

## EFEKTIFITAS MENGUNYAH PERMEN KARET DENGAN BERKUMUR AIR MATANG TERHADAP RASA HAUS PADA PASIEN YANG MENJALANI HEMODIALISA

Rizki Muliani<sup>1</sup>, Raden Siti Jundiah<sup>2</sup>, Susan Irawan<sup>3</sup>, Sri Wulan Megawati<sup>4</sup>

<sup>1,2,3,4</sup> Universitas Bhakti Kencana

sri.wulan@bku.ac.id

### ABSTRAK

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan kondisi ginjal mengalami penurunan dalam melakukan fungsinya dimana Hemodialisis (HD) merupakan penanganan tersering. Pasien yang menjalani HD diberikan pembatasan asupan cairan untuk mengurangi penumpukan cairan di dalam tubuh. Pasien HD yang tidak patuh terhadap pembatasan cairan menyebabkan IDWG (*Inter Dialytic Weight Gain*), *dyspnea*, edema, *efusi pleura*, hipertensi dan komplikasi gagal jantung. Ketidapatuhan pasien dalam pembatasan cairan paling sering karena merasa haus. Oleh karena itu, perlu dilakukan manajemen haus pada pasien HD, diantaranya dengan mengunyah permen karet dan berkumur air matang. Tujuan penelitian ini membandingkan intervensi yang paling efektif dari mengunyah permen karet dan berkumur air matang terhadap tingkat haus. Jenis penelitian *quasi-experiment* dengan pendekatan dua grup *pre-test – post-test* dimana populasinya adalah pasien yang menjalani hemodialisis dan sampel dipilih dengan *purposive sampling* dengan jumlah sampel 40 responden 20 yang diberikan permen *xylitol* dan 20 berkumur air matang. Hasil penelitian menunjukkan Nilai Sig (*2-tailed*)  $0.357 > 0.05$  sehingga yang artinya tidak ada perbedaan yang signifikan antara mengunyah permen karet dengan berkumur air matang dalam menurunkan tingkat haus dengan CI 95%. Meskipun tidak ada perbedaan signifikan penurunan tingkat haus baik mengunyah permen karet maupun berkumur air matang tindakan ini dapat dijadikan rekomendasi untuk pasien HD menangani rasa haus.

**Kata kunci:** hemodialisis, kumur air matang, Penyakit Ginjal Kronik (PGK), permen karet, sensasi haus.

### ***EFFECTIVENESS OF CHEWING BUBBLE GUM CANDY WITH GURGLING BOILED WATER ON THIRST IN PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS***

#### ***Abstract***

*Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition in which the kidneys experience a decline in their function, where hemodialysis (HD) is the most common treatment. Patients undergoing HD are given restrictions on fluid intake to reduce fluid buildup in the body. HD patients who do not comply with fluid restrictions cause IDWG (Inter Dialytic Weight Gain), dyspnea, oedema, pleural effusion, hypertension, and heart failure complications. Patient noncompliance with fluid restriction is most often due to thirst. Therefore, it is necessary to manage thirst in HD patients by chewing gum and gargling boiled water. This study compared the most effective interventions of chewing gum and gargling with boiled water on thirst levels. This type of quasi-experimental research with a two-group pretest-posttest approach where the population is patients undergoing hemodialysis and the sample is selected by purposive sampling with a sample size of 40 respondents, 20 of which are given xylitol candies and 20 are gargled with boiled water. The results showed a Sig (2-tailed) value of  $0.357 > 0.05$ , meaning there is no significant difference between chewing gum and rinsing with boiled water in reducing thirst with a 95% CI. Although there is no significant difference in reducing thirst levels, both chewing gum and gargling boiled water, this action can be used as a recommendation for HD patients to treat thirst.*

