

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Ginjal adalah organ yang penting, serta punya peran besar untuk mengatur kebutuhan cairan serta elektrolit. Keadaan ini dibuktikan pada fungsi ginjal yakni untuk pengatur air, untuk mengatur kadar garam dalam darah, menjaga keseimbangan asam basa dalam darah serta mengatur sisa pengeluaran sampah metabolisme atau garam berlebih. Teknik mengatur keseimbangan air sebagai kebutuhan tubuh dimulai dengan tugas glomerulus untuk menyaring cairan. Cairan disaring untuk kemudian mengalir melewati tubulus renalis dimana sel – selnya bertugas menyerap semua bahan-bahan dan menjadi hasil sisa berupa urin berasal ginjal ke saluran kemih yang kemudian dilontarkan keluar berasal tubuh (Snell, 2006 dan Damayanti, dkk., 2015).

Gagal ginjal kronik (GGK) adalah penurunan fungsi ginjal serta gangguan pada sistem fungsi kerja ginjal yang seharusnya dimana bersifat progresif serta tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum. Pada kondisi kronik tersebut mengalami kerusakan di kedua ginjal yang berada di tubuh kemudian tidak bekerja sama sekali di bagian penyaringan (Dewi, 2015 dan Sumah, 2020).

Angka kejadian GGK di keseluruhan penjuru dunia menggapai 10% berasal jumlah populasi yang ada, sementara itu jumlah pasien GGK yang menjalankan hemodialisis (HD) diperkirakan $\pm 1,5$ juta orang di seluruh dunia.

Insidennya diperkirakan meningkat 8% setiap tahun. CKD adalah penyakit kronis dengan jumlah kematian tertinggi di urutan-20 di dunia. Berdasarkan NCKDFS (*National Chronic Kidney Disease Fact Sheet*) tahun 2017, untuk Amerika Serikat mencapai ± 30 juta orang dewasa (15%) dengan CKD. Menurut *Centers for Disease Control and Prevention*, angka kejadian CKD di Amerika Serikat untuk tahun 2012 melebihi 10% atau lebih berasal 20 juta orang.

Prevalensi GGK di Indonesia menurut Riskesdas tahun 2018 yang memperlihatkan bahwa 0,38% berasal total populasi di Indonesia yaitu 252.124,458 orang, kemudian ditemukan 713.783 orang yang mengalami GGK di Indonesia (Riskesdas, 2018).

Menurut (Rachmonto, 2018), hemodialisis adalah pengobatan yang mengubah fungsi ginjal, menggunakan alat yang khusus ditujukan untuk mengobati gejala dan tanda GFR rendah, tujuan berasal pengobatan ini yaitu untuk meningkatkan harapan hidup penderita GGK dan meningkatkan kualitas hidup penderita. Sederhananya, hemodialisis dapat dipahami sebagai sarana untuk membersihkan darah dengan membuang kelebihan limbah atau senyawa berbahaya, fungsi ginjal yang tidak berfungsi dengan baik melalui membran semi-permeabel yang disebut dialyser.

Hemodialisis biasanya diterapkan dalam satu minggu 2-3 kali dan waktu yang dibutuhkan 4-5 jam pada setiap pasien GGK, dan ini merupakan

hal yang diterapkan seumur hidup oleh pasien. Hemodialisis mempunyai tujuan untuk menghilangkan seluruh sisa metabolisme protein serta memperbaiki keseimbangan gangguan cairan dan elektrolit pada pasien GGK (Black & Hawks, 2014 dalam Andreas 2019)

Kelebihan cairan pada pasien hemodialisis menurunkan kualitas hidup pasien, seperti peningkatan berat badan, peningkatan tekanan darah, edema, sesak napas dan gangguan jantung, kemudian pembatasan cairan harus diterapkan oleh penderita hemodialisis walaupun pasien mengalami keluhan xerostomia dan rasa haus. (Guyton & Hall, 2016).

Pasien GGK mengalami xerostomia atau kehausan padahal tubuhnya terjadi kelebihan cairan yang menyebabkan kenaikan berat badan, sesak nafas, edema, dan gangguan jantung, tekanan darah meningkat, mengakibatkan penurunan kualitas hidup pasien, oleh sebab itu pembatasan cairan akan diterapkan pada pasien hemodialisa agar terjadinya keseimbangan cairan (Guyton & Hall, 2016). Haus adalah respon fisiologis berasal tubuh manusia berupa keinginan untuk minum untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh. Haus atau mulut kering, yang menyebabkan rasa tersiksa dan ketidaknyamanan terhadap pasien hemodialisis, kemudian berpengaruh pada kualitas hidup (Fan & Zhang, 2013).

