

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik adalah gangguan fungsi pada ginjal yang bersifat progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, keseimbangan cairan, dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum (Purwanto, 2016). Penyakit ginjal kronik adalah ginjal kehilangan kemampuan dalam mempertahankan volume dan komposisi cairan tubuh dalam keadaan normal dengan oliguria (penurunan jumlah berkemih) <400ml/24 jam (Tarwoto & Wartonah, 2015). Pasien yang menjalani hemodialysis dapat terjadi sulit untuk mengelola rasa haus, akan melanggar hemodia cairan sebagai akibat diet minum untuk mencegah kenaikan berat badan dikarenakan peningkatan volume cairan yang tinggi. Rasa haus merupakan salah satu hemodialy normal tubuh dalam menanggapi kondisi ketidakseimbangan cairan yang terjadi di dalam tubuh Guyton dan Hall (2016). Pada orang sehat, respon untuk mengurangi kondisi tersebut adalah dengan cara minum/menambah intake cairan sehingga rasa haus akan berkurang atau hilang. Namun, hal tersebut tidak berlaku bagi penderita GIK dimana penderita harus melaksanakan pembatasan asupan cairan agar tidak menimbulkan komplikasi akibat penumpukan cairan didalam tubuh (Sudoyo, 2010). Sebagai upaya untuk menghindari peningkatan berat badan secara simultan, maka intervensi dan edukasi pembatasan intake cairan perlu dilakukan (Permana Wibowo & Desrial Siregar, 2020), (Berman et al., 2016). Kejadian hemodialysis weigh gain (IDWG) merupakan peningkatan volume

cairan yang dimanifestasikan dengan peningkatan berat badan sebagai dasar untuk mengetahui jumlah cairan yang masuk selama periode interdialitik (Yuni Permatasari Istant, 2014). Keadaan tersebut disebabkan Karena ginjal tidak mampu melakukan eksresi cairan, sehingga terjadi penambahan berat badan. Penambahan IDWG yang berlebihan akan menimbulkan gejala edema, sesak nafas dan rasa tidak nyaman (Smeltzer dan Bare, 2015). Oleh karena itu, penderita GJK harus melakukan pembatasan cairan dengan ketat melalui pengaturan manajemen haus.

Berdasarkan hasil studi yang meneliti prevalensi global CKD, jumlah total individu yang terkena CKD stadium 1–5 di seluruh dunia saat ini diperkirakan mencapai 843,6 juta (Jager KJ Dkk, 2019). WHO *World Health Organization* (2020) Penyakit gagal ginjal kronik mengalami kenaikan dari 2emodi kematian ke-13 menjadi peringkat ke-10 pada dunia. Jumlah angka kematian mengalami peningkatan semula 813.000 di 2000 serta jadi 1.3 juta di 2019. Prevalensi kejadian gagal ginjal kronik paling tinggi ada dalam Afrika 27%, serta daerah Amerika paling rendah dengan angka 18%. Berdasarkan laporan *Indonesia Renal Registry* (IRR) pada tahun 2018 diketahui terdapat peningkatan PGK yang aktif menjalani hemodialisa dari 77.892 pasien pada tahun 2017 menjadi 132.142 pasien pada tahun 2018. Sementara pasien baru adalah 30.843 orang. Provinsi Jawa Tengah menempati urutan keenam dari 23 provinsi, yaitu dengan jumlah tindakan 2emodialysis rutin perbulan sejumlah 65.755 tindakan. (PERNEFRI, 2017). Berdasarkan data dari rekam medis RS Amal Sehat Wonogiri Januari –Juni 2024 dengan jumlah pasien 2emodialysis rutin 2 kali seminggu sejumlah 65 orang dengan rata-rata perbulan 520

tindakan. Hasil studi pendahuluan pada tanggal 30 juli 2024 di RS Amal Sehat Wonogiri wawancara terhadap 5 orang pasien didapatkan data 4 pasien masih melanggar pembatasan cairan saat merasa haus dengan minum air mineral dan 1 pasien mampu menahan rasa hausnya. Wawancara juga dilakukan peneliti kepada perawat yang bekerja di ruang 3 emodialysis, didapatkan bahwa terdapat beberapa pasien yang mengalami kenaikan IDWG $>4,8$ % dikarenakan penumpukan cairan yang berlebih saat sebelum menjalani 3emodialysis.

