



PENERAPAN BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENURUNKAN TINGKAT RASA HAUS PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS: STUDI KASUS

Cantika Marchellany^{1✉}, Okti Sri Purwanti², Yohana Ika Prastiwi³

^{1,2}Program Profesi Ners, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Surakarta

³RSUD Ir. Soekarno, Sukoharjo

cantikamarchellany@gmail.com¹, okti.purwanti@ums.ac.id², yohanaikaprastiwi@gmail.com³

Abstrak

Pada program pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronis akan menyebabkan rasa haus. Pasien mengendalikan rasa haus tersebut dengan cara minum akibatnya jika tidak dikontrol dapat meningkatkan terjadinya penumpukan cairan yang dapat menyebabkan edema hingga sesak napas. Rasa haus perlu dikendalikan agar pasien dapat melaksanakan program pembatasan cairan secara patuh dan menurunkan risiko komplikasi. Salah satu cara yang digunakan dalam mengatasi rasa haus tersebut adalah dengan berkumur air matang. Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan hasil dari penerapan berkumur air matang untuk menurunkan rasa haus pasien GGK yang sedang menjalankan hemodialisis. Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dalam penerapan *evidence-based practice nursing* pada satu pasien kelolaan yang diberikan intervensi berkumur air matang selama tiga kali pertemuan. Penerapan berkumur air matang dapat menurunkan tingkat rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalankan hemodialisis dari haus sedang (4-6) menjadi haus ringan (1-3), dengan rata-rata lama waktu menahan rasa haus selama 45 menit.

Kata Kunci: *Gagal Ginjal Kronis, Rasa Haus, Berkumur*

Abstract

In the fluid restriction program, patients with chronic renal failure will cause thirst. The patient controls this thirst by drinking. As a result, if it is not controlled, it can increase the accumulation of fluids which can cause edema and shortness of breath. Thirst needs to be controlled so that patients can adhere to fluid restriction programs and reduce the risk of complications. One of the ways used to overcome thirst is by gargling boiled water. This case study aims to obtain an overview and results of the application of gargling with boiled water to reduce thirst in CRF patients who are undergoing hemodialysis. The research method used a case study with a nursing care approach in the application of evidence-based nursing practice to one managed patient who was given an intervention by gargling boiled water for three meetings. The application of gargling with boiled water can reduce the level of thirst in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis from moderate thirst (4-6) to mild thirst (1-3), with an average length of time to hold thirst for 45 minutes.

Keywords: *Chronic Kidney Disease, Thirst, Gargling*

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2024

✉ Corresponding author :

Address : Surakarta

Email : cantikamarchellany@gmail.com

Phone : 085642005484

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronis yaitu penyakit yang ditandai adanya fungsi ginjal yang mengalami penurunan secara progresif dan bersifat tidak mampu pulih seperti semula, yang diakibatkan oleh berbagai macam factor, sehingga tubuh tidak bisa mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit, serta asam dan basa. Pasien dengan kondisi gagal ginjal kronis tidak dapat disembuhkan hal tersebut memerlukan tindak lanjut dalam pengobatan seperti transplantasi ginjal, dialysis baik hemodialisis maupun peritoneal, dan perlu penanganan rawat jalan dengan estimasi waktu yang lama (Black & Hawk, 2014). Data Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi CKD di Indonesia yaitu sebesar 3,8%. Hal tersebut menunjukkan hasil kenaikan yang cukup signifikan sebesar 1,8% dibandingkan dengan tahun 2013 yaitu sebesar 2% (Riskesdas, 2018). Provinsi Jawa Tengah terdapat sejumlah 65.755 tindakan hemodialisis dan menjadi urutan ke 6 dari 23 provinsi (Indonesian Renal Registry, 2017). Studi pendahuluan yang telah dilakukan di RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo 2022 tindakan hemodialisis yang dilakukan sejumlah 13.436 tindakan (RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo, 2022).

