



STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA

NASKAH PUBLIKASI

BERKUMUR AIR MATANG UNTUK PEMBATASAN

CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISA :

CASE REPORT

Oleh:

KRISTIANTI

NIM :2204143

PRODI PENDIDIKAN PROFESI NERS STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA

2023

KARYA ILMIAH AKHIR

BERKUMUR AIR MATANG UNTUK PEMBATAAN
CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISA:
CASE REPORT

NASKAH PUBLIKASI

Diajukan dalam rangka memenuhi persyaratan memperoleh gelar Ners

Oleh:

Kristianti

NIM :2204143

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES BETHESDA YAKKUM YOGYAKARTA
2023

NASKAH PUBLIKASI

BERKUMUR AIR MATANG UNTUK PEMBATASAN

CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISA:

CASE REPORT

Oleh:

KRISTIANTI

NIM: 2204143

Telah disetujui pada tanggal ... Desember 2023

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan
Profesi Ners

Pembimbing

Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep

Nimsi Melati, S.Kep., Ns., MAN

GARDENING BOILED WATER TO FLUID RESTRICTION IN HEMODIALYSA PATIENTS : CASE REPORT

Kristianti

Nursing Profession Student, Bethesda Institute for Health Sciences

kristianti.kumoro@gmail.com

Nimsi Melati

Lecturer at Nursing Program, Bethesda Institute for Health Science

nimsi@stikesbethesda.ac.id

Eni Purwanti

Bethesda Yogyakarta Hospital Nurs

enipurwanti33.ep@gmail.com

ABSTRACK

KRISTIANTI "Gardening Boiled Water To Fluid Restriction In Hemodialysa Patients : Case Report"

Background : Thirst disorders are the most common problem in patients undergoing hemodialysis due to restricted fluid intake. The therapy of sucking ice cubes and chewing gum was not effective in patients, so the author was interested in using the fresh water gargling method.

Main Symptoms: The patient said both legs were swollen, pitting edema lasted 6 seconds and weight gain was more than 5% of dry body weight. From the results of the study, intervention was given to teach how to limit fluids, namely gargling with boiled water and the results obtained were a reduction in weight gain.

Conclusion: Gargling with boiled water is very effective in limiting fluids in hemodialysis patients. This is in accordance with the aim of this scientific work, namely to determine the effectiveness of boiled water mouthwash therapy in reducing thirst in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Key words: chronic kidney failure – hemodialysis – boiled water gargle

BERKUMUR AIR MATANG UNTUK PEMBATAHAN CAIRAN PADA PASIEN HEMODIALISA : CASE REPORT

Kristianti

Mahasiswa Profesi Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

kristianti.kumoro@gmail.com

Nimsi Melati

Dosen Prodi Sarjana Keperawatan, STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

nimsi@stikesbethesda.ac.id

Eni Purwanti

Perawat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

enipurwanti33.ep@gmail.com

ABSTRAK

KRISTIANTI "Berkumur Air Matang Untuk Pembatasan Cairan Pada Pasien Hemodialisa : *case report*"

Latar Belakang :

Gangguan rasa haus merupakan masalah yang paling sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa akibat pembatasan asupan cairan. Pemberian terapi mengulum es batu dan mengunyah permen karet tidak efektif pada pasien sehingga penulis tertarik menggunakan metode berkumur air tawar.

Gejala Utama : Pasien mengatakan kedua kaki bengkak, pitting oedema 6 detik dan kenaikan berat badan lebih 5% dari berat badan kering. Dari hasil pengkajian diberikan intervensi mengajarkan cara dalam pembatasan cairan yaitu berkumur dengan air matang dan hasil yang didapatkan yaitu terjadi penurunan kenaikan berat badan.

Kesimpulan : Berkumur air matang sangat efektif dalam pembatasan cairan pada pasien hemodialisa. Hal tersebut sesuai dengan tujuan karya ilmiah ini yaitu mengetahui efektifitas terapi kumur air matang dalam mengurangi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci : gagal ginjal kronik – hemodialisa – kumur air matang

A. LATAR BELAKANG

Penyakit tidak menular berdampak pada masalah kesehatan masyarakat dan besar pengaruhnya pada kualitas hidup individu. Salah satu yang perlu perhatian besar yaitu gagal ginjal kronik (Isroin, 2016). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronik di dunia mencapai 10% dari populasi secara umum dengan total individu dengan penyakit ginjal kronis yang ada di dunia sejumlah 843,6 juta (Kovesdy, 2022). Menurut *Indonesia Renal Registry* (RRI), terdapat penambahan 359 pasien baru di DIY pada tahun 2017 sedangkan pada tahun 2018 pasien baru gagal ginjal kronik bertambah sebanyak 2.730 pasien (Hermawati, 2022).

