

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ginjal merupakan organ vital yang berperan mengatur keseimbangan cairan dan asam basa, serta mengeluarkan sisa metabolisme dari tubuh. Jika terjadi kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya penyakit gagal ginjal kronik (GGK) yang menyebabkan fungsi ginjal menurun sehingga ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit, metabolisme dan terjadi uremia. Uremia ditangani dengan terapi pengganti ginjal, di mana hemodialisis (HD) merupakan pilihan utama dan terbanyak pada pasien GGK (Muliani, Jundiah, Irawan, & Megawati, 2023).

Penyakit GGK berada di peringkat ke-10 sebagai penyebab kematian. Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2019, terdapat 1,3 juta kasus penyakit GGK di seluruh dunia (Susantri, Bayhakki, & Woferst, 2022). Di Indonesia angka kejadian penyakit GGK menurut data Riskesdas (2018) mencapai 713.783 dengan prevalensi tertinggi pada laki-laki sebesar 4,17%. Di Jawa Barat, terdapat 131.846 kasus GGK, menjadikannya yang tertinggi di Indonesia, dan 33.828 di antaranya menjalani hemodialisis (Kemenkes RI, 2019). Menurut hasil studi pendahuluan terdahulu yang dilakukan di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat pada tahun 2023 terdapat 603 kasus penyakit GGK dan 72 pasien di antaranya menjalani hemodialisis secara rutin (Wahyuni, Agustiyowati, & Rohyadi, 2023).

Hemodialisis (HD) adalah metode yang digunakan oleh pasien GGK untuk mempertahankan hidup. Hemodialisis merupakan salah satu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa larutan dan air yang ada pada darah melalui membran semipermeabel atau yang disebut dengan dialyzer. Bagi penderita GGK, hemodialisis menjadi rutinitas dan mereka harus membatasi asupan cairan untuk mengontrol dan menjaga keseimbangan cairan tubuh serta mencegah kelebihan cairan (Aldy Fauzi, Zahrah Maulidia Septimar, & H.A.Y.G Wibisono, 2021).

Pembatasan cairan bagi pasien GGK yang menjalani hemodialisis sangat penting karena asupan cairan berlebihan dapat menyebabkan kelebihan cairan dalam tubuh. Hal ini dapat menyebabkan meningkatnya *Inter Dialytic Weight Gain* (IDWG), edema, sesak napas, hipertensi dan gagal jantung, yang semuanya dapat memperburuk kondisi pasien. (Muliani et al., 2023). Namun, kepatuhan pasien GGK dalam menjalankan program pembatasan cairan masih sangat rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian Wulan & Emaliyawati (2018) tentang gambaran kepatuhan pembatasan cairan dan diet rendah garam (natrium) pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis didapatkan hasil 58 pasien (62,4%) dari 93 pasien tidak patuh menjalankan program tersebut. Pembatasan cairan pada pasien GGK sering menyebabkan keluhan seperti mulut kering dan rasa haus (Hasibuan, 2021).

Haus adalah sensasi kekeringan di mulut dan tenggorokan yang mendorong keinginan untuk minum. Pasien GGK harus mengelola rasa haus mereka agar tidak minum melebihi batas asupan cairan yang ditetapkan. Manajemen haus untuk pasien yang menjalani hemodialisis meliputi berkumur dengan mengulum es batu,

obat kumur yang didinginkan, berkumur dengan air matang dan mengunyah permen karet rendah gula (*xylitol*) (Rantepadang & Taebenu, 2019).

Salah satu bahan kimia yang telah diteliti dan terbukti efektif dalam menginduksi produksi saliva adalah *xylitol* yang digunakan dalam bentuk produk permen karet. Mengonsumsi produk yang mengandung *xylitol* adalah salah satu alternatif untuk memelihara kesehatan gigi dan mulut. *Xylitol* adalah pemanis alami yang bermanfaat dalam menekan jumlah bakteri mulut, menghambat pertumbuhan plak, mencegah keasaman plak, dan mempercepat proses pembentukan kembali mineral gigi. *Xylitol* telah terbukti mampu menjaga kesehatan mulut dengan cara menekan jumlah bakteri yang dapat menyebabkan gigi berlubang. Sehubungan dengan pernyataan tersebut, kini *xylitol* telah banyak diaplikasikan dalam banyak produk kesehatan seperti permen karet, obat kumur dan pasta gigi (Zuliani, Nur, & Azzam, 2019).

