

**PENGARUH PERMEN KARET TERHADAP RASA HAUS
PADA PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD)
YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

Untuk Memenuhi Salah Satu Persyaratan dalam Menyelesaikan Program Pendidikan Profesi Ners

Disusun oleh :

- | | |
|-------------------------------|------------|
| 1. ALIS HANGGRAINI | (SN191007) |
| 2. ARDIKA WAWAN SAPUTRA | (SN191013) |
| 3. ARFIANA PRISTININGRUM | (SN191014) |
| 4. NADYA OLIVIYA VERONIKA | (SN191102) |
| 5. RAHMAT RAHARJO | (SN191127) |
| 6. RICKY ADI WITOKO | (SN191131) |
| 7. RUSMAN MUSTAKIM | (SN191136) |
| 8. WAHYU DWI ASTUTI | (SN191165) |
| 9. WIDODO JATI SAPUTRO | (SN191174) |
| 10. YURINDA ALIFA PUTRI UTAMI | (SN191184) |

**PROGRAM STUDI PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS KUSUMA HUSADA SURAKARTA
TAHUN AKADEMIK 2019/2020**

LEMBAR PERSETUJUAN

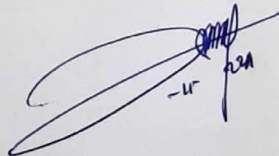
Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul “Pengaruh Permen Karet terhadap Rasa Haus pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen” telah melakukan proses bimbingan dan dinyatakan layak untuk diseminarkan didepan dewan penguji.

Disusun oleh :

1. Alis Hanggraini (SN191007)
2. Ardika Wawan Saputra (SN191013)
3. Arfiana Pristinigrum (SN191014)
4. Nadya Oliviya Veronika (SN191102)
5. Rahmat Raharjo (SN191127)
6. Ricky Adi Witoko (SN191131)
7. Rusman Mustakim (SN191136)
8. Wahyu Dwi Astuti (SN191165)
9. Widodo Jati Saputro (SN191174)
10. Yurinda Alifa Putri Utami (SN191184)

Surakarta, 28 Juli 2020

Mengetahui
Pembimbing KIAN



Ns. Dzurriyatun Thoyyibah ZA, M.Kep
NIK. 201992199

LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul "Pengaruh Permen Karet terhadap Rasa Haus pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen "telah dilakukan sidang/seminar yang dihadiri oleh audiens dan dewan penguji".

Ditetapkan di : Surakarta

Hari/ tanggal : Selasa / 28 Juli 2020

Disusun oleh :

1. Alis Hanggraini (SN191007)
2. Ardika Wawan Saputra (SN191013)
3. Arfiana Pristingrum (SN191014)
4. Nadya Oliviya Veronika (SN191102)
5. Rahmat Raharjo (SN191127)
6. Ricky Adi Witoko (SN191131)
7. Rusman Mustakim (SN191136)
8. Wahyu Dwi Astuti (SN191165)
9. Widodo Jati Saputro (SN191174)
10. Yurinda Alifa Putri Utami (SN191184)

Surakarta, 28 Juli 2020

Mengetahui

Dewan Penguji

(Ns. Dzurriyatun Thoyyibah ZA, M.Kep)

NIK: 201992199



Ketua Program Studi Ners

(Ns. Yunita Wulandari, M.Kep)

NIK: 201185088

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, puji dan syukur kita ucapkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan Rahmat, Taufik dan Hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners “Pengaruh Permen Karet terhadap Rasa Haus pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani Terapi Hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen”. Dalam melaksanakan Karya Ilmiah Akhir ini, penulis banyak mengalami hambatan dan kesulitan, namun semua itu menjadi ringan berkat dukungan, bimbingan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terima kasih kepada :

1. Ns. Setiyawan, M.Kep., selaku Rektor Universitas Kusuma Husada Surakarta, yang telah memberikan kesempatan untuk studi di Universitas Kusuma Husada Surakarta.
2. Ns. Yunita Wulandari, M.Kep., selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta.
3. Dzurriyatun Thoyyibah ZA, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku pembimbing Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) yang telah banyak memberikan bimbingan, arahan dan masukan dalam penyusunan karya ilmiah ini.
4. Seluruh dosen dan staf akademik Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta.
5. Mahasiswa Program Studi Profesi Ners Universitas Kusuma Husada Surakarta angkatan XI yang telah senantiasa menjadi teman seperjuangan.

6. Semua pihak yang telah membantu dan mendukung penyusunan karya ilmiah ini yang tidak bisa penulis sebutkan satu – persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini jauh dari kesempurnaan, karena itu dengan hal terbuka penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi perbaikan dan kesempurnaan Karya Ilmiah Akhir Ners ini. Akhir kata penulis mengucapkan terima kasih dan semoga Karya Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi penulis dan semua pihak yang membutuhkan.

Surakarta, 12 Desember 2019

Hormat kami,

Penulis

DAFTAR TABEL

Nomor	Nama Tabel
1.0	Strategi Penelusuran Bukti
2.0	Pembahasan Analisa Jurnal Penelitian

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Nama Tabel
1	Jurnal Pengaruh Mengunyah Permen Karet terhadap Rasa Haus pada Pasien Hemodialisa
2	Jurnal Efektifitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Dan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Tugurejo Semarang
3	Lembar Konsultasi

**PENGARUH PERMEN KARET TERHADAP RASA HAUS PADA
PASIEN *CHRONIC KIDNEY DISEASE* (CKD) YANG
MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN**

Alis Hanggraini, Ardika Wawan Saputra, Arfiana Pristiningrum, Nadya Oliviya Veronika, Rahmat
Raharjo, Ricky Adi Witoko, Rusman Mustakim, Wahyu Dwi Astuti, Widodo Jati Saputro,
Yurinda Alifa Putri Utami

ABSTRAK

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, yang ditandai adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan. Penurunan *intake* per oral ini akan menyebabkan mulut dan lidah jarang teraliri oleh air, dan keadaan ini memicu timbulnya keluhan haus. Keadaan haus merupakan hal yang umum terjadi pada klien yang sedang menjalani terapi hemodialisis karena gagal ginjal kronik. Keadaan haus karena sekresi saliva yang berkurang diperkirakan terjadi pada 70 – 97 % klien hemodialisa. Ada beberapa cara untuk mengurangi haus pada pasien yang menjalani hemodialisis, salah satunya dengan mengunyah permen karet. Tujuan analisis ini Penulisan Karya Ilmiah Akhir Ners ini bertujuan untuk melakukan analisa terhadap pengaruh permen karet terhadap rasa haus pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. Hasil analisis ditemukan penurunan penurunan rasah haus yang dirasakan pasien CKD yang menjalani hemodialisa. Diharapkan mengunyah permen karet dapat dijadikan pilihan alternatif dalam mengatasi rasa haus secara non farmakologi bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

Kata kunci : *chronic kidney disease* (CKD), hemodialisa, permen karet, rasa haus

**THE EFFECT OF RUBBER CANDY AGAINST THIRST FEELING
CHRONIC PATIENT KIDNEY DISEASE (CKD) THAT
RUN HEMODIALYZING THERAPY IN
RSUD dr. SOEHADI PRIJONEGORO
SRAGEN**

Alis Hanggraini, Ardika Wawan Saputra, Arfiana Pristinigrum, Nadya Oliviya Veronika, Rahmat
Raharjo, Ricky Adi Witoko, Rusman Mustakim, Wahyu Dwi Astuti, Widodo Jati Saputro,
Yurinda Alifa Putri Utami

ABSTRACT

Chronic Kidney Disease (CKD) is kidney damage that causes the kidneys can not get rid of toxins and blood residual products, which is characterized by protein in the urine and decreased glomerular filtration rate (LFG) which lasts for more than three months. This decrease in oral intake will cause the mouth and tongue to be rarely drained by water, and this condition triggers thirst complaints. Thirst is a common condition for clients who are undergoing hemodialysis therapy due to chronic kidney failure. Thirsty conditions due to reduced salivary secretion are estimated to occur in 70-97% of hemodialysis clients. There are several ways to reduce thirst in patients undergoing hemodialysis, one of which is by chewing gum. The purpose of this analysis Writing the Final Scientific Paper Nurses aims to analyze the effect of gum on thirst in chronic kidney disease (CKD) patients undergoing hemodialysis therapy at RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen. The analysis found a decrease in thirst felt by CKD patients undergoing hemodialysis. It is expected that chewing gum can be an alternative choice in overcoming thirst non pharmacologically for patients with chronic kidney failure undergoing hemodialysis.

Keywords : chewing gum, chronic kidney disease (CKD), hemodialysis, thirst.

BAB I

PENDAHULUAN

A. PENDAHULUAN

1. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kerusakan ginjal yang menyebabkan ginjal tidak dapat membuang racun dan produk sisa darah, yang ditandai adanya protein dalam urin dan penurunan laju filtrasi glomerulus (LFG) yang berlangsung selama lebih dari tiga bulan (Black & Hawks, 2009). Menurut *Kidney Disease Outcomes Quality Initiative* (KDOQI) (2015), CKD stadium V merupakan kerusakan jaringan ginjal atau menurunnya LFG kurang dari 15 mL/min/ 1,73 m² selama lebih dari tiga bulan dan menjalani hemodialisis (HD).

WHO (2015) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2015 mencapai 2,2 juta orang. Menurut Hill *et al* (2016) prevalensi global CKD sebesar 13,4% dengan 48% diantaranya mengalami penurunan fungsi ginjal dan tidak menjalani dialisis dan sebanyak 96% orang dengan kerusakan ginjal atau fungsi ginjal yang berkurang tidak sadar bahwa mereka memiliki CKD.. Menurut Riskesdas, (2018) prevalensi gagal ginjal kronik (sekarang disebut CKD) di Indonesia pada pasien usia lima belas tahun keatas di Indonesia yang didata berdasarkan jumlah kasus yang didiagnosis dokter adalah sebesar 0,2%. Prevalensi gagal ginjal kronik meningkat seiring bertambahnya

usia, didapatkan meningkat tajam pada kelompok umur 25-44 tahun (0,3%), diikuti umur 45-54 tahun (0,4%), umur 55-74 tahun (0,5%), dan tertinggi pada kelompok umur ≥ 75 tahun (0,6%). Prevalensi pada laki-laki (0,3%) lebih tinggi dari perempuan (0,2%) (). Di Jawa tengah terdapat 3.363 pasien, dimana 2.192 pasien baru dan 1.171 pasien aktif. Di Kota Surakarta, prevalensi gagal ginjal kronis sebesar 0,0%, sedangkan prevalensi pada kelompok usia 15-24 tahun (0,0%), 25-34 tahun (0,1%), 35-44 tahun (0,3%), 45-54 tahun (0,4%), 55-64 tahun (0,4%), 65-74 tahun (0,4%), 75 tahun (0,6%).

Penurunan GFR pada pasien GGK menyebabkan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan cairan dan elektrolit sehingga menyebabkan uremia. Ketidakseimbangan regulasi dan sekresi cairan dapat meningkatkan tekanan kapiler yang ditandaidengan edema (Davey, 2010). Edema diakibatkan oleh retensi natrium dan air sebagai respon penurunan perfusi darah ke ginjal dan penurunan kardiak output jantung sehingga terjadi hipervolemia (Price, 2009).

