

BAB I

PENDAHULUAN

A Latar Belakang

Penyakit ginjal kronik (CKD) adalah masalah kesehatan yang terjadi di seluruh dunia, membebani sistem kesehatan dengan biaya yang cukup besar. CKD juga merupakan salah satu faktor yang meningkatkan risiko terkena penyakit jantung dan pembuluh darah. Pada setiap tahap penyakit ini, risiko terjadinya penyakit, kematian dini, serta penurunan kualitas hidup akan meningkat (Hill et al., 2016). Beberapa penelitian terbaru dari berbagai belahan dunia menyebutkan bahwa prevalensi CKD berkisar antara 8 hingga 13 persen (Delanaye et al., 2017). Salah satu cara mengatasi Penyakit Ginjal Kronik adalah dengan hemodialisa. Proses terapi ini memakan waktu yang cukup lama, bisa menyebabkan berbagai masalah, dan membutuhkan kerja sama dari pasien. Hal ini bisa memberi tekanan pada tubuh dan pikiran pasien, yang akhirnya berdampak negatif pada kualitas hidup mereka (Fitriani et al., 2020).

World Health Organization (WHO, 2019) Penyakit ginjal kronik setiap tahunnya menyebabkan kematian sebanyak 850.000 orang.. CKD berada di peringkat ke-12 sebagai penyebab kematian terbesar di dunia. Jumlah penderita CKD di dunia, berdasarkan End Stage Renal Disease (ESRD), pada tahun 2017 mencapai 2.241.998 orang, tahun 2018 meningkat menjadi 2.303.354 orang, dan tahun 2019 mencapai 2.372.697 orang. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa jumlah pasien yang mengalami penyakit ginjal kronik meningkat setiap tahunnya sebesar 3%. Tingkat prevalensi CKD terbesar ditemukan di Taiwan dengan 2.902 kasus per juta penduduk, diikuti oleh Jepang dengan 2.363 kasus per juta penduduk, dan

Amerika Serikat dengan 1.976 kasus per juta penduduk (WHO, 2019). Data Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia jumlah penderita penyakit gagal ginjal kronik mencapai 713.783 orang. Di Provinsi Sumatera Selatan terdapat 22.013 orang yang mengalami CKD, sedangkan di Jambi ada 9.511 orang, dan di Provinsi Bengkulu tercatat sebanyak 5.175 orang yang menderita CKD (Badan Litbang Kesehatan, 2018).

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan masalah kesehatan global yang menempati peringkat ke-10 penyebab kematian utama dunia (WHO, 2024). Secara internasional, sekitar 10% populasi dewasa mengidap PGK, dengan biaya pengobatan mencapai \$1,7 triliun per tahun. Negara berkembang seperti Indonesia menghadapi tantangan ganda, beban epidemiologi yang meningkat dan kapasitas pembiayaan terbatas, menjadikan PGK sebagai ancaman bagi sistem kesehatan universal. Di Indonesia, data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018 menunjukkan prevalensi GJK sebesar 0,38 persen, yang berarti sekitar 713.783 orang mengalami kondisi ini. Angka ini terus meningkat seiring dengan pertumbuhan faktor risiko seperti hipertensi, diabetes, obesitas, dan penuaan populasi (Riskesdas, 2018).

Menurut data rekam medik pasien dirumah sakit Bethesda Yakum Yogyakarta jumlah pasien rutin yang melakukan hemodialisa secara rutin berjumlah 132 orang dan bekum termasuk pasien rawat inap yang belum tentu melakukan hemodialisa secara rutin dirumah sakit Bethesda Yakum Yogyakarta, mereka kembali ke FKTP masing masing jika mereka perlu dilakukan tindakan hemodialisa . Keluhan utama yang sering dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik adalah terjadi pembengkakan pada tubuh (edema) serta jumlah urine yang

diproduksi sedikit (oliguria) atau bahkan tidak bisa menghasilkan urine sama sekali (anuria), hal ini disebabkan oleh penurunan fungsi filtrasi pada glomerulus. Gejala lain yang dirasakan pasien CKD pada sistem pernapasan adalah sesak napas, hal ini terjadi karena adanya edema yang menghambat ekspansi paru (Murharyati, 2020). Seseorang dengan masalah gagal ginjal kronik yang sudah mengalami gangguan fungsi ginjal biasanya harus menjalani terapi pengganti ginjal atau hemodialisa.

