

**PENATALAKSANAAN
GAGAL GINJAL AKUT PADA ANAK**
(TINJAUAN PUSTAKA)

KARYA TULIS ILMIAH

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



oleh :

SILVAN WAHYUDI

94310034

940051071803120033

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
1999**

618. 92614

WAH

P.

ATAK -- Bagal Girjal

HALAMAN PENGESAHAN

**PENATALAKSANAAN
GAGAL GINJAL AKUT PADA ANAK**

oleh: -

SILVAN WAHYUDI

94310034

940051071803120033

Telah diseminarkan tanggal 17 Februari 1999
dan disetujui oleh:

Dosen Pembimbing Utama/Dosen Penguji

dr. H. Erwin Santoso, M.Med., DSA.

Dekan

Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Prof. Dr. dr. H. M. Ismadi

1948
ELECTRICITY BOARD
ELECTRICITY ACT, 1947

THE ELECTRICITY ACT, 1947
SECTION 10

PROVISIONS AS TO THE

REGULATION OF THE

1948

1948

PRAKATA

Bismillahirrahmanirrahim

Segala puji dan syukur kehadirat Allah SWT atas berkah dan rahmah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini sebagai salah satu syarat untuk memperoleh derajat sarjana pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

Adapun penulisan Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk menyatakan bahwa gagal ginjal akut pada anak masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia. Walaupun angka kejadiannya relatif kecil, tetapi didalam penatalaksanaannya perlu mendapat perhatian yang serius. Oleh sebab itu penulis berusaha memberikan gambaran mengenai penatalaksanaan gagal ginjal akut pada anak yang baik dan rasional.

Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini terwujud atas bantuan dari berbagai pihak, maka pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih pada :

1. Prof. Dr. dr. H. M. Ismadi, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. dr. H. Erwin Santoso, M.Med., DSA, selaku Dosen pembimbing utama penulisan Karya Tulis Ilmiah ini, yang telah memberikan bimbingan dan pengarahan dari awal hingga penulisan ini dapat terselesaikan.
3. Prof. dr. H. Soedjono Aswin, Ph.D, selaku Dosen Metodologi Penelitian Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
4. Segenap staf dan karyawan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, yang telah memberikan bantuan selama penyusunan penulisan.

5. Yth. Ayahanda H. Masrani Dahlan, Ibunda Hj. Rosita Ariani, dan Nenekda Hj. Husnah, terima kasih yang tak terhingga atas keikhlasan, bimbingan dan Do'a yang tak putusya.
6. Yts. Kak Emil, Maulian, Delia, serta keluarga yang telah memberikan dorongan, semangat dan bantuan sehingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan.
7. Sahabat terbaik : Nur, Akang, Ahen, Aling, Lulu, Ithonk, Ahim, Cici, Dela, Adi, Izal dan Keke, Puji, atas kebersamaannya terutama atas dukungan dan bantuan, sehingga penulisan ini dapat rampung.
8. Ytc. Ratih Dewanti, yang telah memberikan semangat dan perhatiannya serta do'anya yang tulus.
9. Teman-teman Angkatan '94 Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, atas kebersamaan, bantuan dan pengertiannya.

Dan semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu, yang telah memberikan bantuan, semoga kebajikannya mendapat balasan dari Allah SWT.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari sempurna. Meskipun demikian Penulis berharap penulisan ini dapat bermanfaat.

Akhir kata penulis mengharapkan kritik dan saran demi kesempurnaan penulisan

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PRAKATA	iii
DAFTAR ISI	v
INTISARI	vii
ABSTRACT	viii

I. PENGANTAR

A. Latar Belakang Masalah	1
B. Tinjauan Pustaka	
1. Definisi Gagal Ginjal Akut (GGA)	3
2. Klasifikasi dan Etiologi	4
3. Patogenesis dan Patofisiologi	6
4. Manifestasi Klinis	8
5. Diagnosis	9
5.1. Anamnesis	10
5.2. Pemeriksaan Fisik	10
5.3. Pemeriksaan Penunjang	11
6. Prognosis	13

II.	PEMBAHASAN	14
III.	KESIMPULAN DAN SARAN	
	A. Kesimpulan	24
	B. Saran	25
	DAFTAR PUSTAKA	26

INTISARI

Gagal ginjal akut adalah suatu keadaan dimana terjadi gangguan faal ginjal secara mendadak. Gagal ginjal akut dapat dibagi atas prerenal, renal dan pascarenal. Bila diagnosa gagal ginjal akut telah ditegakkan maka penderita harus segera dievaluasi secara teliti untuk menyingkirkan kemungkinan penyebab prerenal dan obstruksi. Tindakan khusus perlu segera dilakukan untuk menangani hal tersebut.

Dalam penatalaksanaannya perlu sekali diketahui penyebab atau penyakit primer, karena dari ketiga tipe gagal ginjal akut yaitu tipe prerenal, renal dan pascarenal mempunyai terapi yang berbeda untuk masing-masing tipe.

Prognosis banyak tergantung pada penyebab dan penatalaksanaannya. Kesembuhan gagal ginjal akut dengan sebab prerenal dan pascarenal bisa dicapai dengan menghilangkan penyebabnya. Pada nekrosis tubular akut dengan penatalaksanaan yang baik kesembuhan mencapai 90%.