BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu kondisi penurunan fungsi ginjal yang bersifat progresif dan permanen, ditandai dengan meningkatnya kadar ureum, dan kreatinin dalam darah akibat ketidakmampuan ginjal dalam melakukan proses filtrasi sisa metabolisme tubuh (Saputra *et al.*, 2025). Seseorang dengan GGK akan mengalami kerusakan ginjal yang ditandai dengan penurunan laju filtrasi glomerulus <60 mL/menit/1,73 m^2 yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan (Haq, 2020).

Penyakit GGK merupakan salah satu masalah kesehatan global dengan prevalensi insiden penyakit ginjal yang meningkat, prognosis yang buruk dan biaya yang tinggi. Apabila kerusakan ginjal telah mencapai sekitar 75–85%, maka mekanisme kompensasi tubuh tidak lagi mencukupi sehingga timbul gejala uremia, yang berdampak pada berbagai sistem tubuh dalam menjalankan tugasnya (Fauzi *et al.,* 2021).

Menurut laporan resmi dari *World Health Organization* (WHO, 2025), lebih darı 674 juta orang di seluruh dunia, hidup dengan memiliki penyakit ginjal kronik, dan diperkirakan akan menjadi penyebab kematian kelima terbesar secara global pada tahun 2050 apabila tidak dilakukan intervensi yang memadai. Salah satu terapi utama bagi pasien GGK stadium akhir atau *end-stage kidney disease* (ESKD) adalah hemodialisis. Walaupun demikian akses terhadap terapi pengganti ginjal ini belum merata adanya, terutama pada negara negara berpenghasilan rendah dan menengah. Kondisi ini akan menjadi tantangan terbesar dalam kesehatan pelayanan secara global, terutama dalam menjamin akses yang adil diadakannya terapi hemodialisis berupa terapi pengganti ginjal untuk meningkatkan kualitas hidup pada pasien GGK. Penyakit GGK termasuk dalam sepuluh besar penyakit kronik di Indonesia, hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas, 2018) menunjukkan

prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia, sebesar 0,38% atau sekitar 3,8 per 1.000 penduduk, dan sekitar 60% penderita GGK harus menjalani dialisis.

Prevalensi penyakit ginjal kronik di Indonesia meningkat dari 2% pada 2013 menjadi 3,33% pada 2018 berdasarkan diagnosis dokter. Seiring dengan perkembangan sistem surveilans kesehatan nasional, Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023 melaporkan prevalensi GGK pada penduduk usia ≥15 tahun sebesar 0,18% (95% CI: 0,16–0,19) dengan jumlah sekitar 638.178 orang terdiagnosis GGK. Provinsi dengan jumlah kasus tertinggi adalah Jawa Barat sebanyak 114.619 kasus, sedangkan Provinsi Sumatera Utara sebanyak 33.883 kasus. Data ini menunjukkan bahwa GGK masih menjadi masalah kesehatan yang signifikan di Indonesia dan memerlukan perhatian serius dalam upaya pencegahan serta penanganan akibat penurunan fungsi ginjal (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Ketidakmampuan ginjal dalam mengekskresikan sisa metabolisme, serta menjaga keseimbangan cairan dan elektrolit, akan menyebabkan penumpukan zat sisa metabolik dalam darah, seperti ureum dan kreatinin. Apabila tidak ditangani dengan baik, dapat menimbulkan berbagai komplikasi serius hingga kematian (Asariana *et al.*, 2022).

Hemodialisis adalah sebuah tindakan proses pencucian darah diluar tubuh, dengan proses penyaringan untuk memfiltrasi zat-zat sampah, menggunakan ginjal buatan berupa mesin dialisis. Pasien dengan GGK yang menjalani hemodialisis sering mengalami kelebihan cairan sehingga dapat menimbulkan dampak seperti penambahan berat badan, edema, tekanan darah yang meningkat, sesak napas dan turunnya kualitas jantung atau gangguan pada jantung. Pembatasan cairan harus dilakukan pada pasien hemodialisa yang mengalami keluhan xerostomia atau rasa haus. (Puspita *et al*., 2025)

Rasa haus merupakan persepsi subjektif yang dapat menimbulkan, ketidaknyamanan dan mendorong pasien untuk mengonsumsi cairan secara berlebihan. Ketika rasa haus meningkat maka akan timbul keinginan untuk minum secara terus menerus, sehingga mengakibatkan penderita *overload* dalam volume cairan berbahaya yang bersifat fatal.(Saputra *et al*., 2025).

