BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal ginjal kronis adalah suatu kondisi dimana ginjal tidak mampu mengeluarkan produk metabolisme yang menumpuk di dalam darah sehingga menyebabkan perubahan keseimbangan cairan, elektrolit, dan asam basa (Lemone et al., 2016). Menurut hasil sistemik review dan meta-analisis yang dilakukan oleh (Hill et al., 2016), prevalensi gobal gagal ginjal kronis sebesar 13,4%. Sedangkan di Indonesia sendiri angka kejadian gagal ginjal kronis menurut data Riskesdas 2018 adalah sebesar 3,8 % dengan prevalensi tertinggi 6,4% dan terendah 2%. Angka kejadian gagal ginjal di Provinsi Jawa Barat sekitar 0,48%, dimana prevalensi kelompok umur 75 tahun lebih tinggi 1,14% dibandingkan kelompok umur lainnya (Kementerian Kesehatan RI, 2019).

Terapi yang paling umum dipilih untuk pengobatan gagal ginjal adalah hemodialisis. Hemodialisis merupakan terapi penggantian fungsi ginjal untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme atau racun seperti air, natrium, kalium, hidrogen, urea, kreatinin, asam urat, dan zat lain dari aliran darah manusia melalui membran semipermeabel (Nurarif & Kusuma, 2013). Pasien yang menjalani terapi hemodialisis harus selalu menjaga asupan cairan diantara waktu perawatan hemodialisis.

Hal ini dikarenakan pada periode interdialisis atau hari-hari tidak menjalani hemodialisis pasien gagal ginjal kronis sangat mungkin mengalami overhidrasi. Overhidrasi atau kelebihan cairan ini adalah suatu kondisi dimana tubuh terlalu banyak menerima asupan cairan sehingga akan mempengaruhi peningkatan beban kerja ginjal yang nantinya menimbulkan komplikasi. Oleh karena itu, pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis harus menjalani program pembatasan cairan.

Program pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis merupakan hal yang sangat penting, karena asupan cairan yang berlebihan dapat mengakibatkan kenaikan berat badan, edema, bronkhi basah dalam paru – paru, bengkaknya kelopak mata dan sesak nafas. Namun kepatuhan pasien gagal ginjal kronis untuk menjalani program pembatasan cairan masih sangat rendah. Hal ini sesuai dengan penelitian (Wulan & Emaliyawati, 2018) tentang gambaran kepatuhan pembatasan cairan dan diet rendah garam (natrium) pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung didapatkan hasil bahwa dari 93 pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung 58 pasien atau 62,4% diantaranya tidak patuh dalam menjalani program pembatasan cairan.

Saat melakukan pembatasan cairan umumnya pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis akan mengalami rasa haus atau keinginan yang disadari akan kebutuhan cairan (Faruq, 2017). Rasa haus adalah salah satu kebutuhan fisiologis tubuh setiap manusia terhadap kebutuhan pemenuhan cairan. Kebutuhan fisiologis merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia yang menduduki prioritas utama menurut hierarki Maslow. Penderita gagal ginjal kronis yang

menjalani hemodialisis umumnya akan mengalami keluhan tersebut. Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa sekitar 39-95% pasien hemodialisis memiliki pengalaman akan rasa haus yang salah satunya dipengaruhi karena berkurangnya sekresi air liur (saliva) (Sacrias & Rathinasamy, 2015). Rasa haus perlu dikontrol supaya pasien patuh pada program pembatasan cairan. Banyak penelitian yang menujukkan berbagai macam intervensi manajemen rasa haus, yaitu dengan menggosok gigi, menghisap es batu, berkumur dengan air biasa, berkumur dengan obat kumur, mengunyah permen karet atau permen mint.

Penelitian (Najikhah & Warsono, 2020), tentang efektifitas berkumur air matang terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronis dengan hemodialisis di ruang Ayyub 2 RS Roemani Muhammadiyah Semarang, didapatkan hasil bahwa manajemen rasa haus dengan berkumur air matang efektif dalam mengurangi rasa haus pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Sedangkan menurut penelitian (Dewi & Mustofa, 2021) tentang penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronis dengan menghisap es batu di unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Temanggung, didapatkan hasil bahwa kelompok yang melakukan manajemen rasa haus dengan menghisap es batu mengalami penurunan skor skala haus. Hasil penelitian lain yang membandingkan efektivitas menghisap es batu dan berkumur air matang terhadap penurunan rasa haus pada pasien GGK, didapatkan hasil bahwa menghisap es batu ataupun berkumur air matang sama efektifnya dalam mengurangi rasa haus (Suryono et al., 2016). Berkumur air matang dapat melembabkan mulut karena otot-otot bibir, lidah, dan pipi akan berkontraksi sehingga merangsang kelenjar parotis di mulut

untuk menghasilkan air liur (saliva) dan rasa haus berkurang.(Budiman & Pratama, 2014)

Perawat berperan sebagai pemberi asuhan keperawatan mulai dari proses pengkajian hingga evaluasi. Maka diharapkan perawat dapat melakukan asuhan keperawatan pada pasien dengan masalah kelebihan volume cairan. Sebagai edukator, perawat harus mampu memberikan edukasi mengenai asupan kebutuhan cairan kepada penderita gagal ginjal kronis atau keluarga penderita. Selain memberikan edukasi, perawat juga harus membantu pasien untuk mengontrol rasa haus akibat dari program pembatasan cairan yang dijalaninya. Hal tersebut dapat dilakukan dengan menerapkan intervensi mandiri keperawatan, salah satunya berkumur air putih. (Isroin, 2016)

Berdasarkan penjelasan yang telah dikemukakan, maka penulis sangat tertarik untuk melakukan studi kasus mengenai "Penerapan Berkumur Air Putih untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Al-Ihsan Bandung".

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dalam latar belakang masalah maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut "Bagaimanakah gambaran penerapan berkumur air putih untuk mengurangi rasa haus pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Al-Ihsan Bandung?"

1.3 Tujuan Studi Kasus

1.3.1 Tujuan Umum

Memperoleh gambaran dan pengalaman nyata tentang berkumur air putih untuk mengurangi rasa haus dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.

1.3.2 Tujuan Khusus

a. Mengidentifikasi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebelum dilakukan penerapan berkumur air putih.
b. Mengidentifikasi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis setelah dilakukan penerapan berkumur air putih.
c. Menganalisis perbedaan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis sebelum dan setelah dilakukan penerapan berkumur air putih.

1.4 Manfaat Studi Kasus

Studi kasus ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi :

1.4.1 Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan masyarakat untuk mengurangi rasa haus pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan penerapan berkumur air putih.

1.4.2 Pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan untuk mengurangi rasa haus pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan penerapan berkumur air putih.

1.4.3 Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur berkumur air putih pada asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis.