

DAFTAR PUSTAKA

- Armiyati Y. Khoriyah & Mustofa, A. (2019). *Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by slipping Ice Cube*
- Black, J. M. & Hawks, J Honkanson, (2014). *Medical Surgical Nursing: Clinical Managemen For Positive Outcomes (8 Ed)*. Missouri : Elsevier, Inc
- Bouya, S., Ahmadidarehsima, S., Badakhsh, M., & Balouchi, A. (2018). Effect of aromatherapy Interventions on Hemodialysis Complications : A Systemic Review. *Elsevier*, 32 (7), 130-138.
- CDC, (2019). Chronic Kidney Disease in the united states. 2019
- Daryani, dkk. (2019). Pengaruh pemberian slimber ice terhadap penurunan IDGW (*Inter Dialtic Weigh Gain*) pasien *chronic kidney disease* (CKD), vol 15 No 02.
- Dasuki, Buhari B. (2018). Pengaruh Menghisap Slimber Ice Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa
- Dewi, R. T. K., Putranto, W., Susanto, A., Suseno, A., Purwanto, B., Mangesti, R. D., Giani, M. T., & Septian, M. R. (2020). Hubungan Kualitas Hidup dan Status Nutrisi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik dengan Tipe Dialisis. *Jurnal Penyakit Dalam Indonesia*, 7(1), 22. <https://doi.org/10.7454/jpdi.v7i1.381>
- Fransisca, Kristina 2017. 24 Penyebab Ginjal Rusak. Jakarta : Penerbit Cerdas Sehat
- Guyton A.C., Hall J.E 2014. Buku ajar fisiologi kedokteran. Edisi 11 Jakarta: EGC
- Harmilah. (2020). Analisis Kebijakan Pengemangan Industri Kakao (Suatu Pendekatan Sistem Dinamik). *Jurnal Informatika Pertanian*. 21 (2), 59-70
- Ismail, 2012. *Hubungan Pendidikan, Pengetahuan dan Motivasi dengan Kepatuhan Diet Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik di Rumah Sakit Umum Pusat dr. Wahidin Sudirohusodo Makasar*.
- KDIGO, (2020). *Clinical practice guideline for evaluation and management of chronic kidney disease*. 2012 (diunduh februari 2020). Tersedia dari:
- Kemenkes RI, (2017). Situasi Penyebab Ginjal Kronis

- Liza, Haifa. (2019). Efektifitas inovasi keperawatan mengulum es batu terhadap skala hsud pada pasien hemodialisa. Vol 07 No 02 Oktober 2019.
- Makrumah, N. (2017). Efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah semarang (Minithesis, Unimus).
- Manarung, Nixson. (2018). Keperawatan Medikal Bedah Konsep,. Jakarta : Trans Info Media
- Manggareth. (2014). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Penyakit Dalam*. Yogyakarta : Nuha Medika
- Muttaqin A & Dkk. 2014. *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Salemba Medika. Jakarta
- Pernefri. (2016). 9 th Report Of Indonesian Renal Registry 2016.
- Potter. Patricia A. Perry. Anne G. 2010. *Fundamentis Of Nursing*. 7th Edisi Buku 2. Ahli Bahasa : Nggie Adriana F, Albar. Marina. Jakarta : Penerbit Salemba Medika
- PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*, Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI.
- PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Edisi 1. Jakarta : DPP PPNI
- Ratnawati, “efektifitas dialyzer proses ulang (DPU) pada penderita gagal ginjal kronik (hemodialisa) . “*Jurnal Ilmiah Widya*, Vol. 2, no.
- Razmaria A. A, (2016). “*Chronic Kidney Disease*” Jama 315.210.<http://jama.jamanetwork.com/>
- Riset kesehatan dasar, (2022). *Riset kesehatan dasar ; RIKESDAS*. Jakarta : Balitbang Kemenkes RI
- Saminathan, T. A., Hooi, L. S., Mohd Yussof, M. F., Ong, L.M., Bavanandan, S., Rodzlan Hasani, W. S., Tan, E. Z., Z., Wong, I., Rifin, H.M., Robert, T. G., Ismail, H., Wong, N.I., Ahmad, G., Ambak, R., Othman, F., Abd Hamid, H. A., & Aris, T. (2020). Prevelence of Chronic Kidney Disease and its

Associated Factor in Malaysia: Findings from a Nationwide population-based cross-sectional study. *BMC Nephrology*, 21 (1). <https://doi.org/10.1186/s12882-020-01966-8>

Satria, H. E. S., Decroli, E., & Afriwardi. (2018). Faktor Risiko Pasien Nefropati Diabetik Yang Dirawat Di Bagian Penyakit Dalam Rsup DR. M. DJAMIL PADANG. *Jurnal Kesehatan Andalas* 2018, 7(2), 149–153.

Selby, N. M., & Taal, M. W. (2020). An updated overview of diabetic nephropathy: Diagnosis, prognosis, treatment goals and latest guidelines. In *Diabetes, Obesity and Metabolism* (Vol. 22, Issue S1, pp. 3–15). Blackwell Publishing Ltd. <https://doi.org/10.1111/dom.14007>.

Siregar, S., & Karim, M. I. (2019). Karakteristik Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Dirawat Di Rumah Sakit Hasan Sadikin Bandung Tahun 2018. *Jurnal Pengabdian Kepada Masyarakat*, 4(4), 82–85.

Smeltzer. S. C dan Bare. B. G. 2013. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*, Brunner & Suddart. Edisi 8. Jakarta : EGC

Sulistyaningsih, D. R., & Melastuti, E. The Effectiveness Of Benson's Relaxation Therapy To Decrease The Level Of Insomnia On Chronic Kidney Disease Patients Undergoing Hemodialysis. *Indonesian Nursing Journal Of Education And Clinic (Injec)* 2016; 1(1): 61-65.

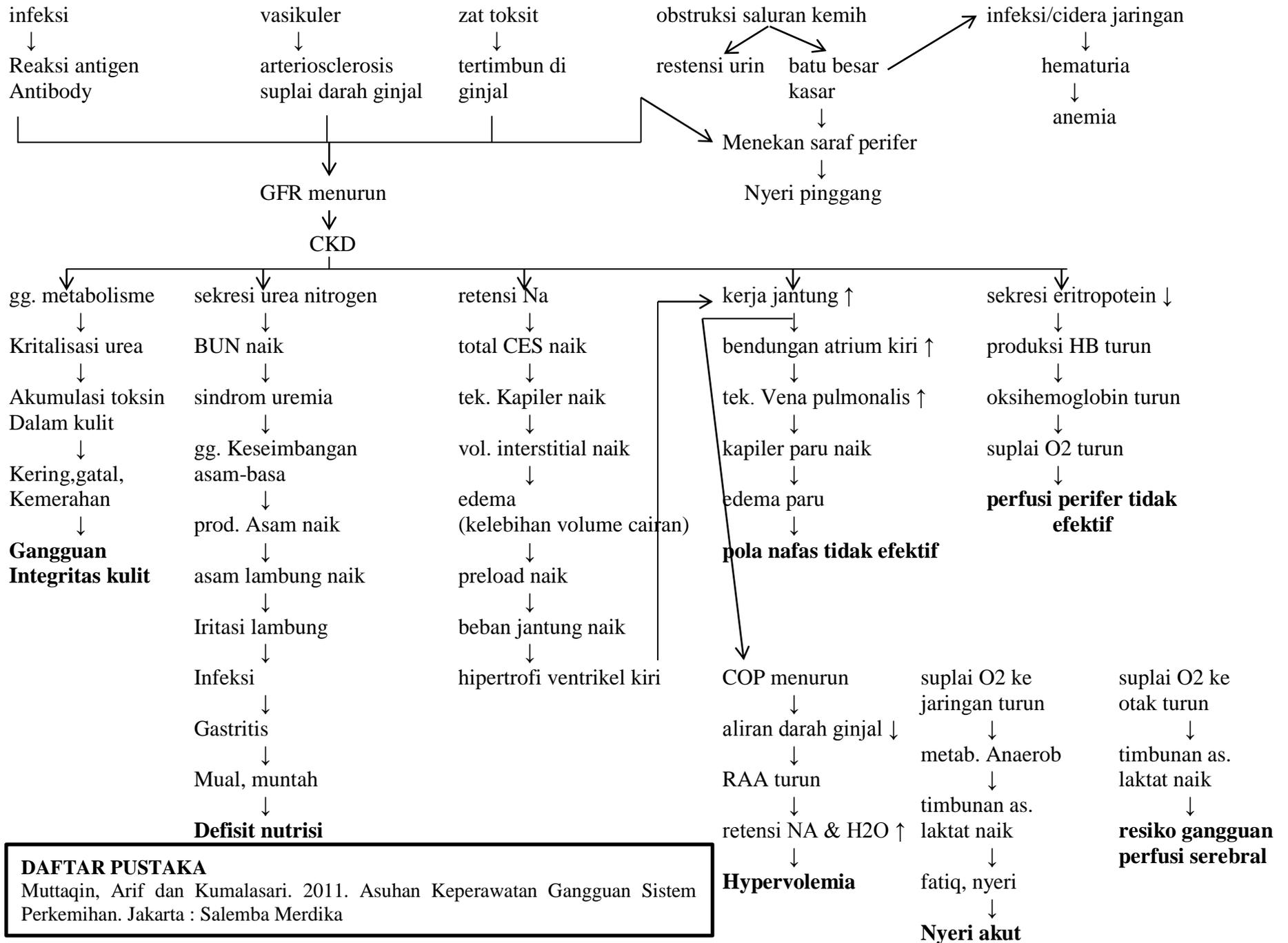
Suwitra, K. (2014). *Penyakit Ginjal Kronik. Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam FKUI.

WHO. (2020. Desember 9). *The Top 10 Cause of Death*. <https://www.who.int/news-room/fac-sheets/detail/the-top-10-causes-of-death>

Wijaya, Saferi Andra & Putri, Mariza Yessie. (2015). *Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa Teori Dan Contoh Askep)*. Yogyakarta: Nurha Medika

Widiyanto Hadi & Wibowo, 2014

YGDI. (2014). *Penyakit Ginjal Kronik : Epidemi Global Baru*. Jakarta : EGC



DAFTAR PUSTAKA
 Muttaqin, Arif dan Kumalasari. 2011. Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Jakarta : Salemba Merdika

GANCHART

Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn.I Dengan Gagal Ginjal Kronik Stadium V Yang Menjalani Hemodialisa Yang Diberikan *Evidence Based Practice* Terapi Menghisap Es Batu Untuk Mengurangi Rasa Haus Di Ruangan Non Bedah Penyakit Dalam Pria RSUP Dr. M. Djamil Padang

No	Kegiatan	Juli				Agustus				September				Oktober			
		1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4
1	Pengambilan Kasus KIN		■	■													
2	Bimbingan dan Proses Konsultasi				■	■	■	■									
3	Kelengkapan dan Pendaftaran							■									
4	Ujian Seminar KIN							■	■								
5	Perbaikan KIN									■	■	■					
6	Pengumpulan KIN												■	■	■		

Pembimbing

Padang,

Oktober 2023

Jasmarizal, S.Kp, MARS
NIDN. 1023035701

Icha Intan Permata Sari, S.Kep
NIM : 22131239

Lampiran 3

A. Pertanyaan Klinis

Apakah intervensi terapi menghisap es batu dapat mengurangi rasa haus pada pasien *Cronic Kidney Diesase* (CKD) yang menjalani hemodialisa?

Table analisis PICO

Unsur PICO	Analisis	Kata Kunci
P (<i>Problem</i>)	Rasa haus pada pasien penyakit gagal ginjal yang menjalani Hemodialisa	Terapi ice cubes, Rasa haus, Hemodialisa
I (<i>Intervention</i>)	Ice cubes	Ice cubes
C (<i>Comparison</i>)	-	-
O (<i>Outcom</i>)	Skala rasa haus pada pasien gagal ginjal berkurang	Rasa haus menurun

B. Temuan penelusuran EBN

1. Temuan Penelusuran EBN 1

Judul artikel:

Pengaruh Terapi Ice Tubes Terhadap Penurunan Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Sembiring

Referensi:

Rosaulina, M., Zuliawati., Indrayani, C. (2021). Pengaruh Terapi Ice Tubes Terhadap Penurunan Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Sembiring. Penelitian Keperawatan Medik, Vol 4 No 1 Oktober 2021.