Saat ini terapi pengganti pada penyakit ginjal kronik yang banyak dipilih yaitu 3 emodialysis. Hemodialisis berfungsi untuk mengatasi ketidakseimbangan cairan dan membantu mengendalikan penyakit ginjal serta meningkatkan kualitas hidup pasien *Cronic Kidney Disease* (CKD) (Armiyati et al., 2019). Pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisa untuk mencegah timbulnya penyakit kardiovaskuler, hipertensi, edema paru akut dan gagal jantung kongestif, maka pasien harus melakukan pembatasan cairan agar mencegah terjadinya kelebihan cairan (Girsang & Barus, 2019). Pembatasan cairan ini dapat menimbulkan beberapa efek pada tubuh, seperti keracunan hormonal, munculnya rasa haus dan gejala berupa mulut kering akibat produksi kelenjar ludah berkurang (*xerostomia*) (Utoyo B, Yuwono P, 2016). Rasa haus adalah keinginan yang terhadap kebutuhan akan cairan tubuh. Rasa haus dan mulut kering pada pasien CKD juga terjadi akibat pembatasan cairan dan merupakan masalah yang paling sering dijumpai pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pembatasan asupan cairan. Rasa haus akan semakin meningkat terutama pada pasien yang tinggal di daerah tropis seperti Indonesia.

Rasa haus dapat mengakibatkan pasien tidak mematuhi diet pembatasan asupan cairan sehingga pasien mengalami kelebihan cairan atau overhidrasi. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan akan semakin meningkatkan asupan cairan. Penelitian menunjukkan ada hubungan yang signifikan antara masukan cairan dengan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) atau peningkatan berat badan waktu 4 emodial (Istanti, 2013). Peningkatan IDWG 4 emodial dengan kelebihan cairan tubuh. Kelebihan cairan pada pasien perlu mendapatkan perhatian dan perlu dilakukan pencegahan. Kelebihan cairan akan menurunkan kualitas hidup pasien karena timbulnya berbagai komplikasi seperti permasalahan kardiovaskuler. Data tersebut menunjukkan bahwa pada saat rasa haus muncul, pasien meminum air mineral yang berlebihan untuk mengurangi rasa haus nya sehingga menyebabkan berat badan meningkat dikarenakan kelebihan volume cairan. Penelitian di Yogyakarta juga menunjukkan terdapat hubungan antara perubahan berat badan interdialisis dengan perubahan tekanan darah post 4 emodial (Widiyanto, Hadi, & Wibowo, 2014). Riset lainnya juga menunjukkan kecenderungan pasien hipervolumia mengalami hipertensi intradialisis (Inrig, 2010).

Kelebihan cairan bisa terjadi karena intake cairan yang berlebihan akibat tidak dapat menahan rasa haus. Rasa haus harus dimanajemen atau dikendalikan agar pasien patuh pada diet intake cairan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi manajemen rasa haus dapat dilakukan berbagai cara, salah satunya mengulum es batu. Mengulum es batu merupakan salah satu metode untuk mengurangi rasa haus yang timbul akibat pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani 4 emodialysis. Menurut penelitian yang dilakukan

Arfany, Armiyati & Kusuma (2015), menyebutkan bahwa dengan mengulum es batu selama 5 menit akan dapat menurunkan rasa haus pasien PGK. Dengan menghisap es batu dalam sehari maksimal 10 kubus dalam 1 kubus terdapat 5ml yang 5 emol dilakukan maksimal 3-4 kali dalam sehari (Sacrias, Rathinasany & Elavally. 2015) Dan volume es batu disesuaikan dengan intake dan output cairan tidak akan menimbulkan kelebihan cairan. Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk meneliti “Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri”.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana efektivitas inovasi intervensi keperawatan mengulum es batu terhadap skala haus pasien hemodialisis di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisa efektivitas inovasi intervensi keperawatan mengulum es batu terhadap skala haus pasien hemodialisis di unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi Skala Rasa Haus Pasien Hemodialisis Sebelum Mengulum Es Batu Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

- 2) Mengidentifikasi Skala Rasa Haus Pasien Hemodialisis Sesudah Mengulum Es Batu Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
- 3) Menganalisa Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisis Di Unit Hemodialisis Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Bagi peneliti

Temuan dari penelitian ini memberikan informasi berharga bagi peneliti akan pentingnya inovasi intervensi keperawatan untuk mengurangi skala rasa haus pada pasien hemodialisis.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menjadi salah satu sumber pustaka dan pertimbangan untuk penelitian selanjutnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah Sakit

Manajer Keperawatan rumah sakit dapat memanfaatkan temuan penelitian ini sebagai masukan dan panduan berharga untuk pemilihan intervensi keperawatan mengurangi rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronik.

