

## ABSTRAK

### Latar Belakang

Insidens sindrom nefrotik pada anak yaitu 2-7 kasus baru per 100.000 anak usia dibawah 18 tahun. Puncak usia terjadinya sindrom nefrotik berkisar antara 2-3 tahun. Di Indonesia dilaporkan 6 per 100.000 per tahun pada anak berusia kurang dari 14 tahun. Data di RSUP di Sardjito, Yogyakarta pada tahun 2015-2019 didapatkan 284 anak dengan sindrom nefrotik dan 60 anak didapatkan sindrom nefrotik dependen steroid. Sindrom nefrotik dependen steroid (SNDS) menjadi salah satu masalah sulit dalam tatalaksana anak dengan sindrom nefrotik idiopatik, sehingga dapat meningkatkan morbiditas, komplikasi dan biaya terapi.

### Kasus

Sebuah kasus longitudinal anak laki – laki berusia 5 tahun yang didiagnosis dengan SNDS, hipertensi stadium II, dan penyakit ginjal kronik (PGK) stadium I. Permasalahan pada kasus ini antara lain kondisi sindrom nefrotik dengan riwayat *drop out*, terjadinya relaps, sudah terjadinya hipertensi dan penyakit ginjal kronik stadium I, pasien terdiagnosis sindrom nefrotik sejak usia 3 tahun. Beberapa aspek yang dapat diamati dan dicegah, yaitu pemantauan pertumbuhan, perkembangan, kualitas hidup, efek samping steroid, efek samping obat anti hipertensi, terjadinya remisi, pencegahan terhadap komplikasi hipertensi, pencegahan terhadap perburukan gagal ginjal kronik mengarah ke *End Stage Kidney Disease (ESKD)*.

### Kesimpulan

Kepatuhan terhadap terapi steroid, *steroid sparing agent*, dan terapi suportif lainnya serta monitoring komplikasi dan efek samping menyebabkan terjadinya remisi, tidak terjadinya ESKD, tekanan darah terkontrol, tidak didapatkan obesitas dan *stunted*, serta tidak didapatkan efek samping terapi, tercapainya perkembangan dan kualitas hidup yang optimal.

### Kata Kunci

Sindrom nefrotik dependen steroid, anak, komplikasi, efek samping