Hal yang terjadi Ketika ginjal tidak lagi dapat melakukan ekskresi terhadap sampah metabolic dan tidak lagi mampu mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit dapat menyebabkan penumpukan cairan dan sampah metabolisme yang berada di dalam darah (Black & Hawk, 2014). Berdasarkan studi literatur hemodialisis menjadi pilihan terbanyak sebagai terapi pengganti ginjal pada penderita *end stage renal disease* (Asyrofi & Arisdiani, 2020). Hemodialisis bermanfaat dalam mengatasi adanya masalah ketidakseimbangan cairan pada pasien GGK sehingga mampu memperbaiki kualitas hidup (Armiyati et al., 2019). Pasien GGK *end stage* pada saat menjalankan hemodialisis perlu menjaga asupan cairan yang masuk, hal tersebut dilakukan sebagai pencegahan agar tidak terjadi kelebihan cairan yang memiliki risiko terjadinya peningkatan *interdialytic weight gain* (IDWG) dan tekanan darah, gangguan pada fungsi jantung, edema hingga mengakibatkan sesak napas (Nursalam, 2016).

Pembatasan cairan atau diet cairan dapat mengakibatkan mulut menjadi kering, sehingga dapat meningkatkan rasa haus. Rasa haus merupakan respon fisiologis yaitu keinginan individu dalam memenuhi kebutuhan cairan

(Guyton & Hall, 2016). Program dalam membatasi cairan yang dilakukan pada pasien dengan GGK perlu menjadi perhatian sebagai pencegahan berbagai komplikasi akibat ketidakpatuhan dalam diet cairan (Fajri et al., 2020). Oleh karena itu, pasien gagal ginjal perlu melakukan pembatasan cairan secara patuh dan ketat salah satunya dengan manajemen rasa haus yang bertujuan untuk menurunkan tingkat rasa haus pasien GGK yang sedang menjalankan hemodialisis (Wayunah et al., 2022).

Cara yang dapat dilakukan menurut penelitian yang dilakukan oleh Armiyati et al., (2019) dalam pembatasan cairan pasien GGK yaitu dengan berkumur obat kumur, berkumur air matang, dan mengulum es batu. Rata-rata nilai menahan rasa haus kelompok mengulum es adalah 93 menit, pada kelompok berkumur air matang yaitu 55 menit, dan pada kelompok berkumur obat kumur adalah 67,5 menit. Hal tersebut ditunjang dengan studi kasus yang telah dilakukan oleh Najikhah & Warsono (2020) di RS Roemani Muhammadiyah Semarang setelah dilakukan pengaplikasian berkumur dengan air matang untuk menghilangkan rasa haus pada pasien GGK selama tiga kali menunjukkan penurunan rasa haus dengan rata-rata retensi haus selama 50 menit, yang telah terbukti mengurangi rasa haus pasien GGK. Penelitian sebelumnya yang dilakukan Igo (2018), menunjukkan adanya perbedaan tingkat rasa haus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi berkumur air matang pada pasien Gagal Ginjal Kronis. Berkumur air matang direkomendasikan sebagai intervensi manajemen rasa haus yang aman pada pasien GGK (Armiyati et al., 2019).

Studi kasus ini bertujuan untuk memperoleh gambaran dan hasil dari penerapan asuhan keperawatan dalam menurunkan tingkat rasa haus pasien dengan menggunakan metode berkumur air matang pada pasien GGK yang sedang menjalankan hemodialisis dengan masalah keperawatan *hypervolemia*.

METODE

Metode penelitian menggunakan studi kasus dengan pendekatan asuhan keperawatan dalam penerapan *evidence-based practice nursing* yang dilakukan pada satu pasien kelolaan, yaitu pasien GGK di ruang rawat inap Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo pada tanggal 2 s.d 4 Januari 2023. Kriteria inklusi pada pemberian intervensi berkumur air matang yaitu pasien GGK yang menjalankan hemodialisis yang bersedia

menerima intervensi berkumur air matang, pasien rawat inap gagal ginjal kronis, pasien yang sedang menjalani program pembatasan cairan, dan berusia 18-64 tahun. Kriteria eksklusi yaitu mengundurkan diri selama pengambilan data, pasien yang tidak mematuhi prosedur, pasien yang minum sebelum diberikan intervensi, dan pasien yang sengaja meminum air pada saat berkumur.