Hemodialisa adalah terapi yang dilakukan secara rutin oleh penderita gagal ginjal kronis. Tujuan hemodialisa adalah menghilangkan racun yang ada di dalam darah seperti halnya penyaring. Meski demikian, terapi ini tidak bisa mengembalikan fungsi ginjal pasien. Karena itu, masih banyak komplikasi yang bisa terjadi, seperti tekanan darah rendah, nyeri di dada, ketidakseimbangan selama proses dialisis, kram otot, mual dan muntah, serta kesulitan tidur (Bennett et al., 2018). Hipervolemia adalah suatu keadaan atau terjadinya peningkatan volume cairan ekstrasel khususnya intravascular melebihi kemampuan tubuh mengeluarkan air melalui ginjal (Unit Pendidikan Kedokteran-Pengembangan Keprofesian Berkelanjutan (UPK-PKB), 2020). Hipervolemia adalah peningkatan volume cairan intravaskular, interstisial, dan intraseluler (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019). Hipervolemia (kelebihan volume cairan) adalah peningkatan asupan dan/atau retensi cairan. Hipervolemia pada gagal ginjal kronis merupakan suatu ketidakseimbangan yang memengaruhi cairan ekstraseluler sehingga terjadi penambahan natrium dan air dalam jumlah yang relative sama yang kemudian terjadi kelebihan volume cairan ekstraseluler (Muttaqin, 2019). Kelebihan volume cairan ekstraseluler (ECF) dapat terjadi jika natrium dan air kedua-duanya tertahan dengan proporsi yang lebih kurang sama. Seiring dengan terkumpulnya cairan

isotonic berlebihan di ECF (Extra Celuler Fluid), maka cairan akan berpindah ke kompartemen cairan interstisial sehingga menyebabkan terjadinya edema. Kelebihan volume cairan selalu terjadi sekunder akibat peningkatan kadar natrium tubuh total yang akan menyebabkan terjadinya retensi air (Mubarak et al., 2019).

Pengertian mengunyah permen karet bebas gula (xylitol) Adanya cairan yang terlalu banyak akan membuat nilai *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) meningkat.. Batas toleransi tubuh terhadap kenaikan IDWG adalah 1-1,5 kg. Cara untuk mengurangi rasa haus dan meningkatkan produksi air liur secara alami bisa dilakukan dengan cara mengurangi penggunaan garam, makan lebih banyak sayuran dan buah-buahan, mengulum es, serta mengunyah permen karet. Permen karet rendah gula adalah jenis permen karet yang memiliki kandungan pemanis alami yang aman untuk penderita CKD (Kurniawan et al., 2020). Permen karet yang menggunakan xylitol adalah permen yang memakai pemanis buatan sebagai pengganti dari glukosa, dan rasanya manis seperti gula biasa. (Rantepadang & Taebenu, 2019). Pengunyahan permen karet yang mengandung xylitol akan memicu respons refleksi produksi air liur dengan cara mekanik dan kimia. Proses mengunyah bisa mendorong tubuh untuk mengeluarkan lebih banyak air liur, sedangkan rasa yang terasa memberi informasi sensorik yang bisa meningkatkan jumlah air liur yang diproduksi. Respons refleksi produksi air liur terjadi ketika reseptor tekanan atau reseptor kimia di dalam mulut merespons benda yang ada di dalam mulut (permen karet xylitol).

Hemodialisis bertujuan untuk menghilangkan sisa-sisa metabolisme atau protein yang tidak digunakan tubuh, serta memperbaiki gangguan keseimbangan cairan dan elektrolit dalam tubuh. Dalam proses hemodialisis, air merupakan faktor yang

sangat penting dan dibutuhkan dalam jumlah besar. Saat melakukan hemodialisis, salah satu hal yang perlu diperhatikan adalah batasan jumlah cairan yang dikonsumsi. Penderita gagal ginjal harus mengatur minumannya secara hati-hati karena rasa lapar atau haus tidak lagi bisa menjadi acuan untuk mengetahui kebutuhan cairan tubuh. Cairan merupakan kebutuhan dasar yang utama. Pada “*One Day Care*” pasien yang menjalani hemodialisis, cairan merupakan salah satu perhatian perawat di samping oksigenasi, nutrisi, eliminasi, proteksi dan aktifitas. Pasien PGK disarankan agar memantau kondisi kesehatannya dan memperhatikan pembatasan cairan seperti mengurangi rasa haus dengan mengunyah permen karet, pengurangan asupan garam untuk meningkatkan derajat kesehatan.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan penerapan “terapi permen karet bebas gula pada pasien hemodialisa di rumah sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta”.

B Rumusan Masalah

Apa manfaat terapi permen karet bebas gula pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta.

C Tujuan Penelitian

Mendapatkan gambaran penerapan terapi permen karet bebas gula pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dengan pendekatan proses keperawatan di ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yakkum Yogyakarta