Adanya wujud keinginan untuk memenuhi cairan dalam tubuh pada pasien dengan pembatasan cairan, akan mengalami rasa haus atau mulut kering, selain itu dapat disebabkan oleh adanya peningkatan kadar urea dalam darah akibat menurunnya sekresi saliva, ketika kadar urea mengalami peningkatan maka akan menyebabkan terjadinya polineuropati (Puspita *et al*., 2025). Kondisi ini juga dapat meningkatkan, *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) yang berhubungan dengan tingginya risiko kejadian kardiovaskular dan tingginya rawat inap (Rini debora *et al,* 2024).

Intervensi *non*-farmakologis menjadi pilihan alternatif, untuk membantu mengurangi sensasi haus tanpa menambah asupan cairan secara langsung. Beberapa tindakan yang dapat dilakukan untuk mengontrol keluhan rasa haus, seperti mengulum es batu, berkumur dengan obat kumur dan melalui aktivitas mengunyah permen (mint, lemon, atau bola asam), Salah satu strategi yang banyak diteliti adalah mengunyah permen karet bebas gula (termasuk yang mengandung *xylitol*) (Asariana *et al*., 2022).

Permen karet *xylitol* adalah permen karet yang mengandung bahan pemanis alami yang ketika dikonsumsi dapat memberikan sensasi dingin segar lembab pada area mulut serta kerongkongan yang kering . Mekanisme ini dapat menstimulasi osmoreseptor yang kemudian mengirimkan sinyal kehipotalamus bahwa kebutuhan cairan tubuh telah terpenuhi, sehingga sensasi haus berkurang (Made *et al*., 2024).

Xylitol mempunyai rasa manis yang berbeda dengan permen lain,seperti sukrosa. Kadar *xylito*l dengan jumlah 40% setara dengan 2,4 kkal, bila diukur dengan gula lain seperti gula pasir yang mempunyai 4 kkal/gr, dan *xylitol* juga mengandung bahan yang dapat menciptakan sensasi dingin pada mulut, karena pelarutnya sepuluh kali lebih negatif dibanding sukrosa saat dilarutkan (Tampubolon *et al*., 2024).

Pasien perempuan yang menjalani hemodialisis memiliki risiko lebih tinggi mengalami rasa haus dibandingkan laki-laki. Studi terbaru oleh Wang W *et al*. (2025) melaporkan bahwa jenis kelamin perempuan merupakan faktor independen yang berhubungan dengan peningkatan intensitas rasa haus pada

pasien hemodialisis, yang berdampak pada distress emosional dan ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan.

Hasil kajian literatur pada Pertiwi *et al*., (2025) menunjukkan bahwa mengunyah permen karet *xylitol*, efektif dalam mengurangi tingkat haus pada pasien GGK, yang menjalani hemodialisis di rumah sakit Pelni Jakarta. Desain penelitian sampel yang diteliti terdiri dari 3 responden yang memenuhi kriteria inklusi. Pengumpulan data dilakukan dengan mengisi kuesioner *Thrist Distress Scale* (TDS) sebelum intervensi mengunyah permen karet. Penelitian ini dilaksanakan 3 kali sehari dengan waktu 10 menit selama 6 hari dan di observasi tiga kali.

Menurut Penelitian yang dilakukan oleh Puspita *et al*., (2025) dalam Jurnal Cendikia Muda menunjukkan bahwa implementasi mengunyah permen karet *xylitol* efektif menurunkan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini menggunakan desain studi kasus dengan instrumen berupa lembar observasi, kuesioner *Thirst Distress Scale* (TDS), dan Standar Operasional Prosedur (SOP) mengunyah permen karet. Hasil pengukuran menunjukkan penurunan skor rasa haus pada subjek I dari 20 (haus sedang) menjadi 14 dan pada subjek II dari 28 (haus berat) menjadi 17 (haus sedang) setelah intervensi . Temuan ini menunjukkan bahwa stimulasi mekanis saat mengunyah dapat meningkatkan sekresi saliva sehingga membantu mengurangi sensasi mulut kering dan rasa haus pada pasien hemodialisis.

Pada penelitian Mohamed *et al*.,(2023) Hasil Kajian Literatur menunjukkan bahwa ada penurunan yang signifikan, dalam sensasi haus dan penurunan signifikan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) pasien, diantara kelompok intervensi dibandingkan kelompok kontrol. Penelitian menggunakan desain quasi experimental dengan jumlah responden 90 inklusi usia 18-60 tahun, yang dibagi menjadi 3 grup. Hasil penelitian yang didapatkan berupa perbandingan keluhan rasa haus pada *pre* dan *post test* diantara kelompok intervensi dibandingkan dengan kelompok kontrol, dan dilakukan secara umum tanpa spesifik karakteristik objek penelitian.