**Keywords:** *gargling boiled water, chewing gum, chronic kidney disease, hemodialysis, thirst sensation*

## PENDAHULUAN

Ginjal adalah organ vital yang berperan mengatur keseimbangan cairan dan asam basa, metabolisme, mengeluarkan toksin (sisa metabolisme) dari tubuh. Jika terjadi kerusakan pada ginjal dapat menyebabkan terjadinya penyakit ginjal kronik (PGK) yang mengakibatkan fungsi ginjal menurun sehingga ginjal tidak mampu mempertahankan keseimbangan cairan elektrolit, metabolisme dan terjadi uremia. Uremia ditangani dengan terapi pengganti ginjal, di mana hemodialisis (HD) merupakan pilihan utama dan terbanyak pada pasien PGK. Berdasarkan data *Indonesian Renal Registry* (IRR) Indonesian et al., (2018) pasien aktif yang menjalani HD di Indonesia sebanyak 132.142 orang dan di Jawa Barat sebanyak 33.828 orang. Haus merupakan gejala yang sering terjadi pada pasien PGK dengan prevalensi berkisar 30,9%-95% pada pasien yang menjalani HD.

Haus merupakan sensasi kekeringan di mulut dan kerongkongan yang mendorong keinginan untuk mendapatkan asupan cairan. Manajemen haus perlu dilakukan agar pasien tidak minum melebihi batasan asupan cairan yang seharusnya. Ketidakpatuhan pasien HD terhadap pembatasan cairan dapat mengakibatkan kelebihan cairan dalam tubuh yang menyebabkan edema, sesak, peningkatan IDWG (*Inter Dialytic Weight Gain*), hipertensi, gagal jantung yang dapat memperburuk kondisi pasien HD. Manajemen haus diperlukan untuk mengurangi sensasi haus diantaranya mengunyah permen, membekukan minuman yang diperbolehkan menjadi setengah beku, mengulum es batu, menambah lemon atau mint ke dalam air, berkumur dengan obat kumur yang didinginkan dan berkumur dengan air matang.

Penelitian sebelumnya menunjukkan

bahwa menghisap es adalah cara paling efektif untuk mengurangi rasa haus pada pasien HD (Dasuki & Basok, 2019). Namun, ada kerugian dari mengisap es batu, beberapa pasien tidak tahan dingin saat mengisap es batu. Studi lain menemukan bahwa berkumur dengan air matang dapat mengurangi rasa haus pada pasien HD dengan rata-rata waktu menahan haus selama 50 menit (Najikhah, 2020). Penelitian tentang mengunyah permen karet menunjukkan bahwa mengunyah permen karet mengakibatkan penurunan rasa haus yang besar hingga ringan, sehingga hal ini berdampak signifikan terhadap rasa haus pada pasien HD yang mengunyah permen karet. Sehingga dalam penelitian ini, peneliti mencoba intervensi mengunyah permen karet dan berkumur air matang karena merupakan intervensi yang murah, mudah dibawa kemana-mana dan tanpa efek samping serta cara yang praktis dibandingkan dengan intervensi lainnya. Mengunyah permen karet dan berkumur air matang menyebabkan pergerakan otot-otot di mulut yang menstimulasi kelenjar saliva untuk memproduksi saliva sehingga mengakibatkan rasa haus berkurang (Aldy Fauzi et al., 2021).

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa durasi haus sambil menghisap es batu rata-rata 93 menit, kelompok air matang rata-rata 55 menit, dan kelompok kumur obat kumur rata-rata 69,71 menit, dimana hasil menunjukkan perbedaan yang tidak signifikan diantara ketiganya dengan (nilai  $p$  0,061) (Armiyati & Mustofa, 2019). Penelitian lain menunjukkan bahwa terdapat perbedaan efektivitas menghisap permen karet rendah gula dan es batu dalam mengurangi rasa haus, dimana menghisap es batu lebih efektif daripada mengunyah permen karet rendah gula dengan  $p$ -value 0,00 (Arfany, 2014). Mengunyah permen karet dan berkumur air matang dapat digunakan untuk menurunkan

haus pada pasien hemodialisis namun, belum ada yang membandingkan keefektifan dari kedua intervensi ini sehingga tujuan penelitian ini adalah menganalisis efektivitas mengunyah permen karet dan berkumur air matang terhadap tingkat haus pada pasien hemodialisis.