Gagal ginjal kronik terjadi akibat gangguan pada fungsi ginjal, bersifat menetap, dan memerlukan terapi untuk mengganti peran ginjal dalam filtrasi cairan dan detoksifikasi toksin uremik. Hemodialisis merupakan tatalaksana untuk menggantikan peran ginjal dengan alat mesin khusus dilakukan 2-3 kali dalam satu minggu. Pasien perlu membatasi cairan untuk menghindari overhidrasi yang dapat berdampak pada hipervolemi dan edema. Pembatasan cairan memicu rasa haus. Bila tidak ditangani dengan baik, rasa haus dapat menjadi pemicu pasien tidak patuh dalam pembatasan cairan sehingga bisa menjadi hambatan dalam manajemen pasien gagal ginjal kronik. (Rosaulina et al., 2021)

Hasil studi awal di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada 07 November 2023 terhadap 5 pasien hemodialisis menunjukkan bahwa rata-rata intensitas rasa haus hemodialisa tingkat haus pasien sebanyak 25 (haus berat). Hampir semua pasien melaporkan keluhan rasa haus berat dengan nilai 24-29 berdasarkan skala (*Dialysis Thirst Inventory*) DTI. Meskipun perawat di Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta telah memberikan intervensi kunyah permen karet dan *icue tube* untuk mengurangi rasa haus, masih banyak pasien yang melaporkan keluhan rasa haus. Ketidaktiasianya keluhan ini dapat berdampak pada kondisi dan kualitas hidup pasien. Berdasarkan situasi tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian studi kasus berjudul "berkumur air matang untuk pembatasan cairan pada pasien hemodialisa : *Case Report*".

B. LAPORAN KASUS KELOLAAN UTAMA (CASE DESCRIPTION/CASE SUMMARY)

1. Informasi Terkait Pasien

a. Data Umum

Pasien bernama Tn. Tj, berusia 54 tahun, beragama Islam, dan saat ini bekerja sebagai PNS.

b. Informasi Spesifik dari Pasien

Pasien telah menjalani perawatan hemodialisa di Rumah Sakit sejak bulan Juni 2023

c. Keluhan utama dan gejala yang dialami

Kedua kaki bengkak, kenaikan berat badan 2,4 kg dalam 3 hari.

d. Riwayat penyakit keluarga

Riwayat penyakit sebelumnya mencakup diabetes mellitus turunan dan hipertensi (sejak 10 bulan yang lalu) terkait hemodialisis, tanpa riwayat alergi.

2. Manifestasi/temuan klinis

Terdapat oedema pada kedua kaki, pitting oedema 6 detik, tekanan darah 118/62 mmHg, nadi 80 kali/menit, respirasi 20 kali/menit, suhu 36°C

3. Perjalanan penyakit

Pasien mengatakan mulai HD pada bulan Juni 2023 dengan keluhan mual muntah dan nyeri pada kedua kaki dan bengkak. Keluhan ini berlangsung beberapa hari disebabkan aktivitas dan penyakit penyerta. Setelah pemeriksaan di RS Bethesda, terdiagnosis gagal ginjal kronik stadium 5. Pasien diinstruksikan menjalani hemodialisis rutin 2 kali seminggu (Rabu dan Sabtu).

4. Etiologi, faktor resiko penyakit dan patofisiologi

Pasien mengalami gagal ginjal kronik dikarenakan *Diabetes Militus* dan tekanan darah tinggi yang mengakibatkan darah tidak mengalir secara total ke ginjal karena pembuluh darah menyempit. Ginjal menjadi tidak melakukan fungsinya karena suplai oksigen berkurang.

