



Wawancara Eksklusif dengan
Prof. Dr. dr. Endang Susalit, Sp.PD-KGH, FINASIM
Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

“Tantangan Transplantasi Ginjal di Indonesia”

Prosedur transplantasi ginjal sudah dapat dilakukan di Indonesia dengan luaran klinis yang baik, tetapi kesuksesan transplantasi dalam jangka panjang masih merupakan tantangan klinis. Untuk membahas mengenai hal tersebut lebih mendalam, kami melakukan wawancara singkat dengan Prof. Dr. dr. Endang Susalit, Sp.PD-KGH, FINASIM berkenaan dengan kongres Perkumpulan Transplantasi Indonesia tanggal 8 November 2019 di Malang.

Menurut Prof. Endang, transplantasi ginjal di Indonesia sudah berjalan cukup lama, yaitu sejak tahun 1977. Namun, baru dalam 3 tahun terakhir jumlah kasusnya meningkat tajam, seiring dengan bertambahnya rumah sakit yang mampu melakukannya. Jumlah pelaksanaan transplantasi ginjal di seluruh Indonesia hampir mencapai 150 kasus per tahun. Tercatat ada beberapa kota yang sudah dapat melakukan prosedur transplantasi ginjal, yaitu Banda Aceh, Medan, Padang, Palembang, Jakarta, Semarang, Yogyakarta, Solo, Surabaya, Malang, dan Bali. “Di RS Cipto Mangunkusumo transplantasi ginjal dilakukan 2 kali per minggu dengan

pasien yang datang dari berbagai daerah di Indonesia,” tutur Prof Endang. Transplantasi ginjal diperkirakan akan meningkat di tahun-tahun mendatang karena Perhimpunan Transplantasi Indonesia bekerja sama dengan pemerintah berencana untuk menambah pusat-pusat transplantasi di Indonesia, terutama di wilayah-wilayah yang belum ada, seperti di Kalimantan, Sulawesi, Maluku, dan Papua.

Keberhasilan transplantasi ginjal dinilai dari berapa lama usia hidup ginjal cangkok (*graft survival*) dan kesintasan penerima (*patient survival*). Empat puluh tahun lalu, kejadian penolakan tinggi dan kesintasan ginjal cangkok rendah. Sekarang, kesintasan satu tahun sudah lebih dari 90%, sekitar 94-95%. Namun, dalam jangka panjang setelah 10 tahun, kesintasan ginjal cangkok masih belum memuaskan. Ketahanan jangka panjang inilah yang masih menjadi masalah utama di seluruh dunia.

Obat-obatan yang diberikan pada pasien transplantasi ginjal di Indonesia sudah sama dengan di luar negeri, mengikuti kemajuan mutakhir terapi immunosupresif, sehingga keberhasilan transplantasi

sama. Terapi immunosupresif dengan *tacrolimus* atau siklosporin merupakan tulang punggung keberhasilan transplantasi di seluruh dunia karena meningkatkan usia hidup ginjal cangkok dengan menekan reaksi penolakan. Namun, kepatuhan minum obat dalam waktu lama sulit dipertahankan, terutama jika dibutuhkan dosis tinggi. Obat *tacrolimus* yang tersedia selama ini diberikan dua kali sehari dan diserap cepat di saluran cerna bagian atas. Inovasi baru *tacrolimus* yang diserap lambat akan meningkatkan

kepatuhan minum obat karena hanya diminum sekali sehari. Jika kepatuhan membaik, maka usia hidup jangka panjang juga akan meningkat. Dosis obat yang diberikan sekali sehari juga menjamin kadar dalam darah lebih stabil untuk mencegah reaksi penolakan.

Hal lain yang masih menjadi tantangan di Indonesia adalah keengganan orang untuk menjadi donor. Transplantasi ginjal di Indonesia berasal dari donor hidup, belum menggunakan donor dari jenazah. Donor hidup harus orang

sehat. Hidup dengan satu ginjal aman dan harapan hidup donor sama dengan orang biasa. Jadi tidak perlu ragu-ragu untuk menjadi donor dan membantu saudaranya yang sakit. Dalam waktu dekat, di Indonesia transplantasi ginjal dari donor jenazah mudah-mudahan dapat dilaksanakan. Masalahnya dari segi budaya, orang Indonesia masih belum terbiasa dengan menjadi donor organ. Namun, dari segi legal sudah tidak ada masalah dan bahkan semua agama mengizinkan termasuk dari Majelis Ulama Indonesia. MD



“Ketidakpatuhan merupakan faktor risiko penting terjadinya dnDSA, selain pemilihan obat.”

astellas | **TRANSPLANT**
ADVANCING TRANSPLANTATION—TOGETHER

TRANSPANTATION FUTURE LIFE **RELIABLE** RESEARCH DEDICATION
EXPLORING INVESTIGATOR-DRIVEN STUDIES
TRANSPLANT LIVER ALWAYS INNOVATING
LIVER RESPONSIVE
KIDNEY IMMUNOGLOBULIN
ALLOGENEIC
HONEST STAMINA INNOVATIVE
T-REG CELLS
POLYMORPHISMS EDUCATIONAL
FOCUS EXPERIMENTAL
TAILORING THERAPY TO EACH PATIENT

TGF-β
OPPORTUNISTIC INFECTION
INTERLEUKIN-2
ORGAN DONATION
ENABLING
SERIOUS LEADERSHIP
EXPERTISE

PROGRAF[®] XL
tacrolimus prologed release