## METODOLOGI

Penelitian ini merupakan penelitian *quasi-experiment* dengan pendekatan *two group pretest-post-test design* yaitu penelitian pada dua kelompok eksperimen (kelompok intervensi 1 dengan mengunyah permen karet dan kelompok intervensi 2 dengan berkumur air matang), kemudian dilakukan pengukuran rasa haus sebelum dan setelah intervensi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rutin yang menjalani HD di salah satu Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) di Jawa Barat sebanyak 142 orang dalam satu bulan terakhir. Sampel ditentukan dengan menggunakan teknik *purposive-sampling* yaitu pemilihan sampel berdasarkan kriteria yang ditentukan oleh peneliti sehingga mewakili karakteristik populasinya. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang rutin menjalani HD minimal 6 bulan didiagnosa, kesadaran *compos mentis*, tidak alergi terhadap permen karet bebas gula yang mengandung *xylitol*, mengalami haus (baik haus ringan, sedang, maupun berat), mempunyai *smartphone* dengan aplikasi whatsapp dan bisa melakukan *video call*, serta bersedia melakukan *video call* 3x/ sehari selama seminggu (6 hari) selama pelaksanaan intervensi. Setelah dilakukan seleksi sesuai kriteria inklusi dan eklusi maka diperoleh sampel penelitian sebanyak 40 orang yang dibagi menjadi dua kelompok yaitu 20 orang pada kelompok intervensi 1 dan 20 orang pada kelompok intervensi 2. Pasien banyak yang menolak mengikuti penelitian ini dikarenakan keterbatasan dalam penggunaan alat komunikasi terutama *video call*. Instrumen

dalam penelitian ini mengadaptasi penuh *Thirst Distress Scale* (TDS) untuk mengukur tingkat haus dan prosedur kerja mengunyah permen karet dan berkumur air matang. Instrumen TDS terdiri dari 6 pernyataan dengan skoring skala likert yaitu: sangat tidak setuju 1, tidak setuju 2, netral 3, setuju 4, dan sangat setuju 5. Rentang skor 6-30 kemudian dikelompokkan menjadi tiga kategori (1) haus ringan 6-13, (2) haus sedang 14-21, (3) haus berat 22-30. Hasil Uji validitas instrument menunjukkan konsistensi internal yang dapat diterima (koefisien alfa *Cronbach* ,81), dan keandalan (validitas) yang baik (koefisien korelasi intrakelas ,88), sehingga TDS merupakan instrumen yang valid dan dapat diandalkan untuk mengevaluasi tingkat haus pada pasien hemodialisis (Kara, 2013). Pelaksanaan penelitian dibantu oleh enumeurator sebanyak 8 orang yang merupakan perawat hemodialisa dimana satu orang enumeurator mengawasi 5 responden. Pelaksanaan intervensi diawasi melalui *video call* 3x/ sehari selama seminggu (6 hari).

Pengumpulan data pretest Diawali dengan melakukan skrining untuk mencari pasien yang sesuai dengan kriteria inklusi, kemudian dilakukan *informed consent* penjelasan keuntungan dan kerugian menjadi responden, lalu mengisi lembar persetujuan menjadi responden. Setelah pasien menyetujui lalu diberikan kuesioner *Thirst Distress Scale* (TDS) pada kedua kelompok untuk mengetahui tingkat haus yang dirasakan pasien. Pengumpulan data tahap intervensi Peneliti membagi responden ke dalam dua kelompok yaitu kelompok 1 diberikan intervensi mengunyah permen karet dan kelompok 2 dengan kumur air matang. Kelompok 1 diberikan 2 buah permen karet bebas gula yang mengandung *xylitol/mint* untuk sekali mengunyah dan dikunyah selama  $\pm 10$  menit kemudian dibuang kembali saat di ruangan. Setelah itu peneliti memberikan 40 buah permen

karet untuk dibawa ke rumah. Kelompok 2 diberikan gelas ukur yang sudah terisi air sebanyak 25 ml air dengan suhu ruangan untuk melakukan intervensi berkumur air matang selama 30 detik lalu dibuang kembali saat di ruangan, setelah itu peneliti memberi gelas ukur dan 1 botol air mineral 600 ml untuk dibawa ke rumah sebagai bekal melakukan intervensi di rumah masing-masing. Prosedur dijadwalkan 3 kali sehari selama 1 minggu (6 hari), Jam 08.00 pagi, 12.00 siang dan 16.00 sore. Saat melaksanakan intervensi, enumeurator menjadi *time keeper* dan menghitung waktu menggunakan *stopwatch*. Enumeurator melakukan *video call conference* dengan aplikasi whatsapp untuk mengobservasi

dan memandu pelaksanaan intervensi selama di rumah.