Berdasarkan survei awal yang dilakukan di RSU Haji Medan, jumlah pasien GGK yang menjalani hemodialisis pada periode Januari–Oktober 2025

sebanyak 96 pasien, terdiri dari 30 pasien perempuan dan 66 pasien laki-laki. Namun, sebagian besar penelitian sebelumnya masih berfokus pada pasien GGK secara umum dan belum secara khusus mengkaji pasien perempuan terutama pada seorang Ibu yang menjalani hemodialisis. Pemilihan pasien ibu pada penelitian ini didasarkan pada pertimbangan fisiologis dan klinis yang relevan. Perempuan cenderung memiliki proporsi cairan tubuh yang lebih rendah dibandingkan laki-laki, sehingga lebih rentan terhadap perubahan status cairan dan sensasi haus, khususnya pada kondisi gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. Selain itu pemilihan pasien Ibu pada peneltian ini juga berkaitan dengan peminatan yang saya tuju untuk menerapkan prinsip Sentra Unggulan Poltekkes (SUP) dengan menerapkan tentang kesehatan pada Ibu.

Berdasarkan uraian tersebut, penelitian mengenai pengaruh mengunyah permen karet *xylitol* terhadap rasa haus pada pasien perempuan dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis perlu dilakukan. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar pengembangan intervensi keperawatan berbasis bukti (*evidence-based nursing*) dalam meningkatkan kenyamanan dan kualitas hidup pasien hemodialisis di RSU Haji Medan.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah "Apakah terdapat Pengaruh mengunyah permen karet *xylitol* terhadap rasa haus pada pasien ibu dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan".

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini mencakup tujuan umum dan tujuan khusus.

1. Tujuan Umum

   Tujuan umum penelitian ini adalah Untuk mengetahui pengaruh mengunyah Permen karet *xylitol* terhadap rasa haus pada pasien hemodialisis RSU Haji Medan.

2. Tujuan Khusus

   Tujuan khusus dari penelitian ini yaitu :

   a. Mengidentifikasi karakteristik pasien GGK yang menjalani hemodialisis (usia serta lama menjalani hemodialisis) yang berhubungan dengan

tingkat rasa haus. Hal ini sesuai dengan peminatan yang dituju dengan menerapkan prinsip Sentra Unggulan Poltekkes (SUP).

b. Mengidentifikasi Tingkat Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Sebelum Dan Sesudah Pemberian Permen Karet *Xylitol*
c. Mengidentifikasi Rata-Rata Skor Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Sebelum Diberikan Permen Karet *Xylitol* pada Intervensi Pertama dan Kedua
d. Mengidentifikasi Rata-rata Skor Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Sesudah diberikan permen karet *xylitol* pada Intervensi Pertama dan Kedua
e. Menganalisis Pengaruh Permen Karet *Xylitol* terhadap Intensitas Rasa Haus pada Pasien GGK yang Sedang Menjalani Hemodialisa.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis hasil Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan sebagai bahan ilmu pengetahuan dibidang kesehatan khususnya dibidang ilmu keperawatan terhadap pasien hemodialisis.

2. Manfaat Praktis

Beberapa manfaat praktis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

a. Bagi pasien dan Keluarga

   Intervensi ini dapat bermanfaat menjadi salah satu alternatif yang dapat digunakan ibu yang menjalani hemodialisis untuk mengurangi rasa haus.

b. Bagi Peneliti

   Hasil penelitian ini berguna bagi peneliti untuk mendapatkan pengalaman pertama dalam melakukan penelitian khusus kepada ibu dan mengetahui pengaruh mengunyah permen karet *xylitol* terhadap rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisa.

c. Bagi Rumah Sakit

   Penelitian ini dapat digunakan dan diterapkan sebagai salah satu intervensi keperawatan untuk mengatasi rasa haus pada pasien hemodialisis di RSU Haji Medan.

d. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai sumber informasi bagi mahasiswa selanjutnya yang akan melakukan penyusunan skripsi dan dapat dijadikan referensi untuk penyusunan karya tulis ilmiah.

e. Bagi Pelayanan Kesehatan

Diharapkan dapat manjadi salah satu terapi *non*-farmakologi yang dapat digunkan oleh perawat dalam penatalaksanaan mengurangi rasa haus pasien hemodialisis (Asariana *et al.*, 2022).