Penerapan intervensi dilakukan dengan kontrak waktu dan memberikan lembar persetujuan pada pasien kelolaan yang akan menerima intervensi atau perlakuan berkumur air matang. Setelah pasien setuju, selanjutnya penulis menjelaskan prosedur penerapan intervensi serta menyiapkan alat dan bahan. Instrumen pada penerapan intervensi menggunakan *Visual Analog Scale (VAS) for assessment of thirst intensity* yang digunakan dalam mengukur tingkat rasa haus. Skor nol tidak haus, 1-3 haus ringan, 4-6 haus sedang, dan 7-10 haus berat (Armiyati, et al., 2019). Selanjutnya dengan bantuan *stopwatch*, dilakukan pengukuran lama menahan rasa haus. Sesudah penerapan perlu diukur kembali dengan menggunakan *Visual Analog Scale*. Pemberian intervensi pada pasien kelolaan, diberikan air matang sebanyak 25 ml yang telah diukur menggunakan gelas ukur dengan suhu $\pm 25^{\circ}\text{C}$ yang sebelumnya telah diukur terlebih dahulu menggunakan *thermometer*. Selama 30 detik pasien diminta untuk berkumur dengan air matang, kemudian air bekas kumuran tersebut dibuang pada gelas ukur yang telah disediakan, dan memastikan bahwa volume air yang dikeluarkan 25ml. Lama menahan rasa haus, dapat dilihat dari *stopwatch* yang digunakan dari awal penerapan hingga pasien merasa haus kembali.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Studi kasus dilakukan pada pasien yang terdiagnosa penyakit GGK *stage V* on HD di ruang Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Pasien Tn. Y berusia 51 tahun, berjenis kelamin laki-laki, pendidikan terakhir yaitu SMA, agama Katholik, dan bekerja sebagai karyawan swasta. Pasien datang ke IGD pada tanggal 1 Januari 2023 dengan keluhan sesak napas. Sesak dirasakan sejak satu minggu sebelum masuk Rumah Sakit, dan dirasakan memberat ketika pasien berbaring. Pasien memiliki riwayat kebiasaan merokok, riwayat hipertensi sejak 2020 dan rutin control. Pasien terdiagnosa penyakit gagal ginjal sejak Agustus 2022 dan mulai menjalankan hemodialisis sejak Agustus 2022 yang dilakukan dua kali dalam

satu minggu dengan lama durasi masing-masing tindakan yaitu 4 jam 30 menit. Pada pemeriksaan fisik diperoleh bahwa kesadaran pasien composmentis, TD : 150/92 mmHg, denyut nadi : 143x/menit, suhu : $36,2^{\circ}\text{C}$, RR : 22x/menit, SPO2 : 97%. Pada pengkajian BB saat ini adalah 70 Kg, BB sebelum 68 Kg, dan TB 175 cm (IMT = 22,8). Terdapat edema grade II pada kedua ekstremitas bawah, pasien terpasang *Arteriovenous (AV) shunt* di tangan kiri dan dalam keadaan baik. Pasien mengatakan bahwa setiap haus pasien akan minum, dan bisa menghabiskan sebanyak 1.000 ml setiap harinya. Hasil penghitungan *balance* cairan pasien yaitu +733 cc. Pasien berkemih menggunakan kateter dengan produksi urine sebanyak 350cc/24 jam. Pada system intergumen turgor kulit kembali < 3 detik, kulit tampak berisik. Hasil pemeriksaan laboratorium pada Tn. Y pada tanggal 1 Januari 2023 yaitu Hemoglobin 6,7 g/dL, Hematokrit 20,4%, Lekosit 10,00 /uL, Trombosit 144 u/L. Pemeriksaan kimia klinik menunjukkan hasil Ureum 87,2 mg/dL, dan Creatinin 6,21 mg/dL.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan pada pasien kelolaan yaitu *hypervolemia* berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi ginjal, kemudian dijadikan diagnose keperawatan berdasarkan prioritas yang memerlukan penanganan lebih lanjut. Penanganan tersebut dapat dengan tindakan hemodialisis sebagai terapi pengganti ginjal. Meskipun pasien dilakukan tindakan hemodialisis dua kali dalam seminggu, pasien perlu menjaga intake cairan yang masuk ke dalam tubuh agar meminimalisir terjadinya peningkatan IDWG atau peningkatan berat badan diantara waktu dialysis yang dapat mengakibatkan berbagai komplikasi seperti tekanan darah meningkat, edema, hingga terjadi sesak napas.