Analisis Singkat Artikel:

Peneliti	Meta Rosaulina, Zuliawati, dan Cici Indrayani
Metode penelitian	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain <i>pre experiment</i> dan menggunakan <i>one group pretest posttest</i> . Populasi penelitian ini seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Sembiring Deli Tua. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 responden. Teknik <i>purposive sampling</i> untuk sampel Analisa univariat yaitu skor intensitas haus sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi <i>ice cubes</i> dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia yang disajikan dalam bentuk persentase. Sedangkan intensitas haus pada responden dalam bentuk <i>mean</i> , standar deviasi, nilai maksimum, dan nilai minimum. Analisa bivariat digunakan sebagai pembuktian hipotesis yaitu terapi <i>ice cubes</i> berpengaruh terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan uji <i>paired t-test</i> .
Intervensi	Pasien diberikan intervensi terapi <i>ice cubes</i> dengan cara mengulum es batu yang telah disediakan dengan volume es batu 10 ml tiap pasien selama 5 menit saat proses dialisis.
Hasil	Hasil analisa statistik menggunakan uji <i>paired t test</i> didapatkan bahwa terdapat penurunan rasa haus dari rata – rata intensitas rasa haus sebelum intervensi

	<p>adalah 5,50 (haus sedang) menjadi rata-rata 2,94 (haus ringan) setelah diberikan intervensi, dengan selisih kedua nilai mean 2,56 dan nilai signifikansi <i>p value</i> = 0,000 ($p < 0,05$), maka H_a diterima yaitu ada pengaruh terapi <i>ice cubes</i> terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal. kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua.</p>
<p>Kekuatan dan kelemahan</p>	<p>Kelebihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti sudah memberikan terapi pembanding lama menahan rasa haus yaitu antara batu es, air matang dan obat kumur 2. Peneliti sudah mencantumkan kriteria eklusi dan inklusi <p>Kelemahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tidak bisa dilakukan pada pasien yang sensitive dengan suhu dingin 2. Tidak bisa dilakukan pada pasien yang mempunyai riwayat gigi ngilu saat mengkonsumsi es 3. Tidak bisa dilakukan pada pasien yang mempunyai riwayat penyakit yang direkomendasikan untuk mengurangi konsumsi es

2. Temuan penelusuran EBN 2

Judul artikel:

Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisa

Referensi:

Haifa Wahyu., Liza, Fitri Lina. (2019). Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisa, Vol 07 No 02 Oktober 2019.

Analisis Singkat Artikel:

Peneliti	Liza Fitri Lina, Haifa Wahyu
Metode penelitian	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pre eksperimen design yaitu one group pre test and post test design dimana penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pre test (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi/perlakuan, setelah di berikan intervensi, kemudian dilakukan kembali post test (pengamatan akhir) (Hidayat, 2011). Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan non-probability sampling yaitu consecutive sampling yang merupakan suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang di inginkan terpenuhi (Dharma, 2011).
Intervensi	Pasien diberikan intervensi terapi mengulum es batu dengan cara menggunakan potongan kecil es jeger yang dibuat dengan air jeger 10 cc dan potongan es jeger dikulum atau dimasukkan kedalam mulut sampai

	mencair dalam waktu 4 menit.
Hasil	<p>Hasil dari analisis univariat didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 orang (60,0%), sebagian besar skala rasa haus responden sebelum mengulum es jeger adalah rasa haus berat yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Setelah diberikan intervensi mengulum es jeger sebagian besar skala rasa haus menurun menjadi haus sedang sebanyak 11 orang (73,4%) dan Berat 1 Orang (6,7). Hasil analisis bivariat didapatkan ρ Value 0,001 ($< 0,05$). Kesimpulan, ada pengaruh mengulum es jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu</p>
Kekuatan dan kelemahan	<p>Kelebihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti sudah memberikan terapi pembandingan antara membatasi asupan cairan dan menghisap permen karet 2. Peneliti sudah mencantumkan kriteria eklusi dan inklusi <p>Kelemahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti tidak menjelaskan lebih rinci waktu pemberian es batu 2. Penelitian tidak menanyakan kapan terakhir pasien minum sebelum dilakukan intervensi

3. Temuan penelusuran EBN 3

Judul artikel:

Optimizing of Thirst Management on CKD patients Undergoing Hemodialysis by sipping Ice Cube

Referensi:

Armiyati, Y., Khoiriyah., Mustofa, A. (2019). Optimizing of Thirst Management on CKD patients Undergoing Hemodialysis by sipping Ice Cube. *Medika Keperawatan Indonesia*, Vol 2 No 1 Februari 2019

Analisis Singkat Artikel:

Peneliti	Yunie Armiyati, Khoiriyah, Ahmad Mustofa
Metode penelitian	Metode penelitian ini adalah kuasi eksperimental dengan rancangan <i>pre-test-post-test-desain</i> . Peneliti menggunakan 27 orang. Teknik sampel yang digunakan <i>sampling</i> menggunakan <i>purposive sampling</i> . Metode pengumpulan data menggunakan instrument pengukuran <i>Visual Analog Vas</i> (VAS). Uji normalitas dengan <i>Shapiro Wilk</i> , data analisis menggunakan uji <i>wilcoson</i> dengan signifikan $\alpha=0,05$. Waktu penelitian April-September 2017.
Intervensi	Intervensi yang diberikan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa adalah es batu, air matang, dan obat kumur terhadap penurunan rasa haus.
Hasil	Hasil uji statistik didapatkan nilai p Value 0,061 > nilai alpha 0,05 artinya tidak ada perbedaan lama waktu menahan rasa haus setelah mengulum es batu dengan berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Walaupun ada perbedaan bermakna skor rasa

	haus sebelum dan setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Semua responden pasien hemodialisa mengalami penurunan skor rasa haus setelah diberikan intervensi.
Kekuatan dan kelemahan	<p>Kelebihan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti sudah mencantumkan terapi pembanding lama menahan rasa haus yaitu antara es batu, air matang dan obat kumur 2. Peneliti sudah mencantumkan lama waktu pemberian intervensi 3. Peneliti sudah mencantumkan kriteria eklusi dan inklusi <p>Kelemahan:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Peneliti tidak menanyakan kapan terakhir pasien minum sebelum dilakukan intervensi 2. Peneliti tidak memperhatikan kondisi lingkungan sekitar tempat tinggal responden yang bisa mempengaruhi hasil penelitian