Penurunan *intake* per oral ini akan menyebabkan mulut dan lidah jarang teraliri oleh air, dan keadaan ini memicu timbulnya keluhan haus. Dalam proses fisiologis tubuh, 30-60 menit setelah minum perasaan haus dapat muncul kembali (Guyton, 2016). Apabila tidak adanya asupan cairan, maka akan terjadi peningkatan tekanan osmotik plasma dan penurunan volume cairan ekstraseluler dimana kedua hal ini merupakan

trigger bagi osmoreseptor di hipotalamus untuk menstimulus perasaan haus (Sherwood,2012). Penurunan volume cairan ekstraseluler mengakibatkan penurunan perfusi darah ke ginjal yang akan mengaktifkan renin, angiotensin dan aldosteron (RAA).

Keadaan haus merupakan hal yang umum terjadi pada klien yang sedang menjalani terapi hemodialisis karena gagalginjal kronik. Keadaan haus karena sekresi saliva yang berkurang diperkirakan terjadi pada 70-97% klien hemodialisa (Pray, 2017). Hal ini sesuai dengan pendapat yang telah disampaikan sebelumnya, bahwa perasaan haus pada pasien gagal ginjal kronik dapat disebabkan pembatasan cairan, obat-obatan, fisiologi tubuh, maupun fisiologi penyakit gagal ginjal itu sendiri. Rekomendasi dari Peter Munk Cardiac Center untuk mengatasi keluhan haus antara lain dengan menggosok gigi dan berkumur lebih sering, menjaga mulut tetap sejuk dengan cold mouth wash (Weiland, 2011). Solomon (dalam Arfany, 2014) menyebutkan ada beberapa cara untuk mengurangi haus pada pasien yang menjalani hemodialisis, diantaranya dengan frozen grapes, menyikat gigi, mengunyah permen karet atau permen mint atau permen bebas gula, dan mengulum es batu. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk menyusun karya tulis ilmiah akhir ners dengan judul pengaruh permen karet terhadap rasa haus pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

2. Rumusan Masalah

Bagaimana pengaruh permen karet terhadap rasa haus pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

BAB II

A. SKENARIO KASUS

Pasien Tn. M, 56 tahun dengan keluhan sesak nafas mulai dirasakan pasien sejak satu minggu SMRS. Keluhan muncul secara mendadak saat pasien bangun tidur, bertahan sepanjang hari, dan tidak disertai suara ngik-ngik. Keluhan akan semakin memberat dalam posisi tidur, dan sedikit membaik bila pasien duduk bersandar. Sesak nafas juga dirasakan bertambah berat saat pasien beraktivitas, sehingga selama keluhan muncul pasien hanya terbaring di tempat tidur. Pasien juga mengalami bengkak pada kedua kakinya. Kedua kaki tersebut bengkak secara bersamaan, disadari pertama kali saat pasien baru bangun tidur. Bengkak pada kedua kaki tidak disertai oleh rasa nyeri maupun kesemutan, hanya saja kedua kakinya dirasakan pasien lebih lemah bila digunakan untuk berjalan. Bengkak dikatakan tidak berkurang dengan beristirahat maupun dengan pemberian minyak urut.

Keluhan juga disertai muntah dengan frekuensi 3-4 kali/hari. Volume tiap kali muntah $\pm \frac{1}{4}$ gelas air mineral, berisi makanan yang pasien makan sebelumnya dan tidak berisi darah. Muntah selalu didahului rasa mual, yang muncul beberapa saat setelah pasien makan atau minum sesuatu. Pasien juga mengeluhkan lemah seluruh tubuh. Pasien mengaku tidak mengalami panas badan dan batuk baik sebelum maupun selama munculnya keluhan-keluhan diatas. Pasien juga tidak pernah mengalami nyeri pada pinggang belakang yang menjalar ke depan hingga ke lipat paha. BAB tidak mengalami

perubahan dalam hal frekuensi dan konsistensi. Adanya BAB yang mengandung darah atau BAB kehitaman disangkal oleh pasien. BAK juga tidak mengalami perubahan dalam hal frekuensi, volume dan warna kencing. Pasien juga menyangkal adanya kencing yang berwarna merah atau berbuih, nyeri saat kencing maupun kencing yang berisi batu juga disangkal oleh pasien. Sembilan hari sebelum masuk rumah sakit, pasien sempat berobat jalan ke klinik dokter spesialis Penyakit Dalam. Pasien diberikan obat-obatan berupa Folavit, asam amino, furosemide, dan valsartan kemudian dirujuk ke IGD RSUD dr. Soehadi Prijonegoro untuk dirawat.

