

**ABSTRAK**

**PERANAN DIALISA PERITONEAL**

**PADA GAGAL GINJAL KRONIK**

**(STUDI PUSTAKA)**

Ronggo Baskoro, 2004. Pembimbing : Aming Tohardi dr., MS., PAK

Dialisa peritoneal merupakan salah satu terapi penggantian dalam penanggulangan gagal ginjal kronis. Dimana ginjal tidak sanggup lagi untuk mempertahankan keseimbangan susunan cairan tubuh, sehingga pada akhirnya menimbulkan berbagai manifestasi klinik yang membahayakan jiwa penderita.

Tujuan penulisan ini adalah agar dapat mengetahui gejala-gejala gagal ginjal kronik serta mengenal tehnik-tehnik dialisa peritoneal dan juga penggunaannya dalam penanganan kasus gagal ginjal kronik. Khususnya dapat memperkenalkan dialisa peritoneal sebagai sarana dialisa dalam penanggulangan gagal ginjal kronik kepada masyarakat luas.

Dialisa peritoneal yang dibicarakan adalah *Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD)*. Pada penggunaannya dapat dilakukan dialisis dimana saja dan kapan saja. Sehingga tidak mengganggu kegiatan pasien sehari-hari. Dialisis dilakukan setiap 4 – 5 jam pada siang hari dan 8 jam pada malam ketika tidur. Penggunaan dialisa peritoneal juga tidak lepas dari komplikasi, yang paling sering adalah peritonitis.

Pengetahuan mengenai tehnik-tehnik dialisa peritoneal sangatlah penting, sebab dengan memahami tehnik-tehniknya dengan baik, maka penanganan manifestasi klinik gagal ginjal kronik dapat lebih optimal, sehingga dapat mempertahankan kualitas kesehatan penderita dengan lebih baik.

## **ABSTRACT**

### **ROLE OF PERITONEAL DIALYSIS IN CHRONIC RENAL FAILURE**

#### **(LITERATURE STUDY)**

*Ronggo Baskoro, 2004. Tutor : Aming Tohardi dr., MS., PAK*

*Peritoneal dialysis is one of the replacement therapy in treating chronic renal failure. When kidney fails to maintain the body fluid and constituents balance, this condition will generate various clinical manifestations endangering patient life.*

*This paper is intended to recognize symptoms of chronic renal failure and also to know technics of peritoneal dialysis as well as its use in handling cases of chronic renal failure. Especially introducing peritoneal dialysis as dialysis treatment in chronic renal failure to society.*

*Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD) is discussed in this paper. Its use can be done everywhere and anytime, so it does not hampered patient activities. Dialysis is done every 4 - 5 hours at day time and 8 hours while sleeping at night. Peritoneal dialysis has complications, the most often is peritonitis.*

*Knowledge of technics in peritoneal dialysis is very important, with better technics in peritoneal dialysis, we can handle the clinical manifestations of chronic renal failure more optimal, so we can maintain the health quality of the patient.*

## DAFTAR ISI

<b>PERSETUJUAN PEMBIMBING</b> .....	ii
<b>PERNYATAN MAHASISWA</b> .....	iii
<b>ABSTRAK</b> .....	iv
<b>ABSTRACT</b> .....	v
<b>PRAKATA</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	1
1.1. Latar Belakang.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	2
1.3. Tujuan dan Maksud Penelitian.....	2
1.3.1. Tujuan Penelitian.....	2
1.3.2. Maksud Penelitian.....	2
1.4. Kegunaan Penulisan.....	3
1.4.1. Kegunaan Praktis.....	3
1.4.2. Kegunaan Akademis.....	3
1.5. Metodologi.....	3
1.6. Lokasi dan Waktu.....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	4
2.1. Anatomi dan Fisiologi Ginjal.....	4
2.2. Gagal Ginjal Kronik.....	7
2.2.1. Definisi Gagal Ginjal Kronik.....	7
2.2.2. Etiologi Gagal Ginjal Kronik.....	8
2.2.3. Stadium Penurunan Faal Ginjal.....	9
2.3. Sindroma Uremia.....	10
2.3.1. Definisi Sindroma Uremia.....	10
2.3.2. Gejala Klinik Sindroma Uremia.....	11
2.3.2.1. Neuromuskuler.....	12
2.3.2.2. Gastrointestinal.....	12
2.3.2.3. Hematologik.....	12
2.3.2.4. Kardiovaskuler dan Respirasi.....	13
2.3.2.5. Cairan dan Elektrolit.....	13
2.3.2.6. Kemih.....	14
2.3.2.7. Dermatologik.....	14
2.3.2.8. Gangguan Kalsium dan Rangka.....	15
2.4. Dialisa Peritoneal.....	16
2.4.1. Perkembangan Dialisa Peritoneal.....	16
2.4.2. Fisiologi Dialisa Peritoneal.....	16

2.4.3. Teknik Dialisa Peritoneal.....	18
2.4.4. Komplikasi Dialisa Peritoneal.....	28
2.5. Efek Dialisa Peritoneal Terhadap Manifestasi Klinik Gagal Ginjal Kronik.....	31
2.5.1. Hiperkalemia.....	31
2.5.2. Asidosis Metabolik.....	31
2.5.3. Perikarditis.....	32
2.5.4. Gagal Jantung Kongestif.....	32
2.5.5. Hiperkalsemia.....	32
2.5.6. Hiperurisemia.....	33
<b>BAB III PEMBAHASAN.....</b>	<b>34</b>
<b>BAB IV KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>38</b>
4.1. Kesimpulan.....	38
4.2. Saran.....	38
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>39</b>
<b>RIWAYAT HIDUP PENULIS.....</b>	<b>42</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1.	Klasifikasi Sebab-sebab Gagal Ginjal Kronik.....	9
Tabel 2.2.	Manifestasi Sindroma Uremia.....	11
Tabel 2.3.	Susunan Cairan Dialisat.....	22
Tabel 2.4.	Penambahan Insulin Pada Cairan Dialisat Pada Pasien Diabetes.....	27
Tabel 2.5.	Komplikasi Dialisa Peritoneal.....	28
Tabel 2.6.	Organisme Yang Didapat Pada Kultur Dialisat Pada Episode Peritonitis..	29
Tabel 2.7.	Sediaan Terapeutik Umum Untuk Peritonitis .....	30

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1.	Anatomi Ginjal.....	4
Gambar 2.2.	Nefron 1.....	5
Gambar 2.3.	Nefron 2.....	6
Gambar 2.4.	Kateter Tenckhoff.....	19
Gambar 2.5.	<i>Straight Transfer Set</i> .....	20
Gambar 2.6.	<i>Transfer Set</i> Yang Berbentuk Y.....	21
Gambar 2.7.	Tempat Pemasangan Kateter Dialisa Peritoneal.....	24
Gambar 2.8.	Cairan Dialisat Yang Keruh.....	29
Gambar 2.9.	Tanda Peradangan Pada Tempat Masuknya Kateter Pada Peritonitis....	29