C. Prosedur pelaksanaan EBN

Intervensi	Terapi pemberian menghisap es batu untuk mengurangi rasa haus pada pasien <i>Cronic Kidney Disease</i> (CKD)
Pengertian	Terapi menghisap es batu adalah terapi yang dilakukan untuk mengurangi rasa haus, dimana yang terkandung pada air matang yang di bekukan dapat memberikan efek dingin dan menyegarkan didalam mulut sehingga air yang mencair didalam mulut akan mengurangi rasa

	haus
Prosedur tindakan	<p>Persiapan alat</p> <ul style="list-style-type: none"> • es batu • wadah <p>Pelaksanaan</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Tahap interaksi <ul style="list-style-type: none"> Jelaskan tindakan dan tujuan dari tindakan kepada klien dan keluarga cara melakukan terapi menghisap es batu serta menanyakan ketersediaanya 2. Tahap persiapan <ol style="list-style-type: none"> a) Memberikan salam terapeutic b) Mengatur posisi pasien (posisi yang nyaman) c) Menjaga privacy pasien 3. Tahap pelaksanaan <ol style="list-style-type: none"> a) Posisikan pasien posisi yang nyaman b) Kemudian pasien diberikan terapi es batu dengan ukuran 10 cc (1 butir es batu berukuran kecil) c) Memberikan kesempatan kepada pasien untuk menghisap selama 4-5 menit 4. Tahap evaluasi <ol style="list-style-type: none"> a) Menanyakan kepada pasien setelah diberikan terapi menghisap es batu b) Lakukan kontrak pertemuan selanjutnya c) Akhiri pertemuan dengan mengucapkan salam

Jurnal Penelitian Keperawatan Medik	Vol. 4 No. 1	Edition: Mei 2021 – Oktober 2021
	http://ejournal.delihusada.ac.id/index.php/JPKM	
Received: 10 Juni 2021	Revised: 16 Juli 2021	Accepted: 28 Agustus 2021

PENGARUH TERAPI *ICE CUBES* TERHADAP PENURUNAN RASA HAUS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RSU SEMBIRING

Meta Rosaulina, Zuliawati, Cici Indrayani

Institut Kesehatan Deli Husada Deli Tua

e-mail: hutagalungmeta04@gmail.com

Abstract

Chronic renal failure patients undergoing hemodialysis must comply with fluid restrictions, to prevent excess fluid from occurring which can worsen the condition of chronic kidney failure patients, but fluid restriction can lead to a decrease in oral intake resulting in dry mouth and tongue rarely flowing water and this condition can trigger thirst. One of the ways to manage thirst is with ice cube's therapy. The purpose of this study was to determine the effect of ice cube's therapy on reducing thirst in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. Pre-experimental research design using a one group pretest-posttest design. The samples in this study amounted to 18 respondents using purposive sampling technique. The instrument for applying ice cube's therapy uses the VAS (Visual Analog Scale) for Assessment of Thirst Intensity. Ice cube's therapy is given for 5 minutes during the dialysis process. The results of the Paired T-test statistic in this study showed that there was a decrease in the intensity of thirst by an average of 2.56 with a significance value of p value = 0.000 ($p < 0.05$). Based on the research findings, there is an effect of ice cube's therapy on reducing thirst in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis. The application of ice cube's therapy is proven to be able to reduce thirst so that it can be useful and applied to chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Key Words: *Ice Cubes Therapy, Thirsty, Ckd Patients*

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah jenis penyakit tidak menular namun perlu mendapat perhatian dikarenakan sudah menjadi masalah kesehatan bagi masyarakat dengan angka kejadian yang tinggi dan dapat berdampak terhadap morbiditas, mortalitas dan juga sosial ekonomi masyarakat akibat tingginya biaya perawatan penyakit. (Isroin, 2016).

Menurut WHO tahun 2015, gagal ginjal sangat berkontribusi terhadap beban penyakit di dunia dengan angka kematian mencapai 850.000 orang per tahun (Lapangan Pongsi, 2016). Penelitian dari Global Burden of Disease 2010 menyatakan bahwa, gagal ginjal kronis menempati urutan ke-27 penyebab kematian di dunia, pada tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010 (Kemenkes RI, 2013). Prevalensi dari gagal ginjal kronik menurut

(Riskesdas, 2018) berdasarkan diagnosis dokter di Indonesia sebesar 2,0% pada tahun 2013 dan mengalami peningkatan sebesar 3,8% pada tahun 2018.

Saat ini hemodialisis dapat menjadi terapi pengganti ginjal dengan menggunakan alat khusus yang bertujuan membuang toksin uremik dan mengatur cairan akibat dari penurunan laju filtrasi glomerulus, sehingga dapat mengambil alih fungsi ginjal yang menurun. Hemodialisis berfungsi mengatasi keseimbangan cairan, membantu mengontrol penyakit ginjal dan dapat meningkatkan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. Hemodialisis dilakukan selama 10-12 jam per minggu untuk mencapai kecukupan.