2. Manfaat Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Hasil penelitian ini bisa menjadi acuan pemilihan intervensi keperawatan yang tepat.

1.5 Keaslian Tulisan

Keaslian dalam penelitian sebelumnya yang terkait dengan penelitian saat ini meliputi:

1. Liza Fitri Lina¹, Haifa Wahyu (2019) “Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap skala Haus Pasien Hemodialisis” Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu terhadap penurunan skala haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre eksperimen menggunakan design one group pre test and post test. Hasil dari analisis univariat didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin Perempuan dengan jumlah 8 orang (60,0%), Sebagian besar skala rasa haus responden sebelum mengulum es jeger adalah rasa haus berat yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Setelah diberikan intervensi mengulum es jeger sebagian besar skala rasa haus menurun menjadi haus sedang sebanyak 11 orang (73,4%) dan Berat 1 Orang (6,7). Hasil analisis bivariat didapatkan p Value 0,001 ($< 0,05$).

Persamaan : sama sama meneliti tentang efektivitas inovasi keperawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pasien hemodialisis.

Perbedaan : pada penelitian sebelumnya meneliti tentang Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap skala Haus

Pasien Hemodialisis di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu, sedangkan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui efektifitas inovasi keperawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pada pasien hemodialis di RS Amal Sehat Wonogiri.

2. Yunie Armiyati (2019) melakukan penelitian tentang “*Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube*”, tujuan penelitian ini adalah untuk membandingkan tiga intervensi "manajemen haus", yaitu menghirup es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur terhadap rasa haus pasien. Penelitian ini adalah penelitian eksperimental pada 27 sampel pasien CKD yang menjalani hemodialisis di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah di Semarang dibagi menjadi 3 kelompok dengan masing-masing kelompok 9 sampel. Hasil penelitian menunjukkan bahwa durasi menahan rasa haus untuk kelompok yang menyeruput es batu rata-rata 93 menit, kelompok yang berkumur air matang rata-rata 55 menit dan rata-rata lama memegang kelompok yang haus yang berkumur dengan obat kumur adalah 69,71 menit. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam durasi menahan rasa haus setelah mengisap es batu dan berkumur air, serta berkumur dengan obat kumur (nilai p 0,061). Menghirup es batu dapat melawan rasa haus terpanjang dibandingkan dengan berkumur dengan air matang atau berkumur dengan obat kumur.

Persamaan : sama sama meneliti tentang efektivitas inovasi keperawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pasien hemodialisis.

Perbedaan : pada penelitian sebelumnya membandingkan 3 manajemen haus yaitu menghirup es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur, sedangkan penelitian ini dilakukan hanya untuk mengetahui efektifitas inovasi keperawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pada pasien hemodialisis di RS Amal Sehat Wonogiri.

3. Noorman Wahyu Arfany (2014) melakukan penelitian tentang “Efektifitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Dan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Tugurejo Semarang”, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui perbedaan efektifitas mengunyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. Desain penelitian menggunakan *quasy eksperiment* dengan rancangan penelitian *two group pra-post test design*. Teknik sampling menggunakan *non probability sampling* pada 17 responden kelompok mengunyah permen karet rendah gula dan 17 responden pada kelompok mengulum es batu. Hasil penelitian dengan *Mann Whitney* menunjukkan terdapat perbedaan efektifitas mengunyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus dimana mengulum es batu lebih efektif dibandingkan dengan mengunyah permen karet rendah gula dengan *p value* 0,000.

Persamaan : sama sama meneliti tentang efektivitas inovasi perawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pasien hemodialisis.

Perbedaan : pada penelitian sebelumnya membandingkan efektifitas dari 2 manajemen haus yaitu menghirup es batu dan mengunyah permen karet sedangkan penelitian ini dilakukan hanya untuk mengetahui efektifitas inovasi perawatan mengulum es batu terhadap skala rasa haus pada pasien hemodialisis di RS Amal Sehat Wonogiri