Pengumpulan data *post-test* Setelah pemberian intervensi selama 1 minggu, peneliti memberikan kembali kuesioner *Thirst Distress Scale* (TDS) pada kedua kelompok untuk mengetahui tingkat haus yang dirasakan pasien. Analisis data univariat menggunakan distribusi frekuensi dan mean sedangkan Analisis bivariatnya menggunakan uji independent *t-Test*. Penelitian ini telah diajukan uji etik penelitiannya di Komisi Etik penelitian Universitas Bhakti Kencana.

## HASIL

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden**

Karakteristik	Mengunyah permen Karet		Berkumur Air Matang	
	n	%	n	%
<b>Usia (tahun)</b>				
a. 30-40	2	10,0	3	15,0
b. 41-50	6	30,0	4	20,0
c. 51-60	7	35,0	12	60,0
d. 61-70	5	25,0	1	5,0
<b>Jenis Kelamin</b>				
a. Laki-Laki	10	50,0	10	50,0
b. Perempuan	10	50,0	10	50,0
<b>Pendidikan terakhir</b>				
a. SD	1	5,0	4	20,0
b. SMP	3	15,0	3	15,0
c. SMA	11	55,0	9	45,0
d. D3	3	15,0	2	10,0
e. S1	1	5,0	2	10,0
f. S2	1	5,0	0	0
<b>Agama</b>				
a. Islam	19	95,0	20	100
b. Lainnya	1	5,0	0	0
<b>Berat badan</b>				
a. 40-50 kg	2	10,0	3	15,0
b. 51-60 kg	6	30,0	10	50,0
c. 61-70 kg	8	40,0	5	25,0

Karakteristik	Mengunyah permen Karet		Berkumur Air Matang	
	n	%	n	%
d. 70-80 kg	4	20,0	0	0
e. 81-90 kg	0	0	2	10,0
<b>Tinggi Badan</b>				
a. 150-160 cm	6	30,0	10	50,0
b. 161-170 cm	11	55,0	8	40,0
c. 171-180 cm	3	15,0	2	10,0

Berdasarkan tabel 1 hampir sebagian dari jumlah responden (42,5%) berusia 51-60, setengahnya (50,0%) jenis kelamin laki laki dan perempuan, setengahnya (50,0%) berpendidikan SMA,

hamper seluruh responden (50,0%) beragama islam, hamper sebagian (40,0%) berat badan 51-60 dan hamper sebagian (47,5%) tinggi badannya 161-170 cm.

**Tabel 2. Tingkat Haus Pre dan Post Kelompok Mengunyah Permen Karet**

Kategori	Pre		Post	
	n	%	n	%
Haus Ringan	4	20,0	7	35,0
Haus Sedang	8	40,0	12	60,0
Haus Berat	8	40,0	1	5,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 8 responden (40,0%) berada pada kategori haus sedang dan berat, sedangkan saat post sebanyak

12 responden (60,0%) berada pada kategori haus sedang.

**Tabel 3. Tingkat Haus Pre dan Post Berkumur Air Matang**

Kategori	Pre		Post	
	n	%	n	%
Haus Ringan	3	15,0	4	20,0
Haus Sedang	10	50,0	12	60,0
Haus Berat	7	35,0	4	20,0
<b>Total</b>	<b>20</b>	<b>100</b>	<b>20</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 2 sebanyak 10 responden (50,0%) berada pada kategori haus sedang,

sedangkan saat post sebanyak 12 responden (60,0%) berada pada kategori haus sedang.

**Tabel 4. Pengaruh Mengunyah Permen Karet Terhadap Rasa Haus**

	<i>Mean difference</i>	<i>Std. Deviation</i>	<i>p-value</i>
Mengunyah Permen Karet Rasa haus pre-post test	4,100	1.744	0,000

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan perbedaan rata-rata rasa haus pasien hemodialisa sebelum dan setelah mengunyah permen karet yaitu 4,1 (SD=±1,744). Hasil uji paired t-test

menunjukkan nilai signifikansi 0,000 <0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh rasa haus pada pasien hemodialisa sebelum dan setelah mengunyah permen karet.

