



Obat AKI Baru Statement dari Menkes

Belum Ada di DIJ, Minta RS Dr Sardjito Data Kebutuhan

JOGJA, Radar Jogja - Dinas Kesehatan (Dinkes) DIJ siap menerima distribusi obat yang diimpor dari Singapura untuk pengidap gagal ginjal akut progresif atipikal atau *acute kidney injuries* (AKI). Namun, ini perlu menunggu pengajuan dari rumah sakit rujukan RSUP Dr Sardjito. Sejauh

ini belum ada informasi lanjutan.

Kepala Dinas Kesehatan DIJ Pembajun Setyaningastutie mengatakan, sampai saat ini informasi yang diterima baru sebatas statemen Menteri Kesehatan Budi Gunadi Sadikin. Yang menyatakan akan mempercepat kedatangan obat *Fomepizole* untuk pengobatan pasien yang mengidap gangguan ginjal akut AKI. Obat antidotum ini akan diberikan secara gratis kepada seluruh pasien ■

► **Baca Obat... Hal 3**

Obat AKI Baru Statement dari Menkes

Sambungan dari hal 1

"Tapi obatnya *kan* baru *statement* Pak Menteri bahwa akan ada obatnya. Tapi belum ada info apakah sudah siap didistribusi atau belum, belum ada info," katanya Rabu (26/10).

Pembajun menjelaskan pendistribusian obat tersebut nanti berdasarkan kebutuhan rumah sakit rujukan penyakit gagal ginjal akut, di DIJ dalam hal ini RSUP Dr Sardjito. Pihak rumah sakit sudah diminta menghitung jumlah kebutuhannya. Data yang dihimpun rumah sakit kemudian akan diajukan ke pemerintah pusat. "RS Sardjito harus menyampaikan pada kita dulu kebutuhannya, nanti kita minta ke kementerian, kami minta obat itu di *drop* langsung ke RS," ujarnya.

Namun demikian, sampai dengan saat ini pihak Dinas Kesehatan DIJ baru sebatas menerima tembusan saja. Belum dapat laporan langsung dari pusat kapan obat tersebut mulai disalurkan. Hingga saat ini tercatat ada 12 anak yang terkena penyakit gagal ginjal akut di DIJ. Enam pasien di antaranya dinyatakan meninggal dunia. Selain itu empat pasien sudah dinyatakan sembuh dan dua sisanya masih menjalani perawatan di RSUP Dr Sardjito. "Butuh edukasi ke masyarakat supaya enggak panik, enggak galau," terangnya.

Mantan Dirut RSJ Grhasia itu menambahkan, salah satu parameter gejala kasat mata yang bisa dilihat masyarakat adalah ketika

ada batuk, demam, pilek. Di tambah dengan gejala yang tidak umum atau menjadi pembeda adalah pada jumlah urin. Satu gejala ini yang menjadi prioritas pemantauan. Semakin sedikit atau malah tidak keluar. Diikuti demam, mual, kemudian riwayat pernah kemana-mana atau pernah mengonsumsi makanan tertentu. "Jangan tidak bisa pipis langsung dibawa ramai-ramai ke rumah sakit," tandasnya.

RS Dr Sardjito disebut menjadi satu dari 14 RS rujukan penyakit gagal ginjal akut yang tersebar di seluruh Indonesia. Pun dipastikan bahwa RS rujukan satu-satunya di DIJ tersebut tidak mengalami *overload* mengingat hanya ada dua pasien gagal ginjal yang menjalani perawatan. RS tersebut ditunjuk menjadi rujukan karena memiliki sejumlah fasilitas yang memadai, antara lain ruangan intensif berupa *High Care Unit* (HCU) dan *Pediatric Intensive Care Unit* (PICU). Kendati begitu, fasilitas pelayanan kesehatan di tingkat bawah sudah diminta untuk melakukan deteksi dini terkait kemunculan penyakit gagal ginjal akut misterius. Jika pasien dipastikan mengalami gejala dapat segera dirujuk ke RS-UP Dr Sardjito.

Di Kota Jogja, sebagai antisipasi AKI, dinkes mengeluarkan Surat Edaran (SE) No 440/9275 tentang Kewaspadaan Gangguan Ginjal Akut Progresif Atipikal/AKI Pada Anak. Menindaklanjuti surat dari Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan No SR.01.05/III/3461/2022

tentang Kewajiban Penyelidikan Epidemiologi dan Pelaporan Kasus Gangguan Ginjal Akut Atipikal Progresif pada Anak

Kepala Dinkes Kota Jogja Emma Rahmi Aryani mengatakan, meski belum ada temuan kasus AKI di Kota Jogja, kewaspadaan perlu ditingkatkan.

Data kemenkes, peningkatan kasus gangguan ginjal akut terjadi pada anak usia 0-18 tahun. Namun, mayoritasnya merupakan balita, yaitu usia 1-5 tahun. Kasus probabel gangguan ginjal akut pada anak adalah kasus suspek ditambah dengan tidak terdapatnya riwayat kelainan ginjal sebelumnya atau penyakit ginjal kronik, dengan disertai atau tanpa gejala prodromal. Seperti demam, diare, muntah, dan batuk pilek. Pada pemeriksaan laboratorium didapatkan peningkatan ureum kreatinin (kreatinin >1,5 kali atau naik senilai $\geq 0,3$ mg/dL), dan pemeriksaan USG didapatkan bentuk dan ukuran ginjal normal. "Serta tidak ada kelainan seperti batu, kista, atau massa," jabarnya.

Emma pun menginstruksikan, tenaga kesehatan (*nakes*) pada fasyankes untuk sementara tidak meresepkan obat-obatan dalam bentuk sediaan cair atau sirup. Berlaku sampai adanya pengumuman resmi dari pemerintah pusat sesuai ketentuan dengan peraturan perundang-undangan. "Untuk sementara waktu obat, dapat dapat diberikan dalam bentuk sediaan lain seperti tablet, puyer, suppositoria, sediaan tunggal," tegasnya. (**wia/fat/praf/fj**)

Instansi	Nilai Berita	Sifat	Tindak Lanjut
1. Dinas Kesehatan	Netral	Biasa	Untuk Diketahui

Yogyakarta, 18 Juni 2026
Kepala

Ig. Trihastono, S.Sos. MM
NIP. 19690723 199603 1 005