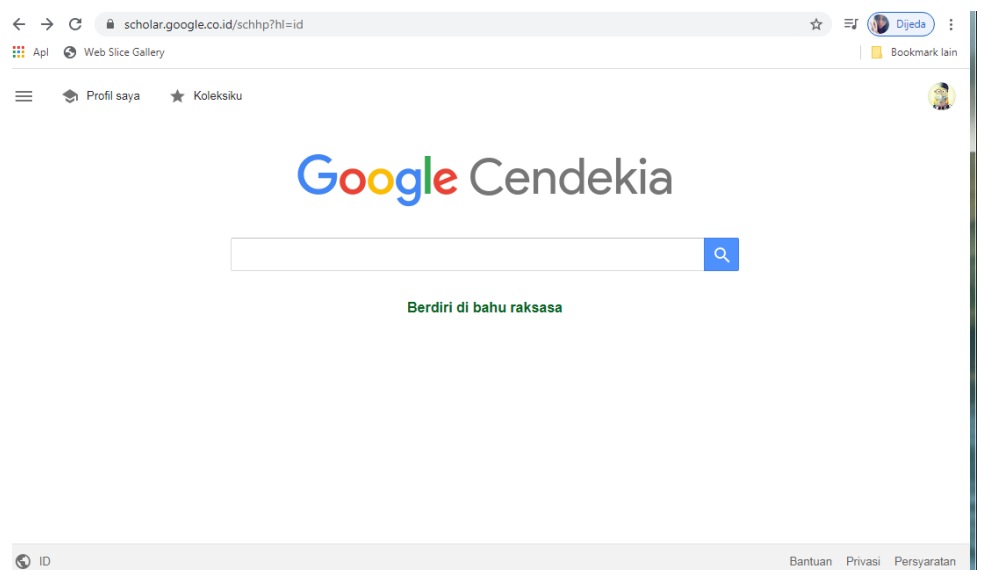
Pasien mengatakan belum pernah mengalami keluhan seperti ini sebelumnya, dan ini merupakan kali pertama pasien dirawat di Rumah Sakit. Pasien mengetahui dirinya menderita hipertensi sejak 5 tahun yang lalu, dan mendapat pengobatan amlodipine 1 x 1 tablet sehari. Akan tetapi pasien tidak rutin minum obat. Pasien hanya minum obat bila merasa kepalanya pusing atau tenguknya sakit. Tidak ada riwayat penyakit jantung, penyakit paru, penyakit hati, kencing manis, dan riwayat trauma. Sebelumnya pasien belum pernah ditransfusi darah. Pasien menyangkal adanya keluhan yang sama pada keluarga, Pasien juga menyangkal adanya riwayat hipertensi, diabetes melitus, alergi, penyakit ginjal, penyakit asma dan tuberkulosis pada keluarga. Tekanan Darah : 140/90 mmHg, Nadi : 100 kali/menit, Pernapasan: 36 kali/menit, Suhu : 36,7 °C. Konjungtiva anemis, mukosa mulut kering, bibir kering, akral hangat, tidak sianosis, edema negatif, CRT < 2 detik.

B. STRATEGI PENELUSURAN BUKTI

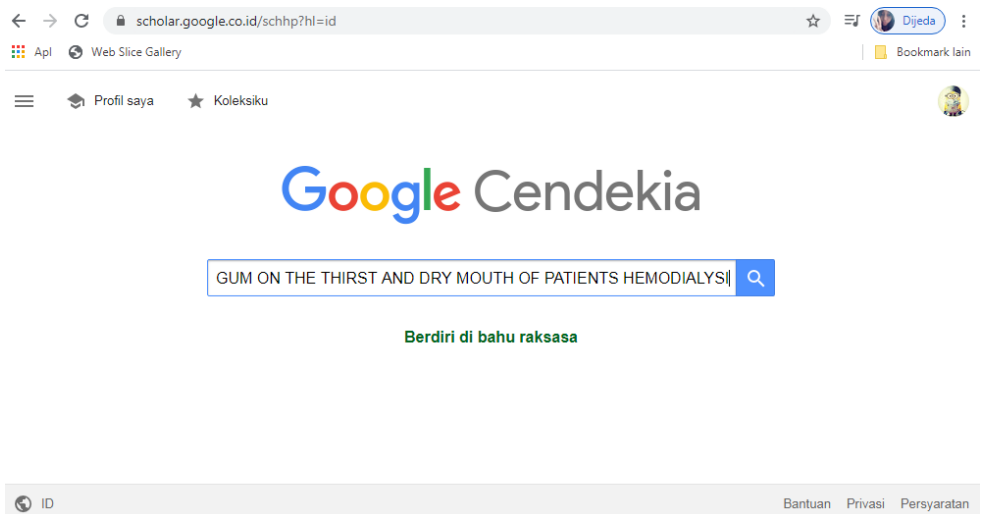
Penelusuran jurnal penelitian menggunakan alamat jurnal elektronik Google Cendekia (<https://scholar.google.co.id>) pada tanggal 06 Februari 2020 dengan kriteria jurnal keperawatan internasional yang telah terbit 10 tahun terakhir menggunakan kata kunci yang tercantum pada tabel 1.0 dan telah ditemukan beberapa hasil jurnal penelitian, kemudian dilakukan pemilihan sesuai dengan kriteria yang diinginkan.

Langkah – langkah pencarian jurnal 1

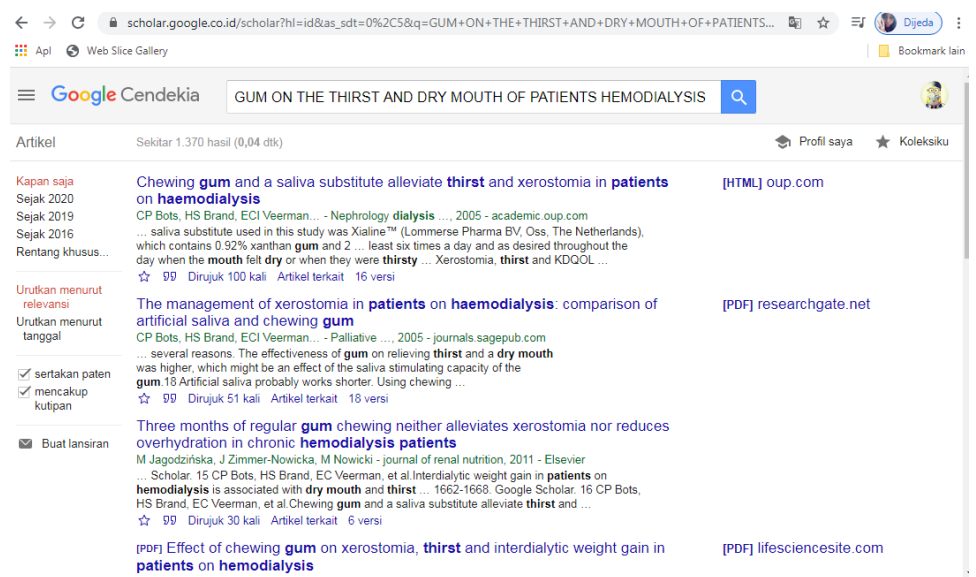
- 1) Buka alamat Google cendekia pada google atau langsung lewat <https://scholar.google.co.id/schhp?hl=id>