Permen kunyah xylitol adalah permen dengan pemanis buatan yang dipakai untuk menggantikan gula, semanis sukrosa. Aktivitas mengunyah dua buah permen karet *low sugar* selama 10 menit 3x sehari dalam waktu 2 minggu akan memberi rangsangan mekanik dan kimiawi, yang membuat refleksi saliva dengan merangsang reseptor yang dipantau oleh saraf trigeminal

(V) dan saraf wajah (VII) sebagai pengecap. Stimulasi saraf simpatis mempercepat sekresi ludah dalam jumlah besar, serta mengurangi sensasi haus. (Said & Mohammed, 2013) selain itu permen kunyah *xylitol* mudah dibawa kemana saja dan dikonsumsi dengan cara praktis jika dibandingkan dengan mengulum es batu (Arfany, Armiyati & Kusuma, 2015) atau dengan berkumur air dingin (Fransisca, 2013)

Penelitian Ariyani dkk, (2014) dengan 20 responden menemukan bahwa mengunyah permen karet berpengaruh signifikan terhadap rasa haus. Studi ini juga menemukan jika mengunyah permen karet dan rasa haus lebih rendah pada pasien hemodialisis. Sementara itu, dalam sebuah penelitian tahun 2014 oleh Lastryanti, mengunyah permen karet tidak berpengaruh pada rasa haus, karena penelitian tersebut hanya menghasilkan empat permen karet selama periode lima menit.

Berdasarkan hasil penelitian Mansouri dan rekan pada tahun 2018, mengunyah permen karet serta permen bebas gula mengurangi mulut kering, juga untuk pasien dengan hemodialisis, xerostomia, permen karet bebas gula dan permen bebas gula bisa dipakai untuk mengurangi masalah ini. Penemuan ini penting secara klinik dalam memberi asuhan keperawatan karena kontrol serta pengobatan Xerostomia adalah tujuan kesehatan yang penting pada pasien dengan hemodialisis non-obat dan mengurangi komplikasi yang berkaitan pada intervensi medis.

Dalam sebuah penelitian yang diterapkan dengan kesehatan mulut (xerostomia) yang diberikan oleh permen karet *xylitol* pada pasien GGK (Perry et al., 2019). Menurut hasil penelitian ditemukan jika intervensi

penggunaan xylitol gum dalam usaha meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada pasien hemodialisis. Merupakan sebuah gagasan alternatif serta pertimbangan dalam melakukan intervensi keperawatan yang diterapkan oleh perawat.

Dalam penelitian yang diterapkan oleh (Andreas, 2019) pada jurnal Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Hemodialisa ditemukan hasil dengan Aktivitas mengunyah dua buah permen karet low sugar selama 10 menit 3x sehari dalam 2 minggu. Rangsangan saraf simpatis mempercepat sekresi ludah dalam jumlah besar, serta mengurangi sensasi haus. (Said & Mohammed, 2013). Hemodialisa rata-rata diterapkan seminggu 2-3 kali dengan durasi 4-5 jam, tergantung dengan sistem hemodialisa yang digunakan dan keadaan pasien.

Berdasarkan latar belakang yang telah dijelaskan di atas, peneliti tertarik melakukan intervensi mengunyah permen karet untuk digunakan dalam mengelola kasus yang dituangkan dalam Karya Tulis Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Rasa Haus Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang HD RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda”.

B. Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran pengaruh mengunyah permen karet terhadap rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisa di ruang HD RSUD AWS Samarinda?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap kasus kelolaan pada klien CKD atau GGK dengan intervensi mengunyah permen karet terhadap rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisa di ruang HD RSUD AWS Samarinda?

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan diagnose medis CKD yang menjalani Hemodialisa
- b. Menganalisa intervensi pemberian terapi mengunyah permen karet terhadap rasa haus pada pasien kelolaan

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Aplikatif

- a. Inovasi ini diharapkan dapat dipakai bagi perawat untuk menggunakan teknik mengunyah permen karet terhadap rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis
- b. Teknik mengunyah permen karet diharapkan bisa diaplikasikan oleh pasien ataupun keluarga pasien sebagai salah satu alternatif untuk mengurangi rasa haus yang sering dirasakan oleh pasien yang melakukan hemodialisis

2. Manfaat keilmuan

a. Bagi Penulis

Dapat menambah pengetahuan pasien tentang tindakan mandiri yang dapat diterapkan secara kontinyu dalam menurunkan tingkat kecemasan.

b. Bagi Rumah Sakit

Dapat menjadi rujukan ilmu dalam menerapkan intervensi mandiri.

c. Bagi Pendidikan

Bermanfaat sebagai bahan masukan pengembangan ilmu keperawatan dan sebagai bahan referensi dalam meningkatkan ilmu keperawatan yang berbasis intervensi mandiri