Di Indonesia, pasien hemodialisis tidak menjalani hemodialisis setiap harinya. Hemodialisis biasanya dilakukan 2-3 kali dalam seminggu dengan lama durasi 3-5 jam. Jika pasien tidak menjalani hemodialisis pada hari antara dialisis, pasien dapat mengalami suatu masalah pengaturan waktu cairan dalam tubuh. Pasien harus membatasi asupan cairan harian untuk menghindari overhidrasi pada pasien yang tidak menjalani dialisis (Armiyati et al, 2019). Cairan yang tidak terjaga akan mengalami kelebihan cairan (overhydration) di antara sesi dialisis, sehingga dapat menimbulkan efek samping seperti penambahan berat badan yang dapat menyebabkan edema, dan

peningkatan tekanan darah (Dasuki & Basok, 2018).

Pembatasan asupan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis cukup sulit karena menyebabkan penurunan asupan oral yang dapat mengakibatkan mulut kering dan lidah jarang dialiri udara sehingga kondisi ini dapat menimbulkan rasa haus (Guyton, 2016).

Menurut Sacries et al tahun 2015, masalah yang lazim ditemui pada pasien hemodialisis yaitu demam (50% - 60%), sesak napas (20% - 30%), emboli paru yang menyebabkan nyeri dada (13%), penyakit jantung iskemia (50%), hipotensi intradialitik (10%-50%), hipertensi (85%), pruritus (20% - 75%) dan gangguan rasa haus (95%). Dari proporsi tersebut dapat diketahui bahwa gangguan rasa haus adalah masalah yang paling sering terjadi pada pasien yang menjalani hemodialisa. Rasa haus merupakan suatu keinginan yang disadari terhadap kebutuhan cairan dalam tubuh. Dimana rasa haus dipengaruhi oleh mulut yang kering (Armiyati et al, 2019).

Menurut Said & Hanan tahun 2013, haus merupakan keinginan akan cairan yang menghasilkan naluri untuk minum. Rasa haus harus di manajemen agar pasien dapat patuh terhadap pembatasan intake cairan. Salah satu cara yang dapat dilakukan dalam mengurangi rasa haus dan meminimalisirkan terjadi peningkatan berat badan pasien

gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa adalah dengan terapi *ice cubes*. Terapi *Ice Cubes* dapat membantu dalam mengurangi rasa haus dan menyegarkan tenggorokan (Arfany *et al*, 2014). Terapi *ice cubes* yang dilakukan dengan cara mengulum es batu, dimana es batu bisa memberikan perasaan lebih segar dibanding minum air mineral sedikit-sedikit (Philips *et al*, 2017).

Terapi *ice cubes* dapat membuat mukosa mulut menjadi lebih lembab sesudah mencair, sehingga menyebabkan mulut tidak kering. Es batu memberikan sensasi dingin saat mencair di dalam mulut sehingga perasaan haus dapat berkurang dan diharapkan pasien dapat mematuhi pembatasan cairan agar tidak terjadi peningkatan berat badan (Isrofah *et al*, 2019). Terapi *ice cubes* dapat dilakukan selama 5 menit saat proses dialisis (Fajri *et al*, 2020).

Menurut Armiyati *et al* tahun 2019, lama waktu untuk menahan rasa haus dari berbagai manajemen intervensi dalam mengatasi rasa haus dilakukan seperti mengulum es batu, berkumur dengan air yang matang, dan berkumur dengan obat kumur. Terapi *Ice Cubes* menunjukkan bahwa rata-rata 93 menit dapat menahan haus sedangkan intervensi dengan berkumur air matang rata-rata 53 menit dan berkumur dengan obat kumur rata-rata 67,5 menit.

2. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, desain *pre experiment* dan menggunakan *one group pretest posttest*. Populasi penelitian ini seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Sembiring Deli Tua. Teknik *purposive sampling* untuk sampel dengan kriteria inklusi: pasien bersedia menjadi responden, pasien yang tidak sensitive dengan suhu dingin, pasien yang merasakan haus, pasien dengan usia > 18 tahun. Kriteria eksklusi: pasien yang tidak bersedia untuk menjadi responden, pasien yang mempunyai riwayat gigi ngilu saat mengkonsumsi es, pasien yang mempunyai riwayat penyakit yang direkomendasikan untuk mengurangi konsumsi es, pasien yang tidak merasakan haus. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 18 responden. Pasien diberikan intervensi terapi *ice cubes* dengan cara mengulum es batu yang telah disediakan dengan volume es batu 10 ml tiap pasien selama 5 menit saat proses dialisis. Instrumen untuk mengukur intensitas rasa haus menggunakan *Visual Analog Scale (VAS) for assessment of thirst intensity*. Menurut (Kara, 2013) Skor VAS dapat diklasifikasikan: tidak haus (0), haus ringan (1-3), haus sedang (4-6), dan haus berat (7-10).

Analisa univariat yaitu skor intensitas haus sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes* dan karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin dan usia

yang disajikan dalam bentuk persentase. Sedangkan intensitas haus pada responden dalam bentuk *mean*, standar deviasi, nilai maksimum, dan nilai minimum. Analisa bivariat digunakan sebagai pembuktian hipotesis yaitu terapi *ice cubes* berpengaruh terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa dengan menggunakan uji *paired t-test*.

3. HASIL

Karakteristik responden pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi frekuensi karakteristik pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

No	Karakteristik responden	F	(%)
1.	Jenis Kelamin		
	Laki - laki	10	55,6
	Perempuan	8	44,4
	Total	18	100
2.	Usia (Tahun)		
	18 - 34	2	11,1
	35 - 54	11	61,1
	55 - 64	5	27,8
	Total	18	100

Berdasarkan Tabel 1, diketahui bahwa dari 18 responden mayoritas responden pada penelitian ini berjenis kelamin laki - laki sebanyak 10 orang (55,6%) jenis kelamin perempuan sebanyak 8 orang (44,4%) dan mayoritas responden berusia 35 - 54 tahun (61,1%) minoritas adalah berusia 18 - 34 tahun (11,1).

Tabel 2. Distribusi rata-rata intensitas rasa haus sebelum diberikan intervensi terapi *ice cubes*

Variable	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas rasa haus	18	5,78	1,734	2	8

Berdasarkan Tabel 2, diketahui rata-rata intensitas rasa haus responden sebelum diberikan intervensi terapi *ice cubes* adalah 5,78 dengan standar deviasi 1,734 dan nilai intensitas rasa haus pada responden terendah 2 dan tertinggi 8.

