

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Ginjal adalah sepasang organ yang terletak di rongga yang membantu mengontrol tekanan darah dan erythropoietin untuk membentuk sel darah merah di sumsum tulang belakang dan menjaga kekuatan tulang. Selain itu, ginjal merupakan organ penting yang mengontrol keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh untuk menjaga kestabilannya, seperti natrium, kalium dan fosfat dengan bantuan enzim kalsitriol. Jika ginjal telah mengalami gangguan ireversibel, tidak dapat kembali normal, dan jika berlangsung lebih dari 3 bulan, maka disebut gagal ginjal kronis (Sabrina et al, 2022).

Penyakit Ginjal Kronis (*CKD*) adalah kerusakan ginjal atau perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR) kurang dari 60 ml/menit per 1,73 meter persegi, bertahan selama 3 bulan atau lebih. Oleh karena itu, pasien harus menerima terapi pengganti ginjal (RPT). ) agar dapat melanjutkan aktivitas sehari-hari, termasuk hemodialisis (Karim et al, 2023).

7 dari 10 penyebab kematian teratas di dunia adalah penyakit tidak menular dengan tingkat prevalensi 74% dan kematian terjadi di negara berpenghasilan rendah-menengah. Insiden tertinggi adalah penyakit jantung koroner (PJK), yang menyebabkan 16% dari semua kematian di seluruh dunia, stroke berada di urutan kedua dengan 11% dari semua kematian di seluruh dunia, dan penyakit ginjal kronis menduduki peringkat terakhir dengan angka 5%. Gagal ginjal turun dari urutan ke-13 penyebab kematian di dunia menjadi urutan ke-10. Jumlah kematian meningkat dari 813.000 pada

tahun 2000 menjadi 1,3 juta pada tahun 2019. Prevalensi penyakit ginjal kronis tertinggi ada di wilayah Afrika dengan 27% dan terendah di Amerika dengan 18% (WHO, 2020 dalam Susilo et al, 2023).

Di Indonesia, berdasarkan data Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan, terdapat 8 jenis penyakit kritis dengan biaya asuransi yang relatif besar pada tahun 2019. Di urutan teratas adalah penyakit jantung dengan 13 juta kasus dan menghabiskan biaya pengobatan sebesar 10,3 triliun VND. disusul kanker 2,5 juta kasus, stroke 2,3 juta kasus dan penyakit ginjal kronis 1,8 juta kasus dengan biaya pengobatan Rp 2,3 triliun. Penyakit kritis adalah penyakit yang mahal untuk diobati dan menyebabkan komplikasi yang mengancam jiwa. Untuk dapat menyimpulkan bahwa Penyakit Ginjal Kronis tidak dapat disembuhkan dan membutuhkan pengobatan seumur hidup akan menjadi beban bagi individu, keluarga dan Negara. Upaya yang paling efektif untuk mengurangi beban biaya pengobatan adalah melalui upaya pencegahan dan promosi pengobatan serta upaya rehabilitasi (Susilo et al, 2023).

Berdasarkan hasil studi kesehatan dasar tahun 2018, prevalensi penyakit ginjal kronis di Indonesia meningkat sebesar 0,38% per seribu orang. Jumlahnya naik dua kali lipat dari 2013, hanya 0,2% per mil. Kejadian tertinggi di Sulawesi Tengah sebesar 0,4% dan untuk Provinsi Kalimantan Timur sendiri sebesar 0,1% (Riskesdas, 2018 dalam Susilo et al, 2023). Sementara itu, di Kota Bontang, data rekam medis bagian hemodialisis RSUD Taman Husada Bontang menunjukkan rata-rata jumlah pasien CKD (Penyakit Ginjal Kronik) selama sebulan terakhir, dari Mei 2018. Tahun 2023 hingga Juni 2023, sebanyak 64 orang yang menjalani cuci darah.

Pasien dengan CKD pada dialisis harus dikonseling dan diinstruksikan pada pembatasan cairan. Perawat dapat memberikan saran tentang pembatasan cairan agar pasien hemodialisis memahami dan memahami risiko pembatasan cairan. Kelebihan cairan merupakan faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas pada pasien hemodialisis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karena konsumsi cairan dan makanan yang berlebihan, yang dapat menyebabkan kematian pada pasien dengan penambahan berat badan, kelebihan cairan pada pasien hemodialisis dapat menyebabkan munculnya penyakit tembaga seperti gagal jantung dan tekanan darah tinggi. Hal ini terjadi karena pasien CKD sulit mengontrol rasa hausnya (Suparmo et al, 2021).