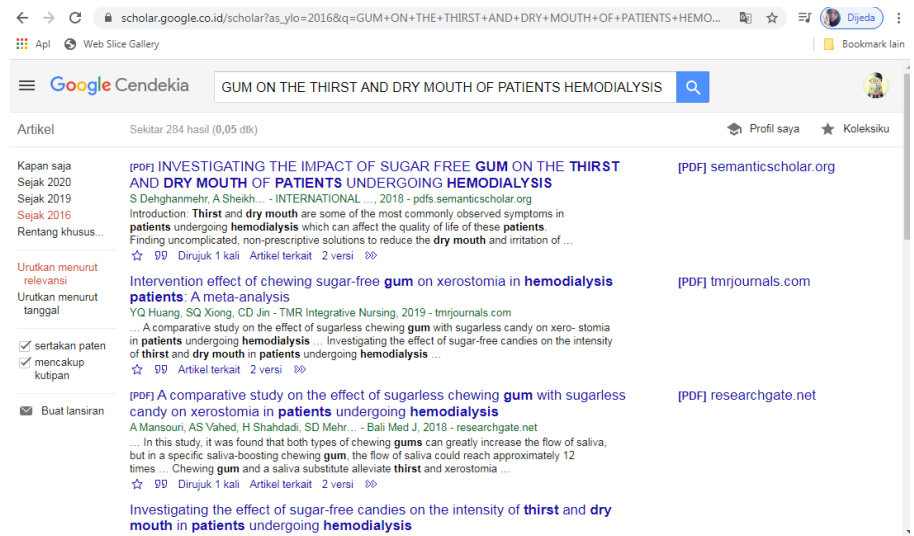
- 2) Kemudian ketik kata kunci atau PICO yang ingin dicari dengan bahasa inggris jika menghendaki jurnal internasional “Gum, thirst and dry mouth, Hemodialysis”.
Klik *search* atau tekan simbol / klik *enter*.



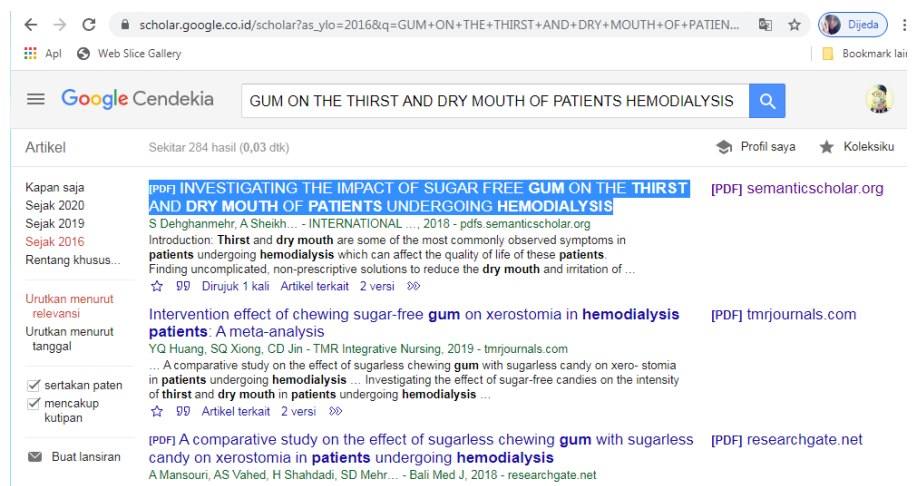
3) Muncul banyak jurnal seperti gambar dibawah ini,.



4) Kemudian membatasi penelusuran dengan beri tanda centang atau klik pada opsi sejak 2016 atau rentang waktu khusus. Urutkan sesuai relevansi



- 5) Setelah dilakukan pembatasan penelusuran didapatkan hasil 284 jurnal. Kemudian memilih jurnal yang sesuai dengan PICO dan muncul judul yang sesuai dengan yang kita butuhkan di nomor 1. (bisa di batasi lebih sedikit lagi dengan klik sejak 2019 atau 2020)



- 6) Buka di *new tab* untuk dibaca abstraknya, jika sesuai dengan yang dikehendaki, lakukan pengunduhan dengan klik *download* atau klik pada tanda yang tersedia