Tabel 3. Distribusi rata-rata intensitas rasa haus setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes*

Variable	N	Mean	SD	Min	Max
Intensitas rasa haus	18	2,94	1,474	1	6

Berdasarkan Tabel 3, dapat diketahui bahwa rata-rata intensitas rasa haus responden setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes* adalah 2,94 dengan standar deviasi 1,474 dan nilai intensitas rasa haus pada responden terendah 1 dan tertinggi 6.

Tabel 4. Analisis Pengaruh terapi *ice cubes* terhadap penurunan rasa haus

Rasa haus	N	Mean	SD	Selisih mean	P value
Sebelum	18	5,78	1,733	2,83	0,000
Setelah	18	2,94	1,474		

Berdasarkan tabel 4, hasil uji statistik *Paired T-test* pengaruh terapi *ice cubes* terhadap

penurunan rasa haus dapat diketahui bahwa nilai rata - rata sebelum diberikan intervensi terapi *ice cubes* adalah 5,77 dengan standar deviasi 1,733 dan setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes* rata-rata adalah 2,94 dengan standar deviasi 1,474 dan nilai perbedaan kedua mean adalah 2,83 dengan *p value* $0,000 < \alpha = 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima berarti adanya pengaruh yang signifikan sebelum dan setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes* terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

4. PEMBAHASAN

1. Intensitas Rasa Haus Sebelum Diberikan Intervensi Terapi *Ice Cubes*

Hasil penelitian yang dilakukan pada 18 responden didapatkan rata-rata intensitas haus responden sebelum diberikan terapi *ice cubes* adalah 5,74 (haus sedang). Haus merupakan gejala yang lazim muncul pada pasien hemodialisa dengan persentase sebesar 95% (Sacrias *et al*, 2015). Menurut (Armiyati *et al*, 2019) rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik muncul akibat adanya pembatasan asupan cairan yang dilakukan pasien, sehingga rasa haus yang berlebihan mengakibatkan pasien tidak patuh dalam melakukan pembatasan asupan cairan yang dapat menyebabkan kelebihan cairan, yang dapat menurunkan kualitas hidup pasien karena dapat

menimbulkan berbagai komplikasi seperti masalah kardiovaskuler. Haus yang dirasakan harus di manajemen, intervensi yang dapat dilakukan yaitu dengan terapi *ice cubes* yaitu dengan cara mengulum es batu (Fajri *et al*, 2020).

2. Intensitas Rasa Haus Setelah Diberikan Intervensi Terapi *Ice Cubes*

Hasil penelitian yang dilakukan pada 18 responden didapatkan rata-rata intensitas rasa haus responden setelah diberikan intervensi terapi *ice cubes* adalah 2,94 (haus ringan). Karena es batu yang digunakan pada terapi *ice cubes* dengan cara mengulum es batu tersebut dapat memberikan perasaan yang menyegarkan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan (Lina & Wahyu, 2019) mengatakan bahwa mengkonsumsi air dingin dapat membantu mengatasi rasa haus pasien yang menjalani hemodialisa. Dikarenakan kondisi mulut yang dingin dapat membuat rasa haus menjadi berkurang, dan dapat membasahi kerongkongan sehingga akan menyebabkan *osmoreseptor* menyampaikan ke hipotalamus bahwa cairan tubuh sudah terpenuhi, dan *feedback* dari kondisi tersebut menyebabkan rasa haus berkurang.

3. Pengaruh Terapi *Ice Cubes* Terhadap Penurunan Rasa Haus

Hasil penelitian ini diperoleh mayoritas responden mengatakan bahwa sesudah diberikan intervensi terapi *ice cubes* merasakan adanya

penurunan rasa haus. Hasil analisa statistik menggunakan uji *paired t test* didapatkan bahwa terdapat penurunan rasa haus dari rata - rata intensitas rasa haus sebelum intervensi adalah 5,50 (haus sedang) menjadi rata-rata 2,94 (haus ringan) setelah diberikan intervensi, dengan selisih kedua nilai mean 2,56 dan nilai signifikansi *p value* = 0,000 ($p < 0,05$), maka H_a diterima yaitu ada pengaruh terapi *ice cubes* terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Sembiring Deli Tua.

Temuan hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh (Fajri *et al*, 2020) didapatkan hasil intensitas rasa haus sebelum dan sesudah dilakukan intervensi terapi *ice cubes* di dapat *p value* = 0,000 ($P < 0,05$) yang berarti ada perbedaan signifikan antara intensitas rasa haus sebelum dan sesudah diberikan intervensi terapi *ice cubes*.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian (Armiyati *et al*, 2019) bahwa terapat perbedaan bermakna lama waktu menahan haus dari beberapa intervensi manajemen rasa haus, untuk kelompok mengulum es batu dengan rata - rata 93 menit, kelompok air matang rata - rata 53 menit dan kelompok obat kumur rata - rata 67,5 menit dengan *p value* 0,061 ($p < 0,05$) sehingga hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa mengulum es batu pasien akan lebih lama dalam menahan rasa haus dibandingkan

berkumur air matang dan berkumur obat kumur.

Temuan hasil penelitian ini juga didukung oleh teori bahwa menghisap es batu dapat memberikan efek dingin yang dapat perasaan menyegarkan dan mengatasi haus sehingga pasien dapat menahan haus lebih lama (Sherwood, 2011 dalam Armiyati *et al*, 2019). Terapi *ice cubes* dapat menggunakan potongann kecil es batu yang dapat dibuat dari 10 ml air dan potongan es tersebut dikulum atau dimasukkan ke dalam mulut sampai mencair selama 5 menit, kandungan air yang terdapat dalam es batu memberikan sensasi dingin sehingga air yang mencair didalam mulut akan mengurangi rasa haus yang dirasakan pasien (Lina & Wahyu, 2019).

6. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan peneliti disimpulkan bahwa adanya pengaruh terapi *ice cubes* terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rsu Sembiring Deli Tua dengan *p value* $0,000 < \alpha = 0,05$ yang dilihat dari hasil statistik yang sudah dilakukan dengan menggunakan uji *paired t test*.

Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Diharapkan pihak rumah sakit khususnya ruangan HD agar dapat membuat terapi *ice cubes* untuk pasien gagal ginjal kronik

yang sedang menjalani hemodialisa dan mempromosikan mengenai manfaat terapi *ice cubes* dalam menurunkan rasa haus.

2. Bagi Pasien

Diharapkan agar penelitian ini dapat menjadi salah satu manajemen / terapi yang dapat di aplikasikan untuk mengurangi rasa haus pasien gagal ginjal kronik 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 Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Tugurejo Semarang.

Armiyati, Y, & Khoiriyah, A. M. (2019). *Optimizing Of Thirst Management On Ckd Patients Undergoing Hemodialysis By Sipping Ice Cube.*

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.*

Fajri, A. N, Sulastri, S, & Kristini, P (2020). Pengaruh Terapi *Ice Cube's* Sebagai *Evidance Based Nursing* Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisa. Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta 2020.

Isroin, Laily. 2016 Manajemen Cairan Pada Pasien Hemodialisis Untuk Meningkatkan Kualitas Hidup. Ponorogo:Perpustakaan Nasional.

Guyton, A.C, & Hall, J.E, 2016. *Guyton And Hall Textbook Of Medical Phycology.* Ed 33. Philadelphia: Elsevier.

Lina, L. F., & Wahyu, H. (2019). Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Skala Haus Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Muhammadiyah Bengkulu.*

Philips, et al. 2017. *Tips For Dialysis Patients With Fluid Restriction.* *Journal Renals Nutrition,* Vol 27 No.5, 2017.

Rikesdas 2018. Jakarta, Departemen Kesehatan Republik Indonesia.

Sacrias, G, Rathinasamy, E., & Elavally, S. (2015). Arjunan. *Effect Of Nursing Interventions On Thirst And Interdialytic Weight Gain Of Patients With Chronic Kidney Disease Subjected To Hemodialysis.* *Brunei Darussalam Journal Of Health.*

Said, H, & Mohammed, H (2013). Effect Of Chewing Gum On Xerostomia, Thirst And Interdialytic Weight Gain In Patients On Hemodialysis. *Life Science Journal,* 2 (10).

WHO (World Health Organization). 2015. *Global Satus Report On Noncommunicable Desease.*

JURNAL ILMIAH

EFEKTIVITAS INOVASI INTERVENSI KEPERAWATAN MENGULUM ES BATU TERHADAP SKALA HAUS PASIEN HEMODIALISIS

Liza Fitri Lina¹, Haifa Wahyu²
Universitas Muhammadiyah Bengkulu^{1,2}
e-mail: lizafitrilina@umb.ac.id¹

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis sering merasakan haus akibat dari adanya program pembatasan cairan yang dianjurkan. Mengulum es batu merupakan salah satu dari banyak metode manajemen rasa haus pada pasien PGK. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu terhadap penurunan skala haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. Jenis penelitian yang akan digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan pre eksperimen menggunakan design *one group pre test and post test*. Hasil dari analisis univariat didapatkan sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 orang (60,0%), sebagian besar skala rasa haus responden sebelum mengulum es jeger adalah rasa haus berat yaitu sebanyak 7 orang (46,7%). Setelah diberikan intervensi mengulum es jeger sebagian besar skala rasa haus menurun menjadi haus sedang sebanyak 11 orang (73,4%) dan Berat 1 Orang (6,7). Hasil analisis bivariat didapatkan ρ Value 0,001 ($< 0,05$). Kesimpulan, ada pengaruh mengulum es jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Penelitian ini dapat menjadi salah satu manajemen/ terapi yang dapat di aplikasikan untuk mengurangi keluhan rasa haus baik di rumah maupun di rumah sakit.

Kata kunci : gagal ginjal kronik, hemodialisa, mengulum batu es ,skala haus

ABSTRACT

Patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis often feel thirsty due to the presence of a recommended fluid restriction program. Sucking ice cubes is one of the many methods of managing thirst in CKD patients. The purpose of this study was to determine the Effectiveness of Nursing Innovation in Ice Cubes Nursing Interventions to reduce the thirst scale of chronic renal failure patients undergoing hemodialysis at RSUD dr. M. Yunus Bengkulu. This type of research will be used is quantitative research with a pre-experimental approach using one group design pre-test and post-test. The results of the univariate analysis found that most respondents were female with a total of 8 people (60.0%), most of the respondents' thirsty scale before sipping ice jeger was a heavy thirst that was as many as 7 people (46.7%). After being given the intervention of drinking ice jeger, most of the thirst scale decreased to moderate thirst as many as 11 people (73.4%) and 1 person weight (6.7). Bivariate analysis results obtained ρ Value 0.001 (<0.05). In conclusion, there is an influence of cold suction on the reduction of thirst in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis at RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. This research

can be a management / therapy that can be applied to reduce thirst complaints both at home and in the hospital.

Key words: *chronic kidney failure, hemodialysis, sucking ice cubes, thirst scale*

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimanaterjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia (Wibowo, 2014), menurut Badan Kesehatan Dunia di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronis berdasarkan data dari Risesdas pada tahun 2013, prevalensi gagal ginjal kronis 0,2% dari penduduk Indonesia. Hanya 60% dari pasien gagal ginjal kronis tersebut yang menjalani terapidialisis (Said & Mohammed, 2013). Indonesia juga merupakan negara dengan tingkat penderita gagal ginjal kronik yang cukup tinggi. PERNEFRI Provinsi Jawa Tengah pada tahun 2012 mencatatkan jumlah pasien gagal ginjal kronik sebanyak 366 pasien dan juga DINKES tanggerang selatan tahun 2012 melaporkan bahwa terdapat 170 pasien GJK di wilayahnya (Faulya, 2013).

