

# **CORONAVIRUS DISEASE 2019 (COVID-19): ISSUED RELATED TO KIDNEY DISEASE AND HYPERTENSION**

**Yuswanto Setyawan<sup>1</sup>**

**<sup>1</sup>Departemen Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Ciputra, Surabaya, Indonesia**

Kasus COVID-19 juga semakin meningkat setiap harinya di dunia dan termasuk di Indonesia. Beberapa pasien COVID-19 dengan penyerta seperti penyakit *cardiovascular*, diabetes, gangguan saluran napas, dan penyakit ginjal kronik memiliki risiko untuk mengidap COVID-19 tingkat keparahan yang lebih tinggi dibanding pasien tanpa *co-morbid*. Pasien dengan penyakit ginjal tingkat akhir atau *end-stage kidney diseases* (ESKD) pada umumnya sangat rentan untuk menderita COVID-19 yang serius karena faktor usia lanjut dan frekuensi morbiditas tinggi, seperti diabetes dan hipertensi pada populasi ini. Data menunjukkan bahwa sekitar 16-20% kasus dari COVID-19 dikategorikan sebagai derajat berat. Dari pasien-pasien dengan derajat berat, sekitar 22% memiliki *co-morbid* hipertensi dan 16% mengidap diabetes sebagai penyerta, sedangkan pasien dengan *co-morbid* penyakit ginjal sebesar 4%. *The International Society of Nephrology* (ISN) telah memberikan panduan-panduan sementara dan sejumlah daftar sumber daya untuk memandu dokter-dokter nefrologi dalam memberikan perawatan dialisis untuk menopang hidup pasien. Sumber-sumber ini, yang akan terus berkembang dan terus diperbarui, meliputi panduan mengenai pengenalan awal dan isolasi bagi para individual yang memiliki gangguan pernafasan; pemisahan dan pengelompokan pasien pada ruang tunggu dan unit dialisis; penggunaan peralatan perlindungan pribadi pada unit dialisis; dan penindakan lebih lanjut untuk pasien yang dikonfirmasi atau dicurigai terpapar COVID-19. *American Society of Nephrology* juga mengeluarkan panduan kepada para dokter nefrologi yang sedang menangani pasien rawat inap yang memerlukan dialisis untuk ESKD dan *acute kidney injury* (AKI). Panduan-panduan ini terus berkembang dan sering diperbarui meskipun kebijakan yang ditetapkan pada level institusi bisa beragam, jika memungkinkan, tetap diharapkan ada ketataan pada panduan tersebut. Pasien yang mendapatkan penghambat ACE atau ARB harus menerima perawatan dengan agen-agen tersebut (kecuali ada indikasi untuk menghentikan perawatan seperti hiperkalemia atau hipotensi). Tidak ada bukti jika menghentikan penghambat ACE atau ARB akan mengurangi tingkat keparahan dari COVID-19.

**Kata kunci:** COVID-19, penyakit ginjal kronik, ESKD, hipertensi