

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang**

Ginjal merupakan organ penting yang berfungsi menjaga komposisi darah dengan mencegah menumpuknya limbah dan mengendalikan keseimbangan cairan dalam tubuh, menjaga level elektrolit seperti sodium, potasium dan fosfat tetap stabil serta memproduksi hormon dan enzim yang membantu dalam mengendalikan tekanan darah, membuat sel darah merah dan menjaga tulang tetap kuat (KEMENKES RI, 2022).

Gagal ginjal kronik adalah kersusaan ginjal baik stuktur dan atau fungsinya yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih. Ginjal kronik uga merupakan suatu keadaan yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang irreversible pada suatu derajat yang memerlukan terapi pengganti ginjal yang tetap, berupa dialisis atau transplantasi ginjal. Penatalaksanaan pada pasien gagal ginjal kronik selain dengan terapi diet dan medikamentosa, juga memerlukan terapi pengganti ginjal yang menjadi satu-satunya pilihan untuk mempertahankan fungsi ginjal yang ada dan untuk memperpanjang hidup pasien Terapi pengganti ginjal yang biasanya dilakukan adalah transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, dan hemodialisis.

Peritoneal Dialysis adalah metode dialisis menggunakan peritonium pasien di perut sebagai membran permiable dimana cairan dan zat terlarut (elektrolit, urea, glukosa, albumin dan molekul kecil lainnya) dipertukarkan dari darah. Sebagai media pertukaran, digunakan cairan dialisat yang dimasukkan dan dikeluarkan melalui selang dipasang di perut secara berkala dalam satu hari. Peritoneal dialysis dapat dilakukan secara manual (Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis /CAPD) atau dengan bantuan mesin cycler (Automation Peritoneal Dialysis/APD). Dari dua jenis peritoneal dialysis yang tersedia, hanya CAPD yang tersedia di Indonesia Sejak tahun 1985

sampai dengan saat ini, penggunaan CAPD di Indonesia belum begitu populer. Hampir seluruh pasien di Indonesia menjalani HD dan hanya 2% yang menggunakan CAPD

Masalah keuangan, kelangkaan fasilitas yang dapat menyediakan CAPD, dan kurangnya tenaga kesehatan yang terampil untuk CAPD adalah beberapa alasan mengapa CAPD tidak berkembang dengan baik di Indonesia (Lydia, 2020).

Kebijakan Pemerintah Negara Indonesia yang mengatur tentang pelaksanaan pelayanan dialysis di Rumah Sakit adalah Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (Permenkes RI) No 812/PER/VII/2010 tentang penyelenggaraan dialysis. Selain itu, penyelenggaraan CAPD didukung dan dibantu oleh pemerintah dengan adanya Undang-undang No. 24 Tahun 2011 yang mengatur tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS).

Pengelolaan masalah kesehatan pada penderita CKD cukup rumit dan dipengaruhi oleh gaya hidup. Ketidakpatuhan merupakan masalah yang sering dialami oleh penderita CKD. Menurut Ramelan et al (2013) tingkat ketidakpatuhan terkait dengan pengaturan diet penderita CKD dipengaruhi oleh dukungan keluarga, tingkat pengetahuan, dan sikap. Menurut Syakira (2013), hal lain yang berpengaruh terhadap ketidakpatuhan penderita CKD dalam pengaturan diet dikarenakan pedoman yang tidak jelas mengenai diet CKD. Penderita CKD harus mengikuti pengobatan, mengikuti diet serta pembatasan cairan (Sirur et al., 2009).

Pengaturan diet secara tepat dan pembatasan cairan pada penderita CKD merupakan langkah awal untuk mencegah terjadinya kelebihan volume cairan di dalam tubuh yang dapat mengancam nyawa penderita. Salah satu permasalahan yang terjadi pada penderita CKD adalah kepatuhan. Salah satu contohnya, perilaku penderita CKD yang tidak mematuhi diet dan pembatasan cairan yang sudah direkomendasikan meskipun penderita sudah mengerti dampak yang paling fatal akibat tidak patuh dalam pembatasan cairan (Ariyanti, 2016; Engelke, 2014; NKDEP, 2015).

Asuhan gizi sangat penting bagi pasien CAPD karena kondisi ini mempengaruhi status kesehatan dan kualitas hidup pasien secara signifikan. Pasien dengan peritonitis mengalami infeksi serius pada peritoneum yang biasa mempengaruhi kondisi fisik dan

status gizi, selain itu pasien CAPD dengan peritonitis memiliki resiko tinggi untuk mengalami malnutrisi karena terjadi infeksi di dalam rongga peritoneum yang menyebabkan tubuh membutuhkan lebih banyak protein untuk memperbaiki jaringan yang rusak dan melawan infeksi, sehingga perlu adanya diet khusus yang dapat membantu meningkatkan kualitas hidup dan memperbaiki kondisi kesehatan pasien.

Diet ginjal adalah pola makan khusus yang dirancang untuk mendukung fungsi ginjal dan mengurangi beban kerja ginjal pada penderita penyakit ginjal. Diet ini biasanya melibatkan pembatasan asupan natrium, kalium, fosfor, dan cairan, serta pengaturan protein agar ginjal tidak bekerja terlalu keras, membantu mencegah penumpukan limbah, dan menjaga keseimbangan elektrolit.