

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar belakang masalah

Ginjal merupakan salah satu organ perkemihan yang berfungsi sebagai pengaturan konsentrasi elektrolit dan pH cairan ekstra seluler (CES) yang mengekskresikan sampah nitrogen serta produk sampingan metabolisme dalam bentuk urin. Dua hormon yang dibentuk dan disekresikan oleh sel ginjal yaitu hormon kalsitriol dan eritropoetin (Hudak, 2010; Widiyanto, dkk, 2013).

Penyakit ginjal kronik (PGK) adalah gangguan fungsi ginjal bersifat progresif dan irreversibel yang berasal dari berbagai penyakit yang berlangsung lambat, sehingga ginjal tidak mampu mempertahankan metabolisme tubuh dan keseimbangan cairan elektrolit serta terjadi uremia (Fahmi, 2016). Memiliki nilai laju filtrasi glomerulus (LFG) < 60 ml/ menit/ 1,73 m<sup>2</sup> berlangsung selama lebih dari 3 bulan (Syaiful, dkk, 2014).

Pasien PGK yang menjalani hemodialisis mengalami peningkatan di beberapa negara. Menurut Baradero (2009) di Amerika Serikat, sekitar 5% pasien mengalami *Acute Renal Failure* (ARF) yang dirawat di rumah sakit dan pasien yang dirawat di unit perawatan intensif sebanyak 30% menderita ARF, yang dapat berlanjut menjadi *Chronic Renal Failure* (CRF) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) jika tidak ditangani secara cepat dan benar. Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI) penderita PGK sebanyak 70.000 orang yang keseluruhan membutuhkan hemodialisis (Triharyo, 2008; Sulistini, 2012). Sedangkan data dari (PERNEFRI) untuk Provinsi Jawa Tengah tahun 2014, jumlah pasien dengan Hemodialisis sebanyak 2192 (Pasien baru) dan 1171 (Pasien aktif). Data yang diperoleh dari Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang didapatkan bahwa jumlah pasien yang menjalani hemodialisis tahun 2017 berjumlah 52 pasien.

Hemodialisa merupakan terapi yang dilakukan untuk mengeluarkan produk sampah sisa metabolisme tubuh yang berupa larutan dan air yang berada didalam darah melalui membran semipermeabel atau disebut dialyzer, dan juga pasien PGK harus menjalani dialisa selama hidupnya (Smeltzer, Bare dan Hinkle, 2008; Arfany, 2015). Namun, sering terjadi komplikasi akibat hemodialisis, yaitu dengan semakin lamanya pasien menjalani hemodialisis maka akan semakin sering terpapar oleh efek samping dari hemodialisis baik akut maupun kronis seperti dialysis disequilibrium syndrome dan perubahan tekanan darah (Lee dan Ganiesh, 2011; Rustanti, 2012; Sulistini, dkk, 2012).

Yayasan Ginjal Diantrans Indonesia (YGDI) menjelaskan hemodialisis diperlukan ketika fungsi ginjal seseorang sudah mencapai tahap terakhir (stage 5) dari PGK (Smeltzer dan Bare, 2008; Suryarinilsih, 2010; Sulistini, dkk, 2012). Pasien gagal ginjal dengan stadium akhir yang menjalani hemodialisa harus membatasi asupan cairan. Hal ini untuk mencegah kelebihan cairan antara sesi dialisis.

Menurut Istanti (2014) hasil dari beberapa penelitian menunjukkan 60% sampai 80% akibat cairan yang berlebihan dan makanan di periode interdialitik pasien meninggal karena kelebihan cairan di periode interdialitik dapat menyebabkan pasien mengalami peningkatan berat badan, edema, peningkatan tekanan darah, sesak nafas akibat kongesti paru serta gangguan jantung, sehingga pemantauan asupan cairan pasien adalah langkah utama yang harus diperhatikan. Pembatasan asupan cairan yang harus di jalani pasien PGK dapat menimbulkan keluhan rasa haus dan mulut kering. Untuk mengurangi haus pada pasien yang menjalani hemodialisis tindakan yang bisa digunakan diantaranya dengan frozen grapes, menyikat gigi, bilas mulut dengan obat kumur dingin, mengunyah permen karet bebas gula, dan menghisap es batu (Salomo, 2006; Arfany, 2015).

Hasil penelitian terdahulu oleh Suryono, Armiyati dan Mustofa (2016) tentang efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap penurunan rasa haus pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di RSUP. Dr. Kariadi Semarang, di dapatkan hasil kedua metode, baik mengulum es batu maupun berkumur air matang sama efektifnya terhadap penurunan rasa haus pasien PGK. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang di lakukan oleh Arfany, Armiyati dan Kusumo (2015) 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. Hasil penelitian 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. Mengulum es batu selama 5 menit efektif dapat menurunkan rasa haus pasien PGK, karena dengan mengulum es batu, lama kelamaan es batu akan mencair dan es batu yang mencair dalam mulut dapat memberikan efek dingin serta menyegarkan sehingga keluhan haus pasien menjadi berkurang.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh beberapa peneliti diatas belum di lakukan penelitian tentang efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis. Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka peneliti tertarik melakukan penelitian tentang efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