Didukung oleh penelitian yang dilakukan Hasibuan (2021) menyimpulkan bahwa sebelum mengunyah permen karet kebanyakan pasien merasakan haus sedang dan setelah mengunyah permen karet menjadi haus ringan, dibuktikan dengan hasil analisis data menunjukkan nilai *p-value* 0,001 yang berarti mengunyah permen karet mampu mengurangi rasa haus pada pasien GIK yang menjalani hemodialisis. Hal ini diperkuat oleh penelitian Sodik & Thalib (2018) menunjukkan bahwa pemberian permen karet mampu mengurangi rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis, seperti yang terbukti dengan nilai *p-value* sebesar 0,000. Sebelum mengunyah permen karet, rata-rata waktu menahan haus yaitu 59,69

menit, sedangkan setelah mengunyah permen karet rata-rata waktu menahan haus meningkat menjadi 105,17 menit.

Menurut penelitian Najikhah & Warsono (2020) menunjukkan waktu rata-rata penahanan rasa haus pada responden yang menggunakan kumur air matang adalah 50 menit, dengan rentang waktu antara 10 hingga 65 menit. Intervensi dilakukan sebanyak 3 kali pertemuan. Gerakan berkumur dengan air matang dapat merangsang otot pengunyahan yang kemudian merangsang kelenjar parotis untuk meningkatkan produksi air liur, sehingga mengurangi rasa haus. Mengunyah permen karet dan berkumur dengan air matang dapat memicu gerakan otot di mulut yang merangsang kelenjar saliva untuk menghasilkan saliva lebih banyak, sehingga mengurangi rasa haus (Aldy Fauzi et al., 2021).

Dari penjelasan di atas, mengunyah permen karet dan berkumur dengan air matang merupakan metode yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa haus pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis. Namun, belum ada penelitian yang mengkombinasikan efektivitas kedua intervensi ini. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti topik ini dalam Karya Ilmiah Akhir Ners (KIA-N) dengan judul “Penerapan Intervensi Berkumur Dengan Air Matang Disertai Mengunyah Permen Karet *Xylitol* Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Dengan Gagal ginjal Kronik (GGK) Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimanakah Penerapan Intervensi Berkumur Dengan Air Matang Disertai Mengunyah Permen Karet *Xylitol* Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Dengan Gagal ginjal Kronik (GGK) Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Memberikan gambaran Penerapan Intervensi Berkumur Dengan Air Matang Disertai Mengunyah Permen Karet *Xylitol* Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Dengan gagal Ginjal Kronik (GGK) Di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menggambarkan tahapan asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang diberikan intervensi berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol*.
2. Menggambarkan pelaksanaan tindakan berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol* pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
3. Menggambarkan perubahan rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang diberikan intervensi berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol*.
4. Menganalisis kesenjangan pada kedua pasien dengan Gagal Ginjal Kronik (GGK) yang diberikan intervensi berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol*.

1.4 Manfaat

1. Manfaat Bagi Pasien

Dapat digunakan untuk mengontrol rasa haus pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisa supaya tidak terjadi peningkatan berat badan berlebihan.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan referensi dalam menilai rasa haus pasien gagal ginjal kronis (GGK) yang menjalani hemodialisis dengan penanganan terapi berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol*.

3. Manfaat Bagi Pendidikan

Sebagai salah satu masukan untuk sumber informasi dan acuan di bagian sekolah tinggi ilmu kesehatan tentang pengetahuan asuhan keperawatan pada pasien dengan gagal ginjal kronik (GGK).

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Sebagai bahan evaluasi pengembangan penelitian dan tambahan referensi tentang intervensi berkumur air matang disertai mengunyah permen karet *xylitol* dalam menurunkan rasa haus pasien GGK untuk peneliti selanjutnya.