**Tabel 5. Pengaruh Kumur Air Matang Terhadap Rasa Haus**

		<i>Mean difference</i>	<i>Std Deviation</i>	<i>p-value</i>
Kumur Air matang	Rasa haus <i>pre-post test</i>	2,550	1.276	0,000

Berdasarkan tabel 5 menunjukkan perbedaan rata-rata rasa haus pasien hemodialisa sebelum dan setelah berkumur air matang yaitu 2,55 (SD=±1,276). Hasil uji *paired t-test*

menunjukkan nilai signifikansi 0,000 <0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh rasa haus pada pasien hemodialisa sebelum dan setelah kumur air matang.

**Tabel 6. Perbedaan efektifitas Mengunyah permen Karet dan Kumur Air matang terhadap rasa haus pasien hemodialisa**

<b>Rasa Haus</b>	<b>Mean</b>	<b>Std. Deviation</b>	<b>Mean Difference</b>	<b>Sig. (2-tailed)</b>
Mengunyah permen karet	13,65	5.770		
Kumur Air matang	15,30	5.411	-1.650	0,357

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata rasa haus pada pasien hemodialisa setelah mengunyah permen karet yaitu 13,65 (SD=±5,77). Sedangkan rata-rata rasa haus setelah kumur air matang yaitu 15,3 (SD=±5,411). Perbedaan rata-rata rasa haus pada pasien yang mengunyah permen karet dan kumur air matang yaitu -1,650. Rata-rata rasa haus pada kelompok mengunyah permen karet lebih rendah dari pada rata-rata rasa haus pada kelompok kumur air matang.

Hasil uji *independent t-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,357 > 0,05, sehingga  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan rasa haus pada kelompok mengunyah permen karet dan kumur air matang.

## PEMBAHASAN

Berdasarkan Tabel 6 menunjukkan bahwa rata-rata rasa haus pada pasien hemodialisa

setelah mengunyah permen karet yaitu 13,65 (SD=±5,77). Sedangkan rata-rata rasa haus setelah kumur air matang yaitu 15,3 (SD=±5,411). Perbedaan rata-rata rasa haus pada pasien yang mengunyah permen karet dan kumur air matang yaitu -1,650. Rata-rata rasa haus pada kelompok mengunyah permen karet lebih rendah dari pada rata-rata rasa haus pada kelompok kumur air matang. Hasil uji *independent t-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,357 > 0,05, sehingga  $H_0$  diterima yang artinya tidak terdapat perbedaan yang signifikan rasa haus pada kelompok mengunyah permen karet dan kumur air matang.

Gagal Ginjal Kronis (PGK) adalah disfungsi ginjal yang progresif dan ireversibel dimana tubuh tidak mampu mempertahankan keseimbangan metabolisme, cairan, dan elektrolit, sehingga terjadi uremia yang ditandai dengan *proteinuria*, hipertensi, dan penurunan laju *filtrasi glomerulus* (GFR) <

15mL/menit, disertai dengan memburuknya kondisi pasien (Dajak et al., 2011). Gagal ginjal dapat bermanifestasi sebagai akumulasi cairan (edema paru atau edema perifer), *uremia toksik* berlebihan yang menyebabkan perikarditis dan iritasi pada saluran pencernaan dari mulut ke anus, ketidakseimbangan biokimia (hiperkalemia, hiponatremia, asidosis metabolik), dan metabolisme *fosfat*. Keseimbangan kalsium menyebabkan demineralisasi tulang, *neuropati perifer*, *pruritus*, pernapasan dangkal, anoreksia, mual, muntah, kelemahan dan kelelahan seiring waktu (Fitria, 2022). Besarnya dampak yang terjadi pada pasien PGK tersebut, maka perlu dilakukan penanganan dengan Terapi Pengganti Ginjal (TPG), di mana hemodialisis merupakan TPG terbanyak dan efektif yang dijalani oleh pasien PGK karena dapat meningkatkan usia hidup pasien dari 5 tahun menjadi 20 tahun. Pasien yang menjalani HD perlu melakukan pembatasan asupan cairan untuk meningkatkan aktivitas regulator dalam upaya mengurangi beban kerja ginjal dan mengurangi akumulasi cairan yang ada di dalam tubuh (Septiwi & Setiaji, 2020), jika pasien tidak patuh dalam pembatasan asupan cairan akan mengakibatkan kelebihan cairan dalam tubuh yang menyebabkan terjadinya peningkatan *IDWG (Inter Dialytic Weight Gain)*, edema, sesak nafas, hipertensi, gagal jantung.