5. Pemeriksaan diagnostik

Kadar hemoglobin 11,6 g/dL,

6. Intervensi terapeutik

Hasil analisa data sebelum tindakan HD menunjukkan bahwa terdapat

masalah keperawatan hipervolemia yang diakibatkan oleh gangguan mekanisme regulasi. Hal ini di tunjukkan dengan data subyektif dimana pasien mengatakan mengalami kenaikan BB 2,4kg dalam 3 hari dan di penunjang dengan data obyektif yang menunjukkan bahwa pasien mengalami odeme pada ekstremitas bawah dan penurunan kadar hemoglobin. Selain itu pasien juga mengalami masalah keperawatan resiko syok yang di akibatkan oleh kekurangan volume cairan, hal ini di tunjukkan dengan data obejktif jumlah UF Goal pasien 3500 dengan tekanan darah 118/62 mmHg

Intervensi yang dilakukan oleh peneliti pada kasus ini adalah manajemen hipervolemia terkait diagnose keperawatan hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan peningkatan BB 2,4 kg dalam waktu 3 hari, terdapat oedema pada kedua kaki dengan pitting edema 6 detik. Setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2x4 jam rasa haus menurun dengan kriteria hasil mengalami penurunan. Tindakan keperawatan terkait intervensi hipervolemia yang dilakukan yaitu memonitor intake dan outake cairan pasien dan pengetahuan pasien tentang pembatasan cairan. Selajutnya mengajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa haus berupa latihan terapi kumur air matang. Setelah dilakukan Tindakan keperawatan tanggal 11 dan 15 November 2023 didapatkan hasil evaluasi sebelum di berikan teknik kumur air matang pasien mengatakan hanya mampu menahan rasa haus kurang lebih 2 jam Setelah itu pasien di ajarkan teknik kumur air matang dan pasien terlihat mengikuti arahan dengan baik. Pada Intervensi hari ke dua didapatkan hasil evaluasi pasien mengatakan pasien mampu menahan rasa haus 3 jam saat diruang hemodialisa dan 3,5 jam saat di lakukan di rumah. Intervensi terapi kumur air matang akan dilanjutkan secara mandiri oleh pasien saat menjalani hemodialisa dan dirumah.

7. Tindak lanjut/Outcome

Observasi mengenai kumur air matang sebelum dilakukan intervensi didapatkan Haus berat dengan durani menahan rasa haus hanya 1,5 jam, dan setelah diberikan tindakan jumlah haus sedang dengan durasi 3 jam saat melakukan hemodialisa dan tahan 3,5 jam saat dirumah. Kenaikan

berat badan dalam pengamatan beberapa kali tidak melebihi dari 3kg terbukti dengan kenaikan berat badan pada tanggal 22 November 2023 di dapatkan kenaikan BB 2,9kg, pada tanggal 25 November 2023 BB naik 3kg.

Kejadian efek samping dari intervensi kumur air matang, tidak setiap pasien yang menjalani hemodialisa berkenan untuk melakukan intervensi kumur air matang. Kejadian tersebut merupakan efek samping dari intervensi kumur air matang yaitu. Penyebab responden tidak berkenan karena kumur air matang tidak memberi efek rasa segar pada mulut. Untuk pelaksanaan intervensi tersebut, diperlukan kriteria khusus dalam penentuan pasien. Keterbatasan pasien dalam menghitung kebutuhan cairan dalam 24 jam berkaitan dengan kesulitan pasien menghitung jumlah urine karena lingkungan pekerjaan yang kurang mendukung.

C. PEMBAHASAN

Penulis melakukan pengkajian menggunakan metode wawancara, pemeriksaan fisik, observasi dan studi dokumentasi. Hasil pengkajian pada Tn.Tj, berjenis kelamin laki-laki, berusia 54 tahun, secara klinis laki-laki lebih rentan beresiko untuk mengalami penyakit gagal ginjal kronik dari pada perempuan. Karena laki-laki lebih memiliki pola hidup yang tidak sehat (Smeltzer and Bare, 2013). Penulis berasumsi bahwa pada jenis kelamin laki-laki dipacu oleh adanya gaya hidup yang tidak sehat dapat menyebabkan penurunan fungsi organ tubuh seperti organ ginjal, jantung dan hati, melihat kondisi yang sedemikian, apabila tidak diimbangi dengan pola hidup yang sehat maka akan berdampak yang serius yakni dapat memicu komplikasi penyakit yang dapat membahayakan nyawa.

