

## INTISARI

Sindroma Nefrotik merupakan suatu manifestasi sejumlah kondisi klinis yang berbeda di mana terjadi peningkatan permeabilitas membrana basalis glomerulus terhadap protein, sehingga menimbulkan proteinuria yang nyata. Gambaran klinis yang karakteristik untuk Sindroma Nefrotik berupa edema umum, hipoalbuminemia (kadar albumin serum  $\leq 2,5$  g/dl), hiperkolesterolemia (kadar kolesterol serum  $\geq 250$  mg/dl) dan proteinuria yang nyata ( $1 \text{ mg/m}^2/24$  jam atau lebih). Pada anak-anak penderita Sindroma Nefrotik, ginjal biasanya merupakan satu-satunya organ utama yang terlibat dan disebut sebagai Sindroma Nefrotik primer.

Morbiditas dan mortalitas dari sebagian besar penderita Sindroma Nefrotik disebabkan oleh hiperkolesterolemia, hipoalbuminemia dan edema. Untuk mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas penderita Sindroma Nefrotik perlu diketahui bagaimana pola perubahan gambaran klinis dan laboratoris selama perawatan untuk mengetahui respon penderita terhadap pengobatan Sindroma Nefrotik.

Pada lebih dari 90 % pasien Sindroma Nefrotik, ekskresi protein urin kembali normal dalam 4 minggu, dengan pemberian kortikosteroid. Selain perbaikan ekskresi protein urin, diharapkan gejala klinis yang lain juga mengalami perbaikan dalam waktu 4 minggu. Dengan mengetahui pola perubahan gambaran klinis/ laboratorium pada penderita Sindroma Nefrotik yang dirawat selama 4 minggu pertama, dapat memberikan suatu gambaran yang bermanfaat dalam pengelolaan penderita Sindroma Nefrotik guna mengurangi morbiditas dan mortalitas penderita Sindroma Nefrotik.

Penderita yang dimasukkan dalam penelitian ini adalah penderita Sindroma Nefrotik yang dirawat di UPA RSUP Dr. Sardjito, dengan lama perawatan minimal 2 minggu pada periode 1993-1997. Subyek penelitian adalah penderita Sindroma Nefrotik primer, dan tidak termasuk penderita Sindroma Nefrotik sekunder.

Rancangan penelitian yang digunakan adalah penelitian non eksperimental jenis retrospektif. Pengumpulan data dilakukan dengan memeriksa catatan rekam medis di RSUP Dr. Sardjito. Pengukuran hasil penelitian disajikan dalam bentuk tabel dan gambar diagram yang kemudian diukur dengan menghitung persentase dari tiap-tiap kelompok data. Analisa data

dilakukan dengan melihat perubahan gejala klinis/ laboratoris yang karakteristik pada penderita Sindroma Nefrotik mulai minggu I - IV.

Hasil penelitian membuktikan adanya perbaikan gejala klinis dan gambaran hasil laboratorium penderita Sindroma Nefrotik setelah perawatan 4 minggu pertama di UPA RSUP Dr. Sardjito dengan perbaikan terbanyak pada minggu-2. Pola perubahan gambaran klinis maupun laboratoris Sindroma Nefrotik berdasarkan persentase terbesar adalah sebagai berikut : edema pada saat masuk dan minggu I adalah +3, pada minggu II menjadi +2, pada minggu III dan IV sudah negatif. Kadar albumin serum, mulai masuk sampai dengan minggu III adalah < 2,5 g/dl dengan penurunan jumlah persentase, dan pada minggu IV menjadi > 2,5 g/dl. Kadar kolesterol serum mulai masuk sampai dengan minggu IV tetap > 250 mg/dl tetapi ada penurunan jumlah persentase penderita. Proteinuria pada saat masuk dan minggu I yang terbanyak adalah +3, sedangkan pada minggu sampai dengan minggu IV adalah +2. Sebagian besar penderita Sindroma Nefrotik yang dirawat di UPA RSUP Dr. Sardjito tidak mengalami komplikasi infeksi sekunder.

Dengan diketahuinya pola perubahan gambaran klinis dan laboratoris pada penderita Sindroma Nefrotik yang dirawat selama 4 minggu pertama, maka disadari betapa perlunya penanganan yang sungguh-sungguh pada penderita dan betapa perlunya pengamatan perubahan gambaran klinis dan laboratoris yang dilakukan secara seksama pada penderita Sindroma Nefrotik agar tercapai hasil terapi yang memuaskan guna mencegah peningkatan morbiditas dan mortalitas penderita Sindroma Nefrotik.