Hasil penelitian di Tabel 2 menunjukkan bahwa sebanyak 8 responden (40%) berada pada kategori haus sedang dan berat saat pre mengunyah permen karet *xylitol*. Haus merupakan sensasi kekeringan di mulut dan kerongkongan yang mendorong keinginan untuk mendapatkan asupan cairan, terjadi akibat pembatasan cairan, berkurangnya sekresi saliva, perubahan biokimia dan biologis, kelainan hormonal, dan penggunaan obat. Penyebab terbanyak yang mengakibatkan pasien HD tidak mematuhi pembatasan asupan cairan adalah

sering merasa haus (Dasuki & Basok, 2019).

Hasil penelitian ini sejalan dengan Prasetya et al. (2020) yang menemukan bahwa mengunyah permen karet lebih cepat menurunkan haus dibanding dengan obat kumur. Berdasarkan hasil penelitian di Tabel 3 saat pre berkumur air matang 10 responden (50%) berada pada kategori haus sedang. Haus menimbulkan berbagai sensasi pada pasien HD seperti air liur kental, bibir kering, dan lidah yang tebal Mansouri et al. (2018), sensasi mulut kering akibat penurunan aliran dan produksialiva. Mulut kering akibat penurunan produksi air liur menyebabkan masalah seperti rasa terbakar dimulut, rasa haus yang meningkat, kepekaan rasa yang menurun, bau mulut, kesulitan mengunyah, menelan, berbicara dan bernapas melalui mulut, bau mulut, peningkatan risiko kerusakan selaput lendir, gusi dan lidah, peningkatan risiko kandidiasis, kerusakan gigi, *periodontitis*, dan infeksi bakteri dan jamur di mulut.

Sebanyak 113 orang menjalani hemodialisis dibagian hemodialisis RSPGI Cikini diperiksa. Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden yang haus berada ditengah-tengah dengan jumlah 80 responden, dengan persentase total 77,36%. Secara singkat dapat dikatakan gambaran tingkat kehausan responden adalah sedang (Esti et al., 2022). Oleh karena itu, perlu dilakukan penanganan untuk mengurangi rasa haus diantaranya mengunyah permen dan berkumur dengan air matang.

Penelitian ini mencoba membandingkan mengunyah permen karet dengan berkumur air matang dalam mengatasi rasa haus pada pasien HD karena belum ada penelitian yang menilai intervensi yang paling efektif dari keduanya. Dari beberapa intervensi dalam mengatasi haus tersebut, mengunyah permen karet dan berkumur air matang merupakan intervensi yang murah, mudah dibawa kemana-mana dan tidak ada efek

samping serta cara yang praktis dibandingkan dengan intervensi lainnya (Wayunah et al., 2022).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah mengunyah permen karet *xylitol* memiliki efek yang efektif meningkatkan pH saliva dan mengurangi rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronis untuk hemodialisis dirumah sakit (Aldy Fauzi et al., 2021). Sejalan dengan Penelitian Rantepadang & Taebenu (2019) menyatakan bahwa terjadi Rasa haus setelah mengunyah permen karet menurun dari berat menjadi ringan, sehingga mengunyah permen karet berpengaruh signifikan terhadap rasa haus pada pasien HD. Didukung oleh penelitian lain yang menunjukkan penurunan rasa haus sebesar 20 persen setelah mengunyah permen karet rendah gula (Hasibuan, 2021). Gerakan berkumur dengan air matang dapat mengaktifkan otot pengunyahan yang merangsang kelenjar *parotis* untuk memproduksi air liur sehingga meningkatkan produksi air liur dan mengurangi rasa haus (Najikhah, 2020).