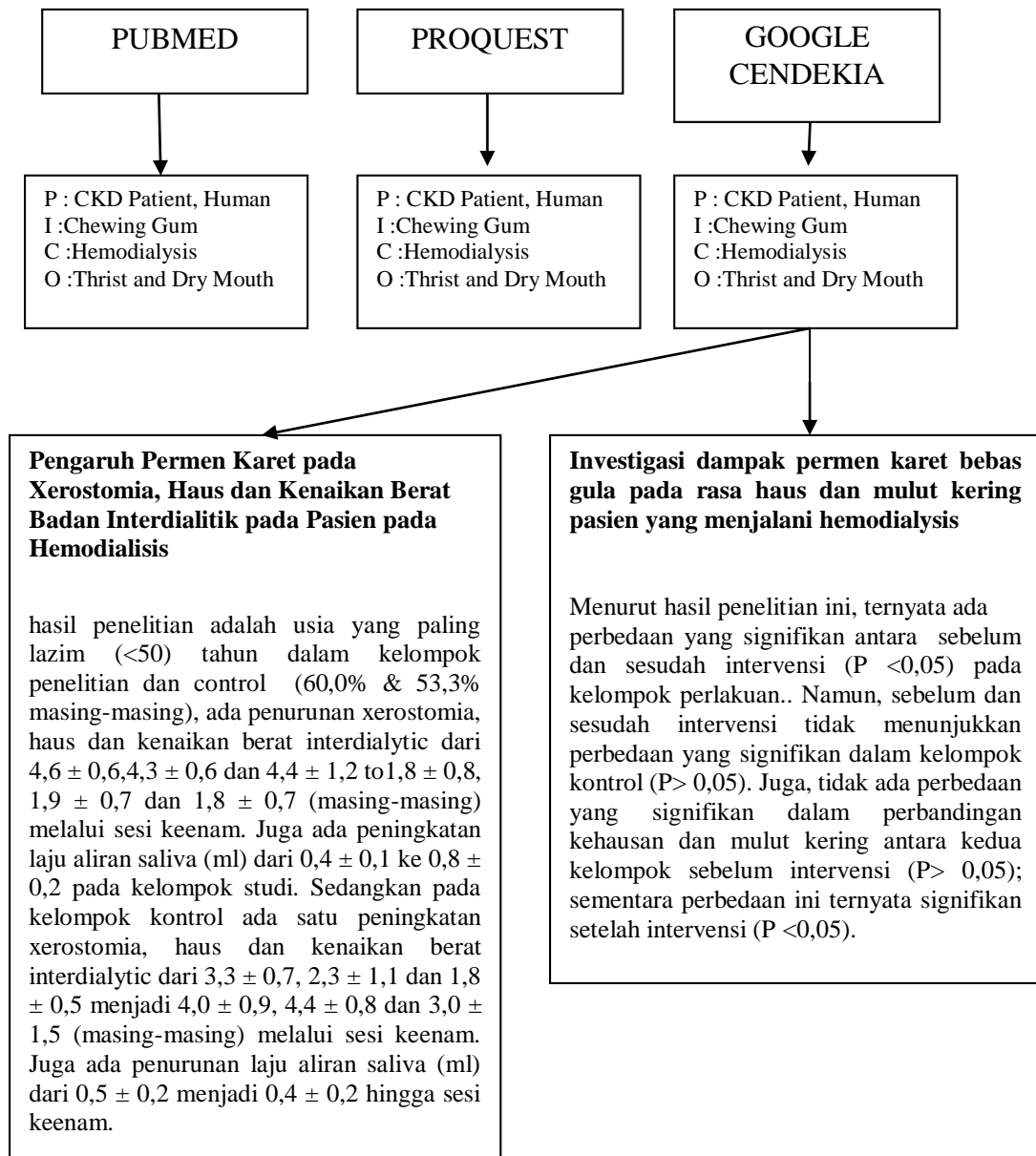


7) Selesai.

Tabel 1.0 Strategi Penelusuran Bukti

Database	Strategi Pencarian	Jurnal yang ditemukan	Jurnal yang dipilih
Pubmed https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/advanced diakses pada tgl 03 Februari	P : CKD Patient, Human I :Chewing Gum C :Hemodialysis O :Thirst and Dry Mouth	4	Tidak ada
Proquest https://search.proquest.com/advanced diakses pada tgl 04 Februari	P : CKD Patient, Human I :Chewing Gum C :Hemodialysis O :Thirst and Dry Mouth	22	Tidak ada
Google Cendekia https://scholar.google.co.id/schhp?hl=id (diakses pada tgl 05 Februari 2020)	P : CKD Patient, Human I :Chewing Gum C :Hemodialysis O :Thirst and Dry Mouth	Rentang waktu kapan saja = 1307	Tidak ada
Google Cendekia https://scholar.google.co.id/schhp?hl=id (diakses pada tgl 06 Februari 2020)	P : CKD Patient, Human I :Chewing Gum C :Hemodialysis O :Thirst and Dry Mouth	Rentang waktu sejak 2016 = 202	2

