, Hong Kong. “Sebaliknya, pada orang yang telah mengalami penyakit ginjal, dilakukan pencegahan sekunder berupa kontrol tekanan darah, kontrol gula darah dan menghindari diet tinggi protein dan tinggi garam. Pencegahan sekunder ini hendaknya menjadi tujuan

utama dalam melakukan edukasi dan intervensi klinis” tambah Professor Guillermo Gracia, wakil ketua panitia WKD dari IFKF, dari University of Guadalajara Health Sciences Center, Mexico.

Beliau melanjutkan: “Beberapa tindakan pencegahan yang direkomendasikan untuk menunda kebutuhan dialisis maupun transplantasi ginjal pada pasien PGK stadium menengah dan stadium lanjut adalah melalui penatalaksanaan komorbid, seperti uremia dan penyakit jantung, serta diet rendah protein”

Prof Li, yang juga merupakan presiden *Asia Pacific Society of Nephrology* periode sebelumnya, mengatakan: “Upaya-upaya melalui edukasi dan kebijakan pemerintahan dibutuhkan dalam meningkatkan upaya “preventif”. Konkretnya, hal ini ditujukan agar masyarakat sadar akan risiko penyakit ginjal melalui kampanye global yang dapat dilakukan dengan pemberdayaan pasien, contohnya melalui platform pembelajaran *online*. Sementara itu, praktisi kesehatan akan memperoleh banyak manfaat melalui pelatihan lintas spesialisasi untuk dapat mengenali pasien yang berisiko untuk terjadinya PGK. Para pembuat kebijakan harus memprioritaskan program penyakit tidak menular (PTM) yang terintegrasi dan mendukung “*Best Buys*”. “*Best Buys*” merupakan intervensi yang *cost-effective*, contohnya; melakukan skrining pada populasi yang berisiko untuk PGK, meningkatkan akses menyeluruh untuk dilakukannya uji diagnostik pada stadium awal PGK, menyediakan teknologi dasar serta obat-obatan esensial yang terjangkau, dan melakukan pemberdayaan tenaga kesehatan di lini pertama. Berbagai kegiatan tersebut dapat secara efektif mencegah progresivitas PGK.

Para Sponsor Hari Ginjal Sedunia (World Kidney Day):

WKD mengucapkan terima kasih kepada para sponsor yang telah membantu kami menjadikan kampanye global ini dapat terlaksana. Terima kasih kepada:



Mengenai Hari Ginjal Sedunia (World Kidney Day):

Lebih lanjut mengenai hari ginjal sedunia, dapat dilihat di: <https://www.worldkidneyday.org/>

Mengenai Panitia Pelaksana Hari Ginjal Sedunia (World Kidney Day):

WKD merupakan kegiatan yang diinisiasi oleh *International Society of Nephrology (ISN)* dan *International Federation of Kidney Foundation (IFKF)*.

Didirikan pada tahun 1960, ISN merupakan asosiasi non-profit yang mendunia dan berdedikasi untuk meningkatkan pelayanan ginjal dan menurunkan insiden serta dampak dari penyakit ginjal di seluruh dunia. Melalui program dan jaringan global, ISN membawa serta negara berkembang dan negara maju dalam usaha kolaborasi melawan dan mengobati penyakit ginjal dalam skala global. Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada www.theisn.org

International Federation of Kidney Foundations (IFKF), merupakan federasi non-profit yang didirikan pada tahun 1999, saat ini dengan keanggotaan sebanyak 63 yayasan ginjal dan kelompok pasien pada 41 negara. IFKF mendukung dunia untuk meningkatkan kesehatan, kesejahteraan dan kualitas hidup individu dengan penyakit ginjal; menyebarkan standar praktik pengobatan dan pelayanan terbaik; Informasi lebih lanjut dapat dilihat pada www.ifkf.org

Kontak pers:

Anne Hradsky, Manajer kegiatan WKD, International Society of Nephrology, Brussels, Belgia.
telephone) +32 2 808 04 20
E-mail) anne@worldkidneyday.org

Referensi:

Professor Philip Kam Tao Li, Co-chairman of WKD Joint Steering Committee for ISN, Prince of Wales Hospital, Chinese University of Hong Kong, Hong Kong. T) + 852 35053616 E) philipli@cuhk.edu.hk

Professor Guillermo Garcia, Co-chairman of WKD Joint Steering Committee for IFKF, based at University of Guadalajara Health Sciences Center, Mexico T) +52 1 33 3662 2288 E) ggarcia1952@gmail.com

Untuk perkiraan kematian yang disebabkan oleh Penyakit Ginjal Kronis dari hasil riset *Global Burden of Disease Study* untuk beberapa negara, klik [disini](#)

¹Untuk berbagai studi prevalensi mengenai PGK di negara-negara maju, klik [disini](#) dan <http://ihmeuw.org/4pme>