Diagnosa prioritas yang muncul pada Tn.Tj adalah hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Diagnosa ini diangkat sebagai diagnosa prioritas dipicu oleh pasien yang mengalami rasa haus berat saat menjalani hemodialisa. Hal ini yang menjadi potensi penulis untuk menetapkan hipervolemia sebagai diagnosa prioritas karena jika masalah rasa haus tidak

segera ditangani maka proses hemodialisis pada pasien dapat terganggu dan tidak berjalan dengan lancar, kondisi ini yang dapat menjadi hambatan ketika dilakukan hemodialisis pada pasien, yang dimana rasa haus dapat timbul akibat rasa haus yang berlebih pada saat menjalani hemodialisa, data ini menunjukkan bahwa pentingnya masalah ini harus segera ditangani agar tidak berpengaruh ketika saat melakukan proses hemodialisis. Upaya yang digunakan untuk mengendalikan rasa haus adalah dengan melakukan terapi kumur air matang, yang dimana terapi kumur air matang dapat memberikan agar rasa haus turun dan memiliki gerakan kumur-kumur melibatkan kontraksi pada otot daerah lidah, bibir, dan pipi. Kondisi ini memacu kinerja kelenjar saliva kemudian saliva diproduksi (Potter, 2018).

Menurut Nurarif Huda (2016), perencanaan keperawatan merumuskan tujuan tindakan dan asuhan keperawatan berdasarkan analisis pengkajian untuk mengatasi masalah kesehatan pasien (Nurarif, 2016). Dalam hal ini, dilakukan terapi kumur air matang pada pasien yang mengalami rasa haus di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta. Terapi kumur air matang dilakukan selama proses hemodialisa Pasien posisi duduk dan nyaman, siapkan air matang dalam gelas 25 ml dan anjurkan pasien berkumur selama 30 detik dan setelah berkumur pasien membuang air kedalam bengkok . Setelah latihan, rasa haus menurun dari 2 jam mampu menahan rasa haus menjadi 3 jam, dan dalam rangkaian asuhan keperawatan, penulis secara berkala melatih pasien dengan metode ini, mencapai penurunan rasa haus yang signifikan. Terapi kumur air matang membantu pasien mengelola rasa haus selama proses hemodialisis.

Pembelajaran utama dari kasus ini adalah betapa pentingnya pendekatan yang komprehensif dalam merencanakan perawatan pasien. Pengkajian yang dilakukan dengan berbagai metode seperti wawancara, pemeriksaan fisik, observasi, dan studi dokumentasi memberikan informasi yang sangat berharga untuk merumuskan diagnosa dan rencana perawatan yang tepat. Selain itu, pentingnya mempertimbangkan faktor-faktor risiko berdasarkan jenis kelamin juga menjadi pembelajaran yang dapat diambil. Dalam kasus ini, penulis mencatat bahwa laki-laki memiliki kebiasaan tidak sehat yang dapat

memengaruhi kesehatan dan berkontribusi pada penyakit tertentu seperti gagal ginjal kronik. Ini menggarisbawahi perlunya pendekatan personal yang mempertimbangkan faktor- faktor risiko individu. Diagnosa prioritas yang ditegaskan dalam kasus ini mengilustrasikan betapa pentingnya menangani nyeri secara efektif dalam situasi perawatan medis. Hipervolemia, terutama terkait dengan prosedur hemodialisa, harus ditangani dengan cermat karena dapat mengganggu proses perawatan yang lebih luas seperti hemodialisis. Terapi kumur air matang sebagai bagian dari perawatan menunjukkan pentingnya pendekatan nonfarmakologis dalam mengatasi rasa haus pasien. Hal ini menunjukkan betapa pentingnya memahami faktor- faktor fisik dan psikologis yang berkontribusi pada pengalaman rasa haus pasien. Secara keseluruhan, kasus ini menggarisbawahi pentingnya pendekatan yang holistik dan personal dalam perawatan pasien serta penerapan strategi nonfarmakologis yang mendukung manajemen hipervolemia selama proses hemodialisa.

D. PASIEN PERSPEKTIF

Pasien merasa senang dengan adanya pembelajaran metode baru dalam membantu mengurangi rasa haus untuk kesehariannya dan dapat menekan dalam pembatasan cairan yang harus dicapai, sehingga dapat mensukseskan menjadi pasien hemodialisa yang berkualitas dengan selisih kenaikan berat badan pre HD tidak lebih dari 5%.

E. KESIMPULAN

Berdasarkan karya ilmiah di Ruang Hemodialisa RS Bethesda Yogyakarta, hasil analisis dan pembahasan dapat disimpulkan bahwa Pada kasus Tn.Tj dengan diagnosa CKD on HD dan penyakit komorbid seperti hipertensi dan diabetes melitus, diagnosa prioritas adalah hipervolemia akibat gangguan mekanisme regulasi, dengan skala rasa haus berat 25. Penanganan rasa haus dilakukan dengan terapi kumur air matang, diterapkan 2 kali per minggu. Evaluasi menunjukkan penurunan skala rasa haus dari 25 menjadi 20. Intervensi non-farmakologi terapi kumur air matang berhasil mengatasi keluhan utama pasien. Setelah intervensi pada 11 November 2023, skala rasa

haus yang dialami Tn. T mengalami penurunan dengan rentang waktu dari 2 jam menjadi 3 jam.

F. INFORMED CONSENT

Tn. T sudah mendapatkan penjelasan tentang tindakan apa saja yang akan dilakukan dalam intervensi dan asuhan keperawatan yang akan diberikan, pada tanggal 11 November 2023 pasien menyatakan bersedia untuk menjadi subyek dalam karya ilmiah ini dan menandatangani *inforemd consent* tersebut sebagai bukti. *Informed consent* dalam bentuk kertas yang berisi pertanyaan kesediaan atau persetujuan pasien untuk menjadi subyek dalam karya ilmiah ini.

G. UCAPAN TERIMAKASIH

1. Bapak dr. Purwoadi Sujatno, Sp.PD, FINASIM, MPH selaku direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S. Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. MB., Ph.D.NS., selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Eni Purwanti, S. Kep., Ns., selaku Kepala Ruang Hemodialisa dan selaku Pembimbing Klinik di Ruang Hemodialisa yang telah membimbing serta memberikan masukan dalam karya ilmiah akhir
4. Ibu Nimsi Melati, S.Kep.,Ns.MAN, selaku Dosen Pembimbing yang telah menyediakan waktu dan tenaga dalam membimbing dalam pembuatan karya ilmiah akhir.
5. Perawat-perawat di Ruang Hemodialisa yang telah membantu selama penulis berpraktik di ruangan.

STIKES BETHESDA YAKKUM

DAFTAR PUSTAKA

- Fauzi, *et al.* Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Berkumur Air Matang. *Ners Muda*, 1(2), 108-113.
- Hermawati, E. (2022). Hubungan lama menjalani hemodialisa dengan kualitas hidup pasien penyakit ginjal kronik: Literature Review. <http://digilib.unisayogya.ac.id/id/eprint/6591>
- Isroin, L. (2016). *Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis untuk Meningkatkan Kualitas Hidup*. Ponorogo: Unruh Ponorogo Press.
- Kovesdy, C. P. (2022) 'Epidemiology Of Chronic Kidney Disease: An Update 2022', *Kidney International Supplements. International Society Of Nephrology*, 12(1), Pp. 7–11. Doi: 10.1016/j.kisu.2021.11.003. diakses tanggal 1 September 2023.
- Murdaningsih, L., Trisnaningtyas, W., & MURDANINGSIH, L. (2023). Analisa Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronis dengan Melakukan Pengukuran Rasa Haus Menggunakan Thirst Distress Scale (tds) Sebelum Pemberian Terapi Kumur Air Matang di Ruang Hemodialisa.
- Najikhah, U., & Warsono, W. (2020). Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Dengan Berkumur Air Matang. *Ners Muda*, 1(2), 108.
- Nurarif, A.H & Kusuma, H. (2016). *Asuhan Keperawatan Praktis*. Edisi Revisi Jilid 2. Yogyakarta: Mediacion Jogja
- Potter dan Perry. (2018). *Fundamental Keperawatan 1*, Edisi 8. Jakarta: Salemba Medika.
- PPNI. 2016. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik, Edisi 1*. Jakarta : DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan, Edisi I*. Jakarta : DPP PPNI

PPNI. 2018. *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan, Edisi I*. Jakarta : DPP PPNI

Rosaulina et al., (2021). Teknik dan Prosedur Hemodialisa. *Jurnal RSUD Dr. Moewardi, Surakarta*, 2-10. diakses tanggal 28 Juli 2023.

Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2013). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC.

STIKES BETHESDA YAKKUM