Berdasarkan tabel 4 menunjukkan perbedaan rata-rata rasa haus pasien hemodialisa sebelum dan setelah mengunyah permen karet yaitu 4,1 (SD= $\pm 1,744$ ). Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 <0,05 sehingga  $H_0$  ditolak yang artinya terdapat pengaruh rasa haus pada pasien hemodialisa sebelum dan setelah mengunyah permen karet.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas mengalami rasa haus sedang sebelum intervensi dan mayoritas mengalami rasa haus ringan setelah intervensi yaitu 13 orang. Hasil analisis data menunjukkan nilai p sebesar 0,001 (<0,05) dan (SD=6,343). Mengunyah permen karet dapat mengurangi rasa haus pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis (Hasibuan, 2021).

Berdasarkan tabel 2 saat *post* sebanyak 12 responden (60%) berada pada kategori haus sedang. Didukung dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa berkumur dengan

suhu  $\pm 25^{\circ}\text{C}$  sebanyak 25 ml selama 30 detik saja efektif untuk mengurangi rasa haus pada pasien HD (Armiyati & Mustofa, 2019). Studi lain tentang berkumur dengan air matang menunjukkan bahwa rasa haus berkurang setelah tiga kali prosedur. Hasil menunjukkan bahwa diantara responden yang berkumur dengan air matang, rata-rata waktu menahan haus adalah 50 menit, waktu menahan haus tercepat adalah 10 menit, dan terlama adalah 65 menit (Najikhah, 2020). Penemuan ini sejaland dengan hasil penelitian di Tabel 5 yang menunjukkan perbedaan rata-rata rasa haus pasien hemodialisa sebelum dan setelah berkumur air matang yaitu 2,55 (SD= $\pm 1,276$ ). Hasil uji *paired t-test* menunjukkan nilai signifikansi 0,000 <0,05 sehingga terdapat pengaruh rasa haus pada pasien hemodialisa sebelum dan setelah kumur air matang.

Hasil penelitian pada tabel 6 menunjukkan rata-rata rasa haus setelah mengunyah permen karet pada pasien hemodialisis adalah 13,65 (SD =  $\pm 5,77$ ), sedangkan rata-rata rasa haus setelah berkumur dengan air matang adalah 15,3 (SD =  $\pm 5,411$ ). Rata-rata selisih rasa haus pasien yang mengunyah permen karet dan berkumur dengan air matang adalah -1.650. Rata-rata haus kelompok pengunyah permen karet lebih rendah daripada rata-rata haus kelompok kumur air matang. Hasil uji *t independent* menunjukkan nilai signifikansi 0,357 >0,05, maka  $H_0$  diterima artinya tidak ada perbedaan rasa haus yang signifikan antara kelompok kumur permen karet dan air matang dalam menurunkan tingkat haus.

Hal ini bisa disebabkan karena mekanisme kerja permen karet dan berkumur air matang hampir sama dimana permen karet rendah gula dapat mengurangi rasa haus dengan meningkatkan sekresi air liur melalui proses mekanis dan kimiawi permen karet, permen karet rendah gula dapat mengurangi *xerostomia* dengan meningkatkan pH *saliva*. Terapi permen karet rendah gula dapat memberikan efek positif



terhadap rasa haus pada pasien hemodialisis yang mekanismenya hampir sama dengan berkumur air matang yang menggerakkan otot masseter untuk merangsang pembentukan air liur.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Hasibuan (2021) yang menemukan pengaruh signifikan permen karet *xylitol* terhadap rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis bahwa mayoritas mengalami rasa haus sedang sebelum intervensi dan mayoritas mengalami rasa haus ringan setelah intervensi. Hasil analisis data menunjukkan nilai  $p$  sebesar  $0,001 (<0,05)$  dan  $(SD=6,343)$ . Hasil ini sesuai dengan penelitian Najikhah (2020) dimana hasil menunjukkan waktu rata-rata untuk penekan rasa haus pada responden yang diobati dengan kumur air matang adalah 50 menit, waktu tercepat untuk menahan haus adalah 10 menit dan paling lama 65 menit. Studi lain menemukan bahwa terjadi pengurangan rasa haus dan kekeringan yang signifikan pada pasien HD setelah menghisap permen bebas gula (Salarzaei, 2017).

## SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, peneliti sampai pada kesimpulan bahwa setelah mengkonsumsi permen karet *xylitol* dan berkumur dengan air matang selama seminggu, terjadi penurunan tingkat rasa haus, namun tidak ada perbedaan yang signifikan antara keduanya dalam mengurangi rasa haus pada pasien hemodialisis..

Rekomendasi dari penelitian ini adalah perawat dapat melakukan tindakan mandiri berupa pemberian edukasi kepada pasien yang menjalani hemodialisa untuk manajemen rasa haus dengan cara mengunyah permen karet *xylitol* untuk mencegah terjadinya kelebihan cairan dan juga berkumur air matang sebagai alternatif lainnya karena keduanya sama efektif dalam menurunkan tingkat haus. Penelitian ini

memiliki keterbatasan dalam jumlah sampel yang kurang besar sehingga untuk penelitian selanjutnya bisa diupayakan sampel dan tempat yang lebih besar lagi.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aldy Fauzi, Zahrah Maulidia Septimar, & H.A.Y.G Wibisono. (2021). Literature Review : Pengaruh Mengunyah Xylitol Terhadap Ph Saliva Dan Rasa Haus Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa Di Rumah Sakit. *Jurnal Kesehatan*, 10(1), 51–73. <https://doi.org/10.37048/kesehatan.v10i1.336>
- Arfany, N. W. (2014). *Megulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa*. 1–9.
- Armiyati, Y., & Mustofa, A. (2019). *Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube*. 1171(18). <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.38-48>
- Dajak, M., Ignjatović, S., Stojimirović, B., Gajić, S., & Majkić-Singh, N. (2011). Evaluation of renal damage by urinary beta-trace protein in patients with chronic kidney disease. *Clinical Laboratory*, 57(1–2), 29–36.
- Dasuki, D., & Basok, B. (2019). Pengaruh Menghisap Slimber Ice Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa. *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.24269/ijhs.v2i2.1492>
- Esti, E., Yenny, Y., & Yemina, L. (2022). Gambaran Rasa Haus Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis di RS PGI Cikini. *JURNAL KEPERAWATAN CIKINI*, 3(1 SE-). <https://doi.org/10.55644/jkc.v3i1.74>

- Fitria, H. (2022). (2022). *Adekuasi Hemodialisa Pasien Gagal Ginjal Kronik*.
- Hasibuan, Z. (2021). Penurunan Rasa Haus Dengan Permen Karet Pada Pasien Ggk Yang Menjalani Hemodialisa. *JINTAN: Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 36–47. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i1.19>
- Indonesian, P., Registry, R., Indonesia, P. N., & Kgh, S. (2018). *11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018 11 th Report Of Indonesian Renal Registry 2018*. 1–46.
- Kara, B. (2013). Validity and reliability of the Turkish version of the thirst distress scale in patients on hemodialysis. *Asian Nursing Research*, 7(4), 212–218. <https://doi.org/10.1016/j.anr.2013.10.001>
- Mansouri, A., Vahed, A. S., Shahdadi, H., Mehr, S. D., & Arbabisarjou, A. (2018). *A comparative study on the effect of sugarless chewing gum with sugarless candy on xerostomia in patients undergoing hemodialysis*. 7(1), 146–151. <https://doi.org/10.15562/bmj.v7i1.844>
- Najikhah, U. (2020). *Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD ) Dengan Berkumur Air Matang*. <https://doi.org/10.26714/nm.v1i2.5655>
- Prasetya, H. A., Sitorus, R., & Sukmarini, L. (2020). The defereences of xylitol chewing gum and mouthwash on xerostomia in chronic renal failure patients. *Proceedings of the International Conference on Nursing and Health Sciences*, 1(1), 61–66. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/PICNHS>
- Rantepadang, A., & Taebenu, G. G. (2019). *RASA HAUS PADA PASIEN HEMODIALISA*. 1–7.
- Salarzaei, M. (2017). *Investigating the Effect of Sugar-Free Candies on the Intensity of Thirst and Dry Mouth in Patients Undergoing Hemodialysis*. 9(11), 2017.
- Septiwi, C., & Setiaji, W. R. (2020). Penerapan Model Adaptasi Roy pada Asuhan Keperawatan Pasien dengan Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 16(2), 101–111.
- 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.