Penerapan pemberian intervensi berkumur air matang dilakukan selama tiga kali pertemuan. Pertemuan pertama hingga ketiga dilakukan pada tanggal 2 Januari sampai dengan 4 Januari 2023 di ruang rawat inap Cempaka Bawah RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. Hasil penerapan menunjukkan bahwa terdapat penurunan rata-rata tingkat rasa haus pada pasien kelolaan dari tingkat 5,6 (sedang) menjadi 2,6 (ringan). Lama pasien dalam menahan rasa haus tercepat adalah 35 menit, dan terlama adalah 55 menit dengan rata-rata dapat menahan rasa haus selama 45 menit.

Tabel 1. Hasil Skala Rasa Haus Sebelum dan Sesudah Penerapan Berkumur Air Matang

Waktu Pemeriksaan	Skala Rasa Haus Sebelum	Skala Rasa Haus Sesudah	Lama Menahan Rasa Haus (menit)
Hari ke-1	6	3	35
Hari ke-2	6	3	45
Hari ke-3	5	2	55
Rata-rata	5,6	2,6	45

Hasil studi kasus yang telah dilakukan, responden merupakan seorang laki-laki. Sejalan dengan penelitian di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta bahwa frekuensi pasien GGK yang sedang menjalankan terapi hemodialisis menurut gender mayoritas adalah laki-laki (61,3%) (Priadini et al., 2023). Laki-laki cenderung rentan terhadap penyakit gagal ginjal kronis diakibatkan oleh factor gaya hirup laki-laki yang mengarah kurang sehat seperti merokok (Hermayanti et al., 2022). Hal tersebut ditunjang dengan hasil pengkajian yang dilakukan bahwa pasien kelolaan studi kasus ini memiliki kebiasaan merokok. Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Purwanti et al., (2024) bahwa tidak ada perbedaan yang bermakna terkait dengan jenis kelamin penderita gagal ginjal kronis yang sedang menjalankan hemodialisis di RS Indriati Solo Baru yaitu sebesar 53,3% berjenis kelamin perempuan, dan 46,7% diantaranya berjenis kelamin laki-laki.

Pasien berusia 51 tahun masuk kategori usia dewasa lanjut. Hasil penelitian lain yang dilakukan Mustofa et al., (2022) yang menunjukkan bahwa mayoritas persentase pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Pandan Arang Boyolali berusia 51-60 tahun (33,3%). Sejalan penelitian yang dilakukan oleh Ogetai & Kusuma (2019) bahwa sebanyak 47% penderita gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang berusia 51-65 tahun (dewasa lanjut). Risiko mengalami penyakit gagal ginjal kronis akan meningkat hal tersebut akibat usia bertambah dan *lifestyle* yang berisiko menurunkan Kesehatan (R. Dewi & Mustofa, 2021).

Pasien berpendidikan terakhir menengah atas. Penelitian oleh Simatupang & Situmorang (2019) menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan pasien GGK yang menjalani hemodialisis di RSUP H. Adam Malik Medan tahun 2019 adalah SMA sebesar 35%. Pendidikan seseorang tidak berpengaruh terhadap penyakit GGK, akan tetapi

mempengaruhi tindakan dan sikap dalam melakukan pembatasan cairan (Mardiani et al., 2022).

Pasien memiliki riwayat penyakit hipertensi. Distribusi frekuensi pasien gagal ginjal kronis yang memiliki riwayat hipertensi di RSUD Kabupaten Lombok Utara juga menunjukkan nilai yang cukup tinggi yaitu sebesar 53,3% (Agussalim et al., 2022). Pada penderita hipertensi, tekanan arteri sistemik yang meningkat yang terjadi secara kronis dapat menyebabkan penurunan kontraktilitas dan relaksasi. Seiring waktu, peningkatan tekanan sistemik yang meningkat kemudian diteruskan ke ginjal yang mengakibatkan hipertensi glomerulus dan nefroklerosis, dan menyebabkan hilangnya fungsi ginjal (Ku et al., 2019).

Lama hemodialisis yang dijalankan oleh pasien yaitu ± 4 bulan atau ≤ 12 bulan. Hal tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sinuraya & Lismayanur (2019), bahwa mayoritas lama menjalani terapi hemodialisis pada pasien GGK di RS Ginjal Rasyida tahun 2018 yaitu ≤ 12 bulan dengan persentase sebesar 52%. Akan tetapi penelitian yang dilakukan oleh Malinda et al., (2022), menunjukkan perbedaan bahwa terdapat 44,3% pasien dengan lama HD 12-60 bulan. Penelitian Melianna & Wiarsih (2019) menyebutkan terdapat hubungan status kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan berdasarkan lama menjalankan hemodialisis, kepatuhan terhadap program dan tindakan dipengaruhi oleh lama pasien dalam menjalankan terapi hemodialisis.

