

Bab V

Penutup

5.1 Kesimpulan

Acute Kidney Injury (AKI) merupakan penurunan fungsi ginjal secara tiba-tiba yang terjadi dalam beberapa jam sampai hari yang etiologinya disebabkan oleh berbagai sindrom klinis termasuk penyakit ginjal spesifik (misalnya nefritis interstisial akut, penyakit ginjal glomerulus dan vaskulitik akut); kondisi non-spesifik (misalnya iskemia, cedera toksik); serta patologi eksternal (misalnya azotemia prerenal, dan akut nefropati obstruktif postrenal).

Beberapa faktor risiko yang dapat melatarbelakangi munculnya AKI yaitu usia >60 tahun, diabetes, gagal jantung, dan induksi dari penggunaan beberapa obat seperti NSAID, *ACE Inhibitor*, diuretic dan ARB. Penggunaan *ACE Inhibitor*, NSAID dan diuretic dapat menyebabkan penipisan natrium dan air sehingga mengakibatkan dehidrasi dan penurunan cairan yang dapat menyebabkan kerusakan pada ginjal oleh sebab itu, untuk mencegah terjadinya AKI atau memulihkan kembali kerusakan pada ginjal, maka salah satu atau beberapa obat penginduksi AKI dapat dihentikan sementara dan dapat dimulai kembali setelah volume cairan terisi kembali dengan cairan saline 0,45% dan GFR kembali normal. Selain itu, pemeriksaan rutin dan kepatuhan pasien terhadap terapi yang dijalani juga sangat diperlukan untuk memastikan terapi yang diberikan mencapai target atau malah sebaliknya.

5.2 Saran

Diperlukan pemahaman mendalam mengenai penatalaksanaan terapi terhadap mekanisme obat dan kondisi serta riwayat penyakit penyerta yang dialami pasien, karena akan sulit untuk memahami dan memecahkan masalah yang dialami pasien pada studi kasus ini. Selain itu, juga diperlukan banyak sumber seperti *guideline* dan jurnal penelitian ilmiah yang menunjukkan perbandingan hasil berbasis EBM (*Evidence Based Medicine*) untuk mempermudah proses pemecahan masalah.