Diagram Alir



PEMBAHASAN

Nama Penulis & tahun	Judul Penelitian	Tujuan dan Pertanyaan penelitian	Desain Penelitian	Besar sampel	Variabel dependent dan pengukurannya	Uji Statistik	Hasil Penelitian	Kekuatan Penelitian	Kelemahan Penelitian	Kesimpulan untuk Praktek Keperawatan
Hanan Said and Hanan Mohammed (2013)	Pengaruh Permen Karet pada Xerostomia, Haus dan Kenaikan Berat Badan Interdialitik pada Pasien pada Hemodialisis	untuk menguji efek dari menggunakan permen karet bebas gula pada xerostomia, rasa haus dan kenaikan berat badan interdialitik (IWG) pada pasien yang menjalani hemodialisis.	<i>quasi-eksperimental</i> dengan pendekatan <i>pre and posttest nonequivalent control group design</i> .	Sampel penelitian 60 responden dibagi atas 30 responden kelompok perlakuan dan 30 responden kelompok kontrol. Metode sampling adalah <i>purposive sampling</i> .	Rasa haus dan berat badan pada pasien yang menjalani hemodialisa, diukur dengan menggunakan <i>Xerostomia Inventory (XI)</i> untuk mengukur dirasakan xerostomia <i>Dialysis Thirst Inventory (DTI)</i> untuk mengidentifikasi terjadinya kehausan. Berat <i>Interdialytic Gain (IWG)</i> untuk mengukur berat badan selama sesi dialisis. 5- Skala Tingkat Aliran Saliva: Dirancang untuk pengukuran tingkat air liur	Uji statistik <i>mann whitney u-test</i>	hasil penelitian adalah usia yang paling lazim (<50) tahun dalam kelompok penelitian dan kontrol (60,0% & 53,3% masing-masing), ada penurunan xerostomia, haus dan kenaikan berat interdialytic dari $4,6 \pm 0,6, 4,3 \pm 0,6$ dan $4,4 \pm 1,2$ to $1,8 \pm 0,8, 1,9 \pm 0,7$ dan $1,8 \pm 0,7$ (masing-masing) melalui sesi keenam. Juga ada peningkatan	a. Pembahasan cukup dimengerti oleh pembaca b. Memberikan gambaran inovasi intervensi terbaru kepada perawat dalam menangani pasien HD	a. Hasil penelitian cenderung subjektif dikarenakan peneliti tidak melihat secara langsung pasien menggunakan permen karet. b. Terdapat variable perancu dalam penelitian tersebut, yaitu: diet makanan, dan tingkat aktivitas	Kami menyimpulkan bahwa penggunaan permen karet mengurangi rasa haus, xerostomia, secara signifikan mengurangi kenaikan berat badan interdialytic dan meningkatkan laju aliran saliva pada pasien HD

							<p>laju aliran saliva (ml) dari $0,4 \pm 0,1$ ke $0,8 \pm 0,2$ pada kelompok studi. Sedangkan pada kelompok kontrol ada satu peningkatan xerostomia, haus dan kenaikan berat interdialytic dari $3,3 \pm 0,7$, $2,3 \pm 1,1$ dan $1,8 \pm 0,5$ menjadi $4,0 \pm 0,9$, $4,4 \pm 0,8$ dan $3,0 \pm 1,5$ (masing-masing) melalui sesi keenam. Juga ada penurunan laju aliran saliva (ml) dari $0,5 \pm 0,2$ menjadi $0,4 \pm 0,2$ hingga sesi keenam.</p>	<p>pasien selama di rumah</p>	
--	--	--	--	--	--	--	--	-------------------------------	--

Dehghanmehr et al (2018)	investigasi dampak permen karet bebas gula pada rasa haus dan mulut kering pasien yang menjalani hemodialisis	penelitian ini dilakukan untuk menyelidiki dampak gula bebas gusi pada dahaga dan mulut kering pasien yang menjalani hemodialisis	Penelitian kuasi-eksperimental saat ini Pasien dibagi secara acak menjadi dua kelompok intervensi dan kontrol;	Sampel penelitian 50 responden dibagi atas 20 responden kelompok perlakuan dan 20 responden kelompok kontrol. Metode sampling adalah purposive sampling.	Rasa haus dan mulut kering pasien yang menjalani hemodialisis pasien dievaluasi dengan menggunakan instrumen <i>dialysis thirst quotient instrument (DTI)</i> alat pengukur mulut kering (XI, VAS). Pasien dari kelompok intervensi diberitahu mengunyah permen karet bebas gula selama satu minggu ketika mereka merasa haus; Namun, kontrol kelompok tidak menerima intervensi apa pun. Rasa haus dan mulut kering pasien diukur kembali dan dianalisis	Uji statistik <i>Wilcoxon test analysis</i>	Menurut hasil penelitian ini, ternyata ada perbedaan yang signifikan antara sebelum dan sesudah intervensi ($P < 0,05$) pada kelompok perlakuan.. Namun, sebelum dan sesudah intervensi tidak menunjukkan perbedaan yang signifikan dalam kelompok kontrol ($P > 0,05$). Juga, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam perbandingan kehausan dan mulut kering antara kedua kelompok	a. Menggunakan grup kontrol dan perawatan b. Membandingkan dengan studi lain	a. Tidak dijelaskan kriteria inklusi dan eksklusi dalam menentukan sampel	Menurut hasil penelitian ini pasien yang menderita komplikasi ini mungkin disarankan untuk menggunakan permen karet bebas gula. Karena menggunakan biaya rendah dan mudah untuk ditemui/tersedia .
--------------------------	---	---	--	--	---	---	---	---	---	--

					menggunakan SPSS versi 22 setelah intervensi.		sebelum intervensi ($P > 0,05$); sementara perbedaan ini ternyata signifikan setelah intervensi ($P < 0,05$).			
--	--	--	--	--	---	--	---	--	--	--

Berdasarkan hasil perbandingan dengan jurnal penelitian yang sudah ada, bahwa rasa haus disebabkan oleh berkurangnya sekresi saliva dapat mengakibatkan rasa ketidaknyamanan pada rongga mulut, nyeri, peningkatan tingkat caries gigi, infeksi mulut kesulitan berbicara dan menelan makanan, sehingga asupan gizi pun menurun serta penambahan berat badan dikarenakan meningkatnya intake cairan. Peningkatan sekresi saliva dapat dipengaruhi oleh berbagai rangsangan, yaitu rangsangan mekanis, rangsang kimia, dan rangsang neuronal (Ariani, 2014). Rasa haus segera berkurang manakala seseorang memasukkan air kedalam mulutnya, bahkan sebelum air sampai ke traktus gastrointestinalis. Individu yang memiliki fistula esofagus, yang membuat air tidak pernah sampai ke lambung, haus akan berkurang setelah ada air yang melewati fistula tersebut dan hal ini dapat bertahan hingga 15 menit sejak air masuk kedalam tubuh dan apabila tidak ada fistula sehingga air mampu mencapai lambung dan meregangkan dinding lambung, kemampuan menahan rasa haus akan lebih lama lagi, sehingga mengulum mengunyah dapat menjadi pilihan dalam mengatasi masalah haus yang muncul pada pasien GGK yang menjalani perawatan diruang hemodialisa (Guyton, 2012).