## **B. Rumusan masalah**

Pembatasan cairan sangatlah penting bagi penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) untuk menghindari komplikasi akibat kelebihan volume cairan, karena itu di butuhkan berbagai metode untuk pembatasan cairan pada penderita Penyakit Ginjal Kronik (PGK) salah satunya dengan penurunan

rasa haus. Penelitian sebelumnya oleh Suryono, Armiyati dan Mustofa (2016) menyimpulkan bahwa antara mengulum es batu dan berkumur air matang mempunyai efektivitas yang sama dalam menurunkan rasa haus pada pasien PGK, dengan menahan rasa haus yang lama maka akan menurunkan intake cairan pada pasien PGK. Sesuai dengan penelitian yang sudah dilakukan oleh Suryono, Armiyati dan Mustofa (2016) belum di jelaskan bagaimana lama waktu menahan rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan mengulum es batu dan berkumur air matang. Sehingga rumusan masalah yang muncul adalah bagaimana efektivitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang?.

### **C. Tujuan penelitian**

#### **1. Tujuan Umum**

Mengetahui efektivitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

#### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mendiskripsikan karakteristik pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang, meliputi : umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan lama menjalani hemodialisis.
- b. Mendiskripsikan lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada kelompok yang diberikan intervensi mengulum es batu .
- c. Mendiskripsikan lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang pada kelompok yang diberikan intervensi berkumur air matang.

- d. Menganalisis efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.

#### **D. Manfaat penelitian**

##### **1. Bagi Rumah Sakit**

Memberikan gambaran kepada rumah sakit dalam menjalankan tugas pokok rumah sakit salah satunya peningkatan mutu pelayanan pasien terutama dalam hal perawatan pasien hemodialisa.

##### **2. Bagi perawat**

Perawat dapat memperoleh pengetahuan dan pemahaman efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis. Sehingga perawat dapat lebih mengoptimalkan perawatan pada pasien hemodialisa.

##### **3. Bagi penelitian**

- a. Menambah pengalaman dan wawasan peneliti khususnya dalam hal penelitian tentang efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis.
- b. Rujukan data bagi penelitian berikutnya.

#### **E. Bidang ilmu**

Penelitian ini termasuk dalam bidang ilmu keperawatan medikal bedah.

## F. Keaslian penelitian

Tabel 1.1 Penelitian terdahulu terkait manajemen rasa haus.

Nama Peneliti	Tahun	Variabel penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
Arfany, Armiyati & Kusuma	2015	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	<i>Quasy eksperiment</i>	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
Suryono, Armiyati & Mustofa	2016	Efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap penurunan rasa haus pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di RSUP. Dr. Kariadi Semarang	<i>Quasy experiment</i>	Mengulum es batu maupun berkumur air matang sama efektifnya terhadap penurunan rasa haus pasien PGK
Sulistini, Sari & Hamid	2012	Hubungan antara tekanan darah pre hemodialisis dan lama menjalani hemodialisis dengan penambahan berat badan interdialitik di Ruang Hemodialisis RS. MOH. HOESIN Palembang	<i>survey analitik</i>	Ada hubungan antara tekanan darah sistole dengan penambahan berat badan interdialitik.
Fahmi & Hidayati	2016	Gambaran self care status cairan pada hemodialisa (literatur reviev)	<i>literatur review</i>	kemampuan <i>self care</i> dalam pengelolaan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa masih belum maksimal
Sulistini, Yetti & Hariyati	2012	Faktor-faktor yang mempengaruhi fatigue pasien yang menjalani hemodialisis	<i>Analitik observasion al</i>	Pasien yang menjalani hemodialisis cenderung mengalamifatigue
Widiyanto, Hadi & Wibowo	2013	Korelasi positif perubahan berat badan interdialisis dengan perubahan tekanan darah pasien post hemodialisa	<i>Observasion al analitik</i>	Terdapat hubungan antara berat badan interdialisis dengan tekanan darah sistole

Nama Peneliti	Tahun	Variabel penelitian	Desain penelitian	Hasil penelitian
Syaiful, Oenzil & Afriant	2014	Hubungan umur dan lamanya hemodialisis dengan status gizi pada penderita penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS.Dr.M.Djamil Padang	<i>Cross sectional study</i>	Tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara umur dan lamanya hemodialisis dengan gizi pada penderita PGK yang menjalani hemodialisis
Istanti	2014	Hubungan Antara Masukan Cairan Dengan <i>Interdialytic Weight Gains</i> (IDWG) Pada Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> Di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta	<i>Deskriptif analitik</i>	Ada hubungan yang signifikan antara masukan cairan dengan IDWG ( $r=0,541$ , $p\text{-value}=0,000$ )

Perbedaan penelitian yang di lakukan dengan penelitian yang pernah di lakukan sebelumnya adalah perbedaan variabel dependent penelitian yaitu lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang.