KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN GGK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU HAJI MEDAN

SABATHINI MARANATHA SIAHAAN

P07520123075

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA

POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

JURUSAN KEPERAWATAN MEDAN

PROGRAM STUDI DIII

TAHUN 2026

PENERAPAN TEKNIK BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN GGK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU HAJI MEDAN

Karya Tulis Ilmiah/Laporan Kasus

Sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi
dan memperoleh gelar Ahli Madya Keperawatan (A.Md. Kep)
pada Program Studi D-III Keperawatan Medan Jurusan Keperawatan
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan

SABATHINI MARANATHA SIAHAAN
P07520123075

KEMENTRIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN MEDAN
PROGRAM STUDI DIII
TAHUN 2026

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN GGK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU HAJI MEDAN

Diusulkan Oleh

SABATHINI MARANATHA SIAHAAN
P07520123075

Telah disetujui di Prodi D-III Keperawatan Medan
Pada tanggal 08 Juli 2026

Pembimbing Utama,	Pembimbing Pendamping,
Cecep Triwibowo S.Kep., M.Sc	Lestari S.Kep., Ns, M.Kep
NIP.198706232015031001	NIP.198008292002122002

Ketua Prodi DIII Keperawatan Medan

Masnila, S.Kep, Ns, M.Pd
NIP.197011301993032013

KARYA TULIS ILMIAH

PENERAPAN TEKNIK BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN GGK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU HAJI MEDAN

Telah dipersiapkan dan disusun oleh

SABATHINI MARANATHA SIAHAAN
P07520123075

Telah dipertahankan di depan tim penguji
Pada tanggal, 10 Juli 2026

Tanda Tangan

Ketua penguji	: Cecep Triwibowo S.Kep, M.Sc	( )
Penguji I	: Dr. Johani Dewita Nasution SKM, M.Kes	( )
Penguji II	: Ns. Dedy Fernandes S.Kep., M.Kep	( )

Mengetahui:
Ketua Prodi Diploma III Keperawatan Medan

Masnila S.Pd, S.Kep, Ns, M.Pd
NIP: 197011301993032013

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini saya :

Nama : Sabathini Maranatha Siahaan

NIM : P07520123075

Program Studi : Diploma III

Jurusan : Keperawatan

Perguruan Tinggi : Poltekkes Kemenkes Medan

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan kegiatan plagiat dalam penulisan karya tulis ilmiah saya yang berjudul :

PENERAPAN TEKNIK BERKUMUR AIR MATANG UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN GGK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU HAJI MEDAN

Apabila suatu saat nanti terbukti saya melakukan tindakan plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Demikian surat pernyatan ini saya buat dengan sebenar benarnya.

Medan, 08 Juli 2026

Penulis

Materai

Rp. 6000

Sabathini Maranatha Siahaan

NIM.P07520123075

BIODATA PENULIS



Nama	: Sabathini Maranatha Siahaan
Tempat/Tgl Lahir	: Paindoan, 13 November 2005
Jenis kelamin	: Perempuan
Agama	: Kristen Protestan
Alamat Rumah	: Paindoan Nagatimbul, Kec. Balige, Kab. Toba
Nomor HP	: 081269565361

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. SD : SD NEGERI 173539 HUTAGAOL
2. SLTP : SMP NEGERI 6 BALIGE
3. SLTA : SMK SWASTA ARJUNA LAGUBOTI

ABSTRAK

Penerapan Teknik Berkumur Air Matang untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di RSU Haji Medan

Sabathini Maranatha Siahaan[1], Cecep Triwibowo S.Kep, M.Sc[2],
Lestari S.Kep, Ns, M.Kep[3].
Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan
Email: siahaansabathini@gmail.com

Latar Belakang: Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa harus menjalani pembatasan asupan cairan untuk mencegah terjadinya hipervolemia. Pembatasan cairan tersebut sering menimbulkan rasa haus yang mengganggu kenyamanan pasien dan dapat menyebabkan ketidakpatuhan terhadap restriksi cairan. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat dilakukan untuk mengurangi rasa haus adalah teknik berkumur menggunakan air matang. **Tujuan:** Menggambarkan perubahan tingkat rasa haus sebelum dan sesudah penerapan teknik berkumur air matang pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi kasus deskriptif terhadap dua pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan masalah keperawatan hipervolemia. Teknik pengambilan sampel menggunakan purposive sampling. Intervensi berupa teknik berkumur menggunakan 25 ml air matang selama 30 detik tanpa ditelan, dilakukan satu kali sehari selama tujuh hari berturut-turut. Tingkat rasa haus diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS). **Hasil:** Setelah penerapan teknik berkumur air matang selama tujuh hari, kedua responden mengalami penurunan tingkat rasa haus dari skor VAS 5 dan 6 (haus sedang) menjadi skor VAS 3 (haus ringan). Selain itu, pasien melaporkan mulut terasa lebih lembap, lebih nyaman, serta mampu menahan rasa haus lebih lama dibandingkan sebelum intervensi. **Kesimpulan:** Penerapan teknik berkumur air matang efektif menurunkan tingkat rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. Intervensi ini dapat dijadikan sebagai tindakan keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, mudah diterapkan, serta membantu meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menambah asupan cairan.

Kata kunci: gagal ginjal kronik, hemodialisa, rasa haus, teknik berkumur air matang, Visual Analog Scale.

ABSTRACT

Application of Boiled Water Gargling Technique for Reducing Thirst in Patients with Chronic Kidney Disease Undergoing Hemodialysis at Haji Medan General Hospital

Sabathini Maranatha Siahaan[1], Cecep Triwibowo S.Kep, M.Sc[2],
Lestari S.Kep, Ns, M.Kep[3].
Medan Health Polytechnic of the Ministry of Health
Email: siahaansabathini@gmail.com

Background: *Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis are required to restrict their fluid intake to prevent hypervolemia. However, fluid restriction often causes thirst, which reduces patient comfort and may lead to non-adherence to fluid restriction. One of the non-pharmacological interventions that can be used to reduce thirst is the boiled water gargling technique.* ***Objective:*** *To describe the changes in thirst levels before and after the application of the boiled water gargling technique in patients with Chronic Kidney Disease undergoing hemodialysis at Haji General Hospital Medan.* ***Methods:*** *This study employed a descriptive case study design involving two patients with Chronic Kidney Disease undergoing hemodialysis who had the nursing diagnosis of hypervolemia. The participants were selected using purposive sampling. The intervention consisted of gargling with 25 mL of boiled water for 30 seconds without swallowing, performed once daily for seven consecutive days. Thirst intensity was measured using the Visual Analog Scale (VAS).* ***Results:*** *After seven days of the boiled water gargling intervention, both respondents experienced a reduction in thirst intensity from VAS scores of 5 and 6 (moderate thirst) to a VAS score of 3 (mild thirst). In addition, the patients reported that their mouths felt more moist, they felt more comfortable, and they were able to tolerate thirst for a longer period compared to before the intervention.* ***Conclusion:*** *The boiled water gargling technique was effective in reducing thirst among patients with Chronic Kidney Disease undergoing hemodialysis. This intervention can be recommended as a simple, safe, and practical non-pharmacological nursing intervention to improve patient comfort without increasing fluid intake.*

Keywords: *chronic kidney disease, hemodialysis, thirst, boiled water gargling technique, Visual Analog Scale (VAS).*

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kepada Tuhan Yang Maha Esa yang telah memberikan Rahmat dan karunia-Nya sehingga penyusunan karya tulis ilmiah yang berjudul ”Penerapan teknik berkumur air matang untuk mengurangi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSU Haji Medan” dapat di selesaikan.

Selanjutnya ucapan terimakasih yang tak terhingga saya sampaikan kepada Bapak Cecep Triwibowo S.Kep, M.Sc selaku pembimbing utama dan Ibu Lestari S.Kep,Ns,M.Kep selaku pembimbing pendamping yang penuh kesabaran dan perhatian dalam memberikan bimbingan hingga karya tulis ilmiah ini dapat terselesaikan dengan baik.

Dengan terselesaikannya karya tulis ilmiah ini, perkenankan pula saya untuk mengucapkan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Tengku Sri Wahyuni, S.SiT., M.Keb selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Medan.
2. Ibu Dr. Amira Permatasari Tarigan, S.Kep., Ns, M.Kes selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Medan.
3. Ibu Masnila Siregar, S.Kep., Ns, M.Pd selaku Ketua Prodi D-III Keperawatan, Poltekkes Kemenkes Medan.
1. Ibu Dr. Johani dewita Nasution SKM, M.Kes selaku penguji I dan Bapak Ns.Dedy Fernandes S.Kep., M.Kep selaku penguji II atas masukan yang telah memberi dan menguji proposal KTI ini.
2. Ibu Dr.Yulinda Elvi Nasution M.Kes selaku direktur RSU Haji Medan yang telah mengizinkan saya melakukan penelitian di RSU Haji Medan
3. Seluruh Dosen, Instruktur dan Staf Jurusan keperawatan Medan serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
4. Teristimewa kepada Orang tua saya yaitu Bapak tercinta Jerry Siahaan dan Ibu Dumaria Hasibuan yang telah membesarkan peneliti dengan penuh kasih sayang, sabar mengajari dan memberikan nasehat serta doa agar penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.

5. Saudara/Saudari kandung saya yaitu kakak saya Doris Berti Siahaan, Sanny Siahaan, Sridevi Siahaan, dan Sartika Siahaan, Abang saya Sofhian Doni Siahaan, dan Adek Saya Rinaldi Siahaan yang telah memberikan dukungan besar untuk penulis dapat menyelesaikan perkuliahan dengan baik.

Penulis telah berusaha sebaik-baiknya untuk menyusun Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga penelitian ini dapat bermanfaat bagi penelliti dan pihak lain yang membutuhkan.

Medan, 08 Juli 2026

Penulis,



Sabathini Maranatha Siahaan

P07520123075

DAFTAR ISI

Halaman

HALAMAN JUDUL ..... **i**
HALAMAN PERSETUJUAN ..... **ii**
HALAMAN PENGESAHAN ..... **iii**
BIODATA PENULIS ..... **v**
ABSTRAK ..... **vi**
ABSTRACT ..... **vii**
KATA PENGANTAR ..... **viii**
DAFTAR ISI ..... **x**
DAFTAR TABEL ..... **xii**
DAFTAR LAMPIRAN ..... **xiii**
BAB I PENDAHULUAN **1**
A. Latar Belakang 1
B. Rumusan Masalah 4
C. Tujuan Penelitian 4
1. Tujuan Umum 4
2. Tujuan Khusus 4
D. Manfaat Penelitian 5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA **6**
A. Teknik Berkumur Air Matang 6
1. Pengertian Berkumur Air Matang 6
2. Jenis Jenis Penurun Rasa Haus 6
3. Faktor Penyebab Berkumur Dalam Penurunan Rasa Haus 7
4. Manfaat Teknik Berkumur Air Matang 7
5. Evaluasi Teknik Berkumur Air Matang 8
6. SOP Teknik Berkumur Air Matang 8
B. Hipervolemia 10
1. Pengertian Hipervolemia 10
2. Penyebab Hipervolemia 10
3. Tanda Dan Gejala Hipervolemia 11
4. Penanganan Hipervolemia 11
C. Rasa Haus Pada Pasien Hemodialisa 12
1. Pengertian Rasa Haus 12
2. Faktor Penyebab Rasa Haus Pada Pasien Hemodialisa 12
3. Dampak Rasa Haus Pada Pasien 13
4. VAS (*Visual Analog Scale*) 13
D. Gagal Ginjal Kronik 13
1. Pengertian Gagal Ginjal Kronik 13
2. Penyebab Gagal Ginjal Kronik 14
3. Patofisologi Gagal Ginjal Kronik 14
4. Tanda Dan Gejala Gagal Ginjal Kronik 15
5. Penanganan Gagal Ginjal Kronik 16
6. Perawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik 18
7. Tingkat Keparahan (Stadium) Gagal Ginjal Kronis 19
E. Hemodialisa 19
1. Pengertian Hemodialisa 19

2. Indikasi Dan Prinsip Kerja Hemodialisa 20
3. Dampak Hemodialisa Terhadap Keseimbangan Cairan.....21
4. Komplikasi Hemodialisa.....21
5. Frekuensi Dan Saran Pada Pasien Hemodialisa.....22
BAB III METODE PENELITIAN 23
A. Rancangan Studi Kasus.....23
B. Subjek Studi Kasus 23
C. Fokus Studi 24
D. Definisi Operasional Studi Kasus 24
E. Instrumen Studi Kasus 25
F. Metode Pengumpulan Studi Kasus 25
G. Lokasi Dan Waktu.....26
H. Penyajian Data 26
I. Etika Studi Kasus 26
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....28
A. Gambaran Singkat Lokasi Studi Kasus.....28
B. Hasil Studi Kasus 28
1. Pengkajian.....29
2. Data Responden Sebelum Dilakukan Teknik Berkumur Air Matang 29
3. Data Responden Sesudah Penerapan Intervensi Teknik Berkumur Air Matang 31
4. Evaluasi Perubahan Tingkat Rasa Haus Pada Responden Sebelum Dan Sesudah Penerapan Teknik Berkumur Air Matang 38
C. Pembahasan.....39
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN 45
A. Kesimpulan 45
B. Saran.....46
DAFTAR PUSTAKA.....47
LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Halaman

2.1 SOP Berkumur Air Matang 8
3.1 Definisi Operasional Studi Kasus 23
4.1 Karakteristik Responden 28
4.2 Data Sebelum Dilakukan Intervensi Berkumur Air Matang 28
4.3 Penerapan Intervensi Teknik Berkumur Air Matang.....30
4.4 Evaluasi Hasil Penerapan Teknik Berkumur Air Matang 36

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 : Surat Izin Survei Awal
Lampiran 2 : Surat Balasan Izin Survei Awal
Lampiran 3 : Surat Izin Penelitian
Lampiran 4 : Surat Balasan Izin Penelitian
Lampiran 5 : Surat Layak Etik
Lampiran 6 : Surat Selesai Penelitian
Lampiran 7 : Surat Permohonan Menjadi Responden
Lampiran 8 : Surat Persetujuan Menjadi Responden 1
Lampiran 9 : Surat Persetujuan Menjadi Responden 2
Lampiran 10 : SOP Berkumur Air Matang
Lampiran 11 : Lembar Observasi VAS (*Visual Analog Scale*)
Lampiran 12 : Dokumentasi Penelitian Pada Responden 1
Lampiran 13 : Dokumentasi Penelitian Pada Responden 2
Lampiran 14 : Lembar Bimbingan KTI
Lampiran 15 : Hasil Cek Turnitin