

INTISARI

Adanya gangguan pada ginjal dapat menyebabkan akumulasi obat dan dapat menginduksi nefrotoksitas. Hal ini dapat dihindari dengan pemilihan dan penyesuaian dosis obat yang tepat untuk memastikan luaran klinik yang optimal dan mencegah terjadinya efek samping obat. Penelitian ini dilakukan dengan tujuan melihat prevalensi kesesuaian dosis obat pada pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) dan hubungan kesesuaian dosis obat dengan luaran klinik di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Kardinah.

Penelitian ini menggunakan metode observasional analitik dengan rancangan kohort dan pengambilan data secara retrospektif. Subjek penelitian adalah pasien PGK rawat inap di RSUD Kardinah periode tahun 2019, data diperoleh dari rekam medik. Perhitungan estimasi laju filtrasi glomerulus menggunakan formula *Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration* (CKD-EPI) dan kesesuaian obat dibandingkan dengan pustaka dan formula Giusti Hayton. Analisis data statistik dalam penelitian ini menggunakan *chi square test* untuk mengetahui hubungan antara kesesuaian dosis obat dengan luaran klinik pasien PGK di RSUD Kardinah. Analisis data multivariat menggunakan *multiple logistic regression* untuk melihat hubungan variabel perancu dengan luaran klinik.

Sebanyak 84 pasien yang memenuhi kriteria inklusi, terdiri atas 48 pasien sesuai dosis dan 36 pasien tidak sesuai dosis. Sejumlah 829 obat diresepkan, 427 obat (51,5%) diantaranya memerlukan penyesuaian dosis. Dari 427 obat tersebut, obat yang sesuai dosis sebanyak 376 obat (88%) dengan luaran klinik membaik 336 obat (89%). Obat yang perlu dilakukan penyesuaian dosis antara lain asam traneksamat, sukralfat, hidroklorotiazid, dan ranitidin po. Tidak terdapat hubungan yang bermakna antara kesesuaian dosis dengan luaran klinik (RR=1,222, 95% CI=0,994-1,503, p=0,074).

Kata Kunci: CKD-EPI, kesesuaian dosis obat, luaran klinik, penyakit ginjal kronik

ABSTRACT

Disorders in the kidneys can lead to drug accumulation and can induce nephrotoxicity. It can be avoided by proper selection and dose adjustment to ensure optimal clinical outcomes and prevent drug side effects. This study was conducted with the aim of the prevalence of dose adjustment in Chronic Kidney Disease (CKD) patients and the relationship between dose adjustment and clinical outcomes at Kardinah Hospital.

This study used an analytic observational method with a cohort design and retrospective data collection. The research subjects were inpatient CKD patients at Kardinah Hospital for the period 2019, data obtained from medical records. Calculation of the estimated glomerular filtration rate using the Chronic Kidney Disease Epidemiology Collaboration (CKD-EPI) formula and the dose adjustment was compared with the literature and Giusti Hayton's formula. Statistical data analysis in this study used the chi square test to determine the relationship between drug adjustment and the clinical outcome of CKD patients at Kardinah Hospital. Multivariate data analysis used multiple logistic regression to see the relationship of confounding variables with clinical outcomes.

A total of 84 patients met the inclusion criteria, consisting of 48 patients in appropriate dose group and 36 patients in the not appropriate dose group. A total of 829 drugs were prescribed, and 427 drugs (51.5%) of which required dose adjustment. There were 376 from 427 drugs (88%) that have an appropriate doses, and an improving of clinical outcomes were 336 drugs (89%). Drugs that require dose adjustment include tranexamic acid, sucralfate, hydrochlorothiazide, and ranitidine po. There was not significant relationship between dose adjustment and clinical outcome (RR=1,222, 95% CI=0,994-1,503, p=0,074).

Keywords: Chronic Kidney Disease, CKD-EPI, clinical outcome, dose adjustment