Pasien dengan CKD pada dialisis harus dikonseling dan diinstruksikan pada pembatasan cairan. Perawat dapat memberikan saran tentang pembatasan cairan agar pasien hemodialisis memahami dan memahami risiko pembatasan cairan. Kelebihan cairan merupakan faktor risiko utama morbiditas dan mortalitas pada pasien hemodialisis. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa karena konsumsi cairan dan makanan yang berlebihan, yang dapat menyebabkan kematian pada pasien dengan penambahan berat badan, kelebihan cairan pada pasien hemodialisis dapat menyebabkan munculnya penyakit tembaga seperti gagal jantung dan tekanan darah tinggi. Hal ini terjadi karena pasien CKD sulit mengontrol rasa hausnya (Suparmo et al, 2021).

Penatalaksanaan yang dapat dilakukan untuk mengatasi rasa haus pada pasien CKD HD adalah berkumur dengan obat kumur mint. Cara

pengendalian rasa haus dengan berkumur dengan bantuan obat kumur terbukti dapat mengurangi rasa haus. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Ardiyanti, dkk (2015) dalam Wayunah dkk (2022) dengan intervensi obat kumur dengan obat kumur mint, hasilnya menunjukkan bahwa rata-rata 50% penderita CRF mengalami penurunan kepekaan rasa haus sedang hingga ringan (Wayunah et al., 2022).

Berkumur dengan obat kumur mint dapat mempengaruhi rasa haus karena sifat atau komposisi rasa mint dan gerakan berkumur dapat meningkatkan air liur, kandungannya adalah mentol segar dan rasa menyegarkan di mulut. Keunggulan dari obat kumur mint ini adalah mudah didapatkan di minimarket terdekat, harganya juga terjangkau dan efektivitasnya telah dibuktikan oleh penelitian sebelumnya untuk menurunkan tingkat kehausan pada IRC pada pasien HD (Wayunah et al, 2022).

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “ Analisis Praktik Klinik Keperawatan pada Pasien Chronic Kidney Disease dengan Intervensi Inovasi Pemberian Obat Kumur Rasa Mint terhadap Penurunan Rasa Haus di Ruang Hemodialisa RSUD Taman Husada Bontang Tahun 2023”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang, dapat dirumuskan masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada klien CKD yang menjalani : hemodialisa, maka penulis menarik rumusan masalah dalam

Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah sebagai berikut, “ Bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan penggunaan intervensi pemberian obat kumur rasa mint dalam menurunkan rasa haus Pada pasien hemodialisa di Unit Hemodialisa RSUD Taman Husada Bontang ?

### **C. Tujuan Penelitian**

#### 1. Tujuan Umum

Penulisan Karya Ilmiah (KIAN) bertujuan untuk melakukan analisa kasus kelolaan pada pasien hemodialisa dengan intervensi inovasi pemberian obat kumur rasa mint dalam menurunkan rasa haus di Rumah Sakit Umum Daerah Taman Husada Bontang.

#### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisa kasus kelolaan pada pasien dengan diagnosa medis CKD yang menjalani hemodialisa.
- b. Menganalisa intervensi pemberian obat kumur rasa mint untuk menurunkan rasa haus pada pasien kelolaan.

### **D. Manfaat Penelitian**

#### 1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberi manfaat bagi :

##### a. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi dan sebagai bahan masukkan dalam kegiatan belajar mengajar tentang mengontrol rasa haus dengan obat kumur rasa mint bagi pasien yang menjalani hemodialisa.

b. Bagi Profesi Keperawatan

Sebagai sumber informasi dan tindakan keperawatan mandiri terapi nonfarmakologis untuk menurunkan rasa haus pada pasien hemodialisa dan dapat diterapkan sebagai salah satu tindakan dalam pemberian asuhan keperawatan sebagai pendamping terapi farmakologi pada pasien gagal ginjal kronik.

c. Bagi Pasien

Diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada pembaca tentang terapi non farmakologis untuk menurunkan rasa haus Pada pasien CKD dan sangat mudah untuk dilakukan sehari – hari serta dapat dilakukan secara mandiri.

d. Pasien Penulis

Menambah wawasan penulis tentang pengaruh pemberian obat kumur rasa mint dalam menurunkan rasa haus pada pasien hemodialisa dan meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh perawat.