Pasien mengatakan jika haus akan minum, yang berakibat pada peningkatan volume cairan dalam tubuh. Rasa haus pasien gagal ginjal kronis diakibatkan oleh fungsi ginjal yang gagal dalam mengeluarkan urine dan zat terlarut sehingga mengakibatkan zat tersebut mengalami pengentalan di dalam tubuh (Lina & Wahyu, 2019). Rasa haus pada penderita gagal ginjal kronis juga diakibatkan oleh program pembatasan cairan, obat-obatan, fisiologi tubuh, dan fisiologi dari penyakit gagal ginjal tersebut (Dewi et al., 2018). Pasien perlu melakukan pembatasan cairan untuk mencegah peningkatan cairan dalam tubuh. Rasa haus dapat diatasi penderita dengan cara membasahi mulut tanpa menelan air, misalnya dengan berkumur (Armiyati et al., 2019).

Penerapan studi kasus ini menunjukkan hasil terdapat penurunan rata-rata tingkat rasa haus pada pasien kelolaan sebelum dan sesudah diberikan penerapan dari tingkat 5,6 (sedang) menjadi 2,6 (ringan). Lama pasien dalam menahan

- Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu*, 07(2), 106–113.
- Malinda, H., Sandra, S., & Rasyid, T. A. (2022). Hubungan Penerimaan Diri Terhadap Self Management pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ners*, 6(2), 209–221.
- Mardiani, Dahrizal, & Maksuk. (2022). Efektifitas Manajemen Kelebihan Cairan Terhadap Status Hidrasi Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Di Rumah Sakit. *JHCN Journal of Health and Cardiovascular Nursing*, 2(1), 28–35. <https://doi.org/10.36082/jhcnv2i1.353>
- Melianna, R., & Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi*, 3(1), 37–43. <https://ejournal.akperfatmawati.ac.id>
- Mustofa, S., Kartinah, & Kristini, P. (2022). Gambaran Kualitas Tidur pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Perawat Indonesia*, 6(3), 1196–1200.
- Najikhah, U., & Warsono, W. (2020). Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Berkumur Air Matang. *Ners Muda*, 1(2), 108. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5655>
- Nursalam. (2016). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika.
- Ogetai, R., & Kusuma, H. (2019). Gambaran Tingkat Resiliensi Pada Pasien Penyakit Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis. In *Jurnal Departemen Ilmu Keperawatan*. Thesis: Univeritas Diponegoro.
- Priadini, R. P., Handayani, L., & Rosyidah. (2023). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kualitas Hidup (Quality Of Life) Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 7(1), 3332–3338.
- Purwanti, O. S., Mujannidah, A., Purbaningtyas, S. A., Diniyah, U. M., & Kurniasari, D. (2024). Pengaruh Intradialytic Exercise Terhadap Hipertensi Intradialytic Pada Pasien Ckd Stage V yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Indriati Solo Baru. *Jurnal Ners*, 8(1), 630–633.
- Riskesdas. (2018). *Laporan Nasional Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- RSUD Ir. Soekarno Sukoharjo. (2022). *Jumlah Tindakan Hemodialisis 2022*. <https://rsud.sukoharjokab.go.id/v3/page/detail/open-data>
- Simatupang, D., & Situmorang, F. (2019). Gambaran Pengetahuan Pasien Gagal Ginjal Kronik Tentang Kepatuhan Menjalani Hemodialisis di Ruang Hemodialisa RSUP H. Adam Malik Medan Tahun 2019. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwifery, Environmen, Dentist)*, 14(2), 84–94.
- Sinuraya, E., & Lismayanur. (2019). Hubungan Lama Menjalani Terapi Hemodialisis dengan Kualitas Hidup pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Rumah Sakit Ginjal Rasyida Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia 139 Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 2(1).
- Utami, K. S. (2020). *Mengurangi Rasa Haus dengan Berkumur Air Matang pada Pasien dengan Gagal Ginjal Kronis*. Thesis: Universitas Muhammadiyah Semarang.
- Wayunah, Asariana, A., & Dasela, A. (2022). Manajemen Haus pada Penderita Gagal Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa: A Literatur Review. *Medical-Surgical Journal of Nursing Research*, 1(1), 1–13.