Mengunyah permen karet dengan kadar gula rendah merupakan terapi alternatif yang dapat diberikan sebagai untuk merangsang kelenjar ludah atau terapi paliatif pada pasien yang menjalani hemodialisa. Pasien hemodialisa yang mengeluh mengalami mulut kering atau *xerostomia* dan dianjurkan untuk mengunyah permen karet ditemukan lebih banyak mengalami pengurangan rasa haus (60%) dibandingkan yang mendapat terapi saliva pengganti (15%)

(Pranandari, 2015). Efektifitas mengunyah permen karet rendah gula sebagai cara mengatasi rasa haus pada pasien GGK telah dibuktikan pada penelitian yang melibatkan 65 pasien yang melakukan terapi hemodialisa dan diberikan permen karet selama 2 minggu menunjukkan penurunan rasa haus pada pasien GGK dari skor 29,9 menjadi 28,1 (Arfany, 2014). Hasil penelitian Dehghanmehr *et al* (2018) menunjukkan bahwa penurunan rata-rata dalam durasi dan keparahan rasa haus dan mulut kering pada kelompok intervensi permen karet secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol, menyiratkan bahwa permen karet bebas gula memiliki efek yang signifikan pada rasa haus dan mulut kering. para pasien.

Hal ini sejalan dengan yang peneliti lakukan, mengunyah permen karet dengan kadar rendah gula efektif dalam menurunkan rasa haus pada pasien GGK yang sedang menjalani hemodialisa. Mengunyah permen karet dengan rendah gula akan menstimulasi saraf simpatis dan parasimpatis sehingga meningkatkan produksi dan laju aliran saliva selanjutnya menstimulasi osmoreseptor yang memantau kebutuhan cairan impuls ke hipotalamus sehingga kebutuhan cairan dapat terpenuhi (Potter & Perry, 2010).

BAB III

PENUTUP

A. Kesimpulan

Terapi mengunyah permen karet terbukti efektif dalam menurunkan rasa haus yang dialami pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani terapi hemodialisa di RSUD dr. Soehadi Prijonegoro Sragen.

B. Saran

Diharapkan mengunyah permen karet dapat dijadikan pilihan alternatif dalam mengatasi rasa haus secara non farmakologi bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa.

DAFTAR PUSTAKA

- Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusuma, M. A. B. (2014). Efektifitas mengunyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus pada pasien penyakit gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisi di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Keperawatan dan kebidanan (JIKK)*, 2-9.
- Ariani, N., Yasa, D., Arisusana, I. (2014). Pengaruh mengunyah permen karet xylitol terhadap rasa haus pada pasien CKD dengan terapi hemodialisa.
- Conchon, M. F. & Fonseca, L. F. (2014). Ice and water efficiency in the management of thirst in the immediate post operative period: randomized clinical trial. *Journal of nurse UFPE on line* 8(5): 1435-40.
- Dehghanmehr et al. (2018). *investigating the impact of sugar-free gum on the thirst and dry mouth of patients undergoing hemodialysis*. E-ISSN: 0975-8232; P-ISSN: 2320-5148 IJPSR, 2018; Vol. 9, issue 5: 2062-2066. Student Research Committe Nursing and Midwifery School, Student of Medicine : Zabol University of Medical Sciences, Zabol, Iran.
- Herdman, T. Heather. (2018). *Nursing Diagnoses Definition and Classification 2018-2020*. Oxford: Wiley-Blackwell.
- Kara, B. (2013). *Validity and reliability of the Turkish version of the Thirst Distress Scale in patients on hemodialysis*. *Asian Nursing Reaserch* 7 (2013): 212-218.
- Mohr, W. K. (2010). *Psychiatric Mental Health Nursing*. Philadelphia: Lippincot Williams & Wilkins.
- Pranandari, R. (2015). Faktor risiko gagal ginjal kronik di unit hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Pharmaceutic Journal Vol 11 No 2*.
- Price, S., A & Lorraine, M. W (2009). *Patofisiologi, konsep klinis prosesproses penyakit Vol 1 Ed 6*. Jakarta: EGC.
- Riskesdas. (2018). Hasil Utama Riskesdas 2018. Kementerian Kesehatan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.
- Rizqi, A. (2013). Pengaruh pemberian permen karet yang mengandung *xylitol* terhadap penurunan keluhan pada lansia penderita xerostomia. *Jurnal medika muda* 1-5.

- Said, Hanan & Mohammed, Hanan. (2013). *Effect of Chewing Gum on Xerostomia, Thirst and Interdialytic Weight Gain in Patients on Hemodialysis*. *Life Science Journal* 2013;10(2). Department of Medical-Surgical Nursing, Faculty of Nursing, Ain Shams University
- Saverinus Suhardin, Kusnanto, Ilya Krisnana. (2016). *Acceptance And Commitment Therapy (Act) Meningkatkan Kualitas Hidup Pasien Kanker (Acceptance And Commitment Therapy Improve The Quality Of Life Patients Suffering Cancer)*. *Jurnal Ners* Vol. 11 No. 1 April 2016: 118-127
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., Hinkle, J.L., and Cheever, K.H. (2014). *Textbook of medical surgical nursing*. 12th ed. Philadelphia: Lipincott Williams & Wilkins.