

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penyakit tidak menular merupakan salah satu hal yang penting diperhatikan karena berdampak pada masalah kesehatan masyarakat dan besar pengaruhnya pada kualitas hidup individu. Selain dari morbiditasnya, perawatan penyakit juga memerlukan biaya yang tinggi. Salah satu yang perlu perhatian besar yaitu gagal ginjal kronik (Isroin, 2016). Hasil studi dari gabungan 33 studi representative berdasarkan populasi global, prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di dunia mencapai 10% dari populasi secara umum dengan total individu dengan penyakit ginjal kronis yang ada di dunia sejumlah 843,6 juta. Perkiraan jumlah penderita penyakit ginjal kronis usia dewasa di Asia mencapai 134,3 juta orang dewasa (Kovesdy, 2022). Di Daerah Istimewa Yogyakarta, gagal ginjal kronik mengalami peningkatan kejadian. Hal tersebut ditinjau dari penambahan pasien baru gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisa. Menurut *Indonesia Renal Registry* (RRI), terdapat penambahan 359 pasien baru di DIY pada tahun 2017 sedangkan pada tahun 2018 pasien baru gagal ginjal kronik bertambah sebanyak 2.730 pasien (Hermawati, 2022).

Gagal ginjal kronik terjadi akibat gangguan pada fungsi ginjal. Gangguan yang progresif dan irreversible akibat gagalnya tubuh dalam menjaga keseimbangan metabolisme dan cairan serta elektrolit. Hal ini kemudian berdampak pada uremia (Isroin, 2016). Karakteristik dari gagal ginjal kronik bersifat menetap, tidak dapat disembuhkan, dan memerlukan terapi berupa

transplantasi ginjal, dialisis peritoneal, hemodialisis, dan obat rawat jalan seumur hidup. Hemodialisis merupakan tatalaksana untuk menggantikan peran ginjal. Hemodialisis dilakukan dengan alat khusus dengan tujuan detoksifikasi toksin uremik. Selain itu, alat ini juga berperan dalam mengganti peran glomerulus dalam filtrasi cairan. Hal ini berguna untuk menjaga keseimbangan cairan, mencegah perburukan penyakit ginjal. Dalam satu minggu, untuk memenuhi peran ginjal, hemodialisis dapat dilakukan selama 10-12 jam. Durasi ini dibagi dalam 2-3 kali dalam seminggu dengan durasi waktu 3-5 jam. Pasien harus melakukan pembatasan cairan harian untuk menghindari overhidrasi (Rosaulina et al., 2021). Efek samping kelebihan cairan diantaranya edema dan peningkatan tekanan darah (Dasuki, 2019).

Pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis cukup sulit karena menyebabkan penurunan asupan oral yang berakibat mulut kering dan lidah menjadi jarang dialiri udara, sehingga kondisi ini dapat menimbulkan rasa haus (Guyton, 2016). Gangguan rasa haus merupakan masalah yang paling sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Rasa haus adalah suatu keinginan yang disadari terhadap kebutuhan cairan dalam tubuh. Mulut kering mempengaruhi terjadinya rasa haus (Rosaulina et al., 2021). Rasa haus perlu ditangani supaya pasien dapat mematuhi pembatasan intake cairan.

Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam mengurangi rasa haus dan meminimalkan terjadinya peningkatan berat badan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah dengan terapi berkumur air

matang. Terapi kumur air matang dapat membantu mengurangi rasa haus dan menyegarkan tenggorokan. Terapi berkumur air matang menyebabkan menggerakkan otot-otot di mulut yang menstimulasi kelenjar saliva untuk memproduksi saliva sehingga mengakibatkan rasa haus berkurang (Fauzi et al., 2021). Terapi kumur air matang dapat membuat mukosa mulut menjadi lebih lembab sesudah mencair dan membuat mulut tidak kering. Diharapkan pasien dapat mematuhi pembatasan cairan agar tidak terjadi peningkatan berat badan. Terapi Kumur air matang dapat dilakukan selama 30 detik dengan 25 ml air matang dengan suhu ruang sekali saat proses dialisis berlangsung (Fajri, 2020).

Studi pendahuluan dilakukan pada 7 November 2023 di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit swasta tipe B yang beralamat di Jalan Jendral Sudirman No. 70, Kotabaru, Kecamatan Gondokusuman, Kota Yogyakarta, Daerah Istimewa Yogyakarta. Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta memiliki beberapa layanan kesehatan yaitu instalasi gawat darurat, instalasi rawat jalan, *one day care*, *women health clinic*, ruang rawat inap, penunjang medis, farmasi rumah sakit, instalasi gizi, rehabilitasi medik, kamar operasi, ruang rawat intensif, dan informasi kesehatan. Unit hemodialisis melayani pasien mulai dari pasien rawat jalan maupun pasien dari ruang rawat inap. Ruang Hemodialisa memiliki 23 *bed* dengan 1 *bed* merupakan *bed* khusus pasien VIP. Jumlah pasien yang menjalani hemodialisa adalah 125 orang. Metode studi pendahuluan kepada pasien dilakukan dengan cara wawancara kepada 5 pasien yang menjalani hemodialisis kemudian diukur tingkat hausnya

menggunakan kuesioner *Dialysis Thirst Inventory* (DTI) oleh (Said & Mohammed, 2013). Dimana instrumen ini digunakan untuk mengukur haus sebelum dan sesudah dilakukan tindakan hemodialisis. Dari 5 pasien yang diwawancarai 3 pasien memiliki tingkat haus dengan nilai 25 (haus berat).

Intervensi yang sudah sempat dilakukan sebelumnya berupa penggunaan permen karet dan *ice tube*. Permen karet dapat digunakan untuk mengurangi rasa haus melalui mekanisme gerakan mengulum yang menstimulasi saliva. Selain itu, dicoba juga penggunaan *ice tube* untuk mengurangi rasa haus dan menyegarkan tenggorokkan. Kedua metode ini melibatkan gerakan mengulum yang menggunakan kontraksi otot-otot bibir, lidah dan pipi. Kontraksi ini merangsang kelenjar saliva (Fajri, 2020). Saliva yang diproduksi menurunkan rasa kering di mulut. Walaupun penelitian lain menunjukkan keberhasilan, namun kedua intervensi tersebut tidak berhasil menurunkan secara signifikan rasa haus pada salah satu pasien hemodialisa di RS Bethesda Yogyakarta yaitu Bp. Tj, sehingga selama 5 bulan belum mencapai target berat badan kering, di karenakan kenaikan berat badan yang tidak terkontrol, di mana rata-rata di hemodialisa RS Bethesda pencapaian berat badan kering bisa tercapai kurang dari 5 bulan. Penelitian lain menunjukkan, pada pasien yang tidak berhasil menurunkan rasa haus dengan permen karet atau es batu, berkumur air matang dapat menjadi alternatif yang dapat dicoba. Berkumur air matang dapat mengurangi rasa kering di sekitar mulut dan melibatkan gerakan mengulum yang menstimulasi produksi saliva. (Najikhah et al., 2020)

Berdasarkan uraian penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang “berkumur air matang untuk mendukung pembatasan cairan pada pasien hemodialisa : *Case Report*” pada Bp. Tj.

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada karya ilmiah akhir adalah pengaruh pemberian terapi kumur air matang untuk pembatasan cairan pada pasien hemodialisa?

C. Tujuan

Mengetahui efektivitas terapi kumur air matang dalam mengurangi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

STIKES BETHESDA YAKKUM