

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) adalah suatu kondisi di mana ginjal tidak dapat berfungsi secara optimal untuk dapat menyaring darah sebagaimana mestinya, akibatnya, terjadi penumpukan cairan dan limbah di dalam tubuh (Centers for Disease Control and Prevention, 2024). *Chronic Kidney Disease* (CKD) ditandai dengan adanya kerusakan ginjal atau laju filtrasi glomerulus (eGFR) yang diperkirakan kurang dari 60 mL/menit/1,73 m², yang berlangsung selama 3 bulan atau lebih (Vaidya & Aeddula, 2024).

Menurut data dari *Chronic Kidney Disease on global health* pada tahun 2021 menyebutkan bahwa penyakit ginjal kronik telah menyebabkan kematian sebanyak 786.000 orang disetiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan bahwa CKD menduduki peringkat ke-12 tertinggi sebagai penyebab angka kematian didunia (Ngara et al., 2022). Lebih dari 800 juta orang, yang setara dengan ≈10% dari populasi dunia, saat ini hidup dengan penyakit ginjal kronis (CKD) (Kovesdy, 2022).

Hasil Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS, 2018) oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan menunjukkan bahwa prevalensi CKD di Indonesia sebesar 0,38 % atau 3,8 orang per 1000 penduduk, dan sekitar 60% penderita gagal ginjal tersebut harus menjalani dialisis.

Menurut dinas kesehatan Sumatera Barat (2019) Prevalensi penyakit CKD di Provinsi Sumatera Barat yaitu 0,2% dari penduduk di Indonesia, yang mana kasus penyakit ginjal selalu meningkat setiap tahunnya. Pada tahun 2018 terjadi pada 12,5 % angka ini mengalami peningkatan pada tahun 2019 menjadi 13,5% (Rahmi et al., 2022).

Prevalensi daerah di Sumatera Barat dengan CKD tertinggi yaitu 0.4% pada Kabupaten Tanah Datar dan Kota Solok, sedangkan pada Kota Padang, prevalensi CKD sebesar 0.3%. Kejadian tertinggi CKD di Provinsi Sumatera Barat jatuh pada kelompok umur 45 – 54 tahun yaitu sebesar 0.79% penderita (RISKESDAS, 2018).

CKD adalah kondisi jangka panjang (kronis) yang terdiri dari penurunan kapasitas ginjal yang progresif dan ireversibel akibat kerusakan parenkim ginjal (ginjal) secara perlahan, ginjal secara bertahap kehilangan kemampuannya untuk menyaring darah. Kondisi ini menyebabkan penderita CKD mengalami hipervolemia. Hipervolemia merupakan peningkatan volume cairan intravaskular, interstitial, dan/atau intraselular (SDKI, 2017). Hipervolemia dapat menyebabkan penumpukan produk limbah dan cairan dalam tubuh, yang dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan. Salah satu langkah mengatasi hipervolemia yaitu dengan membatasi asupan cairan.

Pembatasan asupan cairan pada pasien CKD biasanya mengakibatkan timbulnya rasa haus. Rasa haus adalah respon fisiologis dari dalam tubuh seseorang berupa mendorong naluri dasar untuk minum atau keinginan yang dilakukan secara sadar untuk memenuhi kebutuhan asupan cairan dalam tubuh

(Puspita et al., 2025). Pada penelitian Saranga et al., (2023) kepada 40 responden yang diagnosa CKD megalami rasa haus sedang 72,5%, haus berat 15 % dan haus ringan 12,5 %. Seluruh pasien pada penelitian tersebut mengeluh merasakan haus dikarenakan pembatasan cairan.

Berdasarkan data di atas diperlukannya manajemen rasa haus pada pasien CKD. Hasil penelitian Armiyati et al., (2019) lama waktu menahan rasa haus pada kelompok mengulum es batu rata-rata 93 menit, pada kelompok berkumur air matang rata-rata 55 menit, dan pada kelompok berkumur dengan obat kumur rasa mint 67,5 menit. Dapat disimpulkan bahwa pemberian terapi mengulum es batu efektif dalam menahan rasa haus pasien CKD.

Bedasarkan laporan kasus pasien tanggal 29 April – 4 Mei 2025, terdapat 7 orang pasien dengan penyakit ginjal kronik di ruang rawat inap Interne Wanita Wing B RSUP Dr. M. Djamil padang dan 5 diantaranya menjalani pengobatan hemodialisa. Saat melakukan Survey, 5 dari 8 orang pasien CKD mengatakan sering merasakan haus karena harus menjalankan pembatasan cairan yang dianjurkan oleh dokter. Selain itu, Pasien mengatakan belum mendapatkan terapi *Slimber ice cube* untuk menghilangkan rasa haus.

Melihat fenomena tersebut, mahasiswa tertarik untuk melakukan tarapi *slimber ice cube* pada pasien CKD yang mengalami rasa haus saat dilakukan pembatasan cairan di ruangan Interne Wanita RSUP DR. M. Djamil kota Padang.

B. Rumusan masalah

Penulis merumuskan masalah karya tulisan ilmiah ini adalah “Adakah pengaruh penurunan skala haus dengan penerapan *Slimber ice cube* pada pasien CKD di ruang Interne Wanita RSUP M. Djamil Padang?”

C. Tujuan Penulisan

Tujuan studi kasus ini adalah menggambarkan asuhan keperawatan penerapan *slimber ice cube* sebagai bentuk *evidence based nursing practice* dalam mengurangi skala haus pada pasien CKD di ruang Interne Wanita RSUP M. Djamil Padang

D. Manfaat penulisan

1. Bagi Masyarakat Luas

Memberikan gambaran dan pemahaman dalam menangani rasa haus pada pasien CKD dengan menggunakan *slimber ice cube*.

2. Bagi Perkembangan ilmu dan teknologi keperawatan

Karya tulis ilmiah ini dapat dijadikan sebagai acuan dan bahan ajar dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan sebagai pertimbangan untuk mengambil intervensi dalam upaya memberikan asuhan keperawatn secara komprehensif

3. Bagi penulis

Karya tulis ilmiah ini dapat memberikan informasi lebih lanjut kepada penulis tentang penerapan *slimber ice cube* sehingga dapat memperluas pengetahuan penulisan tentang penyakit CKD.