Hemodialisis adalah proses pembuangan zat-zat sisa metabolisme, zat toksik melalui membran semi permeabel sebagai pemisah antara darah dari cairan dialisis yang sengaja dibuat dalam dializer. Hemodialisa merupakan suatu tindakan yang digunakan pada klien gagal ginjal untuk menghilangkan sisa toksik, kelebihan cairan dan untuk memperbaiki ketidak seimbangan elektrolit dengan prinsip osmosis dan difusi dengan menggunakan sistem dialisa eksternal dan internal Data Pasien Rawat jalan di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu diperoleh pada tahun 2014 jumlah kunjungan pasien yang menjalani hemodialisis sebanyak 930 orang sedangkan pada tahun 2015 tercatat sebanyak 260 orang dan pada tahun 2016 tercatat 1102 orang yang menajalani

hemodialisis dan pada tahun 2017 tercatat dari bulan Januari-Maret terdapat 212 orang yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Dari semua pasien penyakit gagal ginjal umumnya lebih banyak pasien gagal ginjal kronis.

Berdasarkan survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada 15 Agustus 2018 melalui metode wawancara yang dilakukan di rumah responden yang berjumlah 8 pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD. Dr.M. Yunus, mereka mengatakan bahwa mereka sering merasakan haus akibat dari adanya program pembatasan cairan yang dianjurkan, dan pasien juga tidak tahu cara mengurangi rasa haus tersebut. Mengulum es batu merupakan salah satu dari banyak metode manajemen rasa haus pada pasien PGK.

Pasien GJK yang menjalani hemodialisa mengalami kesulitan dalam mengontrol haus yang dialami akibat pembatasan asupan cairan, berdasarkan hasil penelitian secara kualitatif yang dilakukan oleh Harsismanto, Rifa'i & Angriani (2015) terhadap pasien hemodialisa di ruangan hemodialisa RSUD dr M Yunus Bengkulu menyimpulkan jika pelaksanaan pembatasan asupan cairan pasien hemodialisa masih belum berjalan dengan baik, karena masih ada informan yang belum bisa sepenuhnya mengontrol asupan cairan yang dikonsumsi.

Penelitian yang dilakukan oleh Arfany, Armiyati & Kusuma (2014) menyebutkan bahwa dengan mengulum es batu selama 4 menit akan dapat menurunkan rasa haus pasien PGK. Dia memberikan alasan bahwa dengan mengulum es batu, lama kelamaan es batu akan mencair. Es batu yang telah mencair

tersebut menurutnya akan memberikan efek dingin dan menyegarkan sehingga keluhan haus pasien berkurang Dalam menyebutkan bahwa es batu dapat digunakan untuk mengurangi asupan cairan/mengurangi rasa haus. Suyatni, Yunie & Akhmad (2016) dalam penelitiannya dengan menggunakan potongan kecil es batu yang dibuat dengan air 10 ml dan potongan es batu dikulum atau dimasukkan kedalam mulut sampai mencair, kandungan air didalam es batu dapat memberikan sensasi dingin dimulut dan air yang mencair di dalam mulut dapat mengurangi rasa haus yang muncul dan kandungan Vitamin C pada jeger bisa memberikan perawatan pada mulut pasien GKK,

Berdasarkan survey awal di atas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu serta Mempertimbangkan dari hasil penelitian yang sudah dilakukan oleh peneliti terdahulu, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Skala Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di Rsud Dr. M. Yunus Bengkulu”.

Tujuan Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Efektivitas Inovasi Intervensi Keperawatan Mengulum Es Batu terhadap penurunan skala haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis Di RSUD dr. M. Yunus Bengkulu.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pre eksperimen design yaitu one group pre test and post test design dimana penelitian ini dilakukan dengan cara memberikan pre test (pengamatan awal) terlebih dahulu sebelum diberikan intervensi/perlakuan, setelah di berikan intervensi, kemudian dilakukan kembali post test (pengamatan

akhir) (Hidayat, 2011). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan di ruang hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu yang berjumlah 212 orang.

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan non-probability sampling yaitu consecutive sampling yang merupakan suatu metode pemilihan sampel yang dilakukan dengan memilih semua individu yang ditemui dan memenuhi kriteria pemilihan, sampai jumlah sampel yang di inginkan terpenuhi (Dharma,2011). Yang akan menjadi sampel dalam penelitian ini adalah pasien di ruang hemodialisa RSUD Dr.M.Yunus yang berjumlah 15 pasien. Adapun kriteria dalam pemilihan sampel sebagai berikut :

- Kriteria Inklusi :

Pasien yang menjalani diet/pembatasan cairan, usia > 25 tahun, laki-laki maupun perempuan, serta bersedia menjadi responden penelitian

- Kriteria Eksklusi :

Pasien yang memiliki penyakit keganasan di rongga mulut, pasien yang sedang menjalani terapi lain

Waktu penelitian di laksanakan bulan juni 2017, penelitian ini dilakukan di rumah responden yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu. Instrumen yang digunakan untuk digunakan untuk mengukur intensitas haus dalam penelitian ini adalah *Visual Analogy Scale*. Pasien diminta untuk menilai dahaga mereka sejak dialisis terakhir Pada VAS 10 cm, dengan 0 menunjukkan tidak ada haus dan 10 yang menunjukkan kehausan yang paling buruk, skor VAS pasien dinilai pada keduanya format kontinyu (skala numerik ordinal). Skor VAS diklasifikasikan berdasarkan studi oleh Yang Et al. (2010) sebagai berikut: Tidak Haus (0), ringan (1-3), sedang (4-6) dan berat (7-10).

Analisis univariat adalah analisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti.

Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan/ mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, dalam penelitian ini peneliti ingin mengetahui distribusi frekuensi umur, jenis kelamin, dan skala/ intensitas rasa haus responden sebelum dan sesudah mengulum es batu (Dharma,2011).

Analisis bivariat adalah dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan, analisis ini digunakan untuk mengetahui perbedaan skala/intensitas rasa haus sebelum diberikan terapi mengulum es batu dan skala/intensitas rasa haus sesudah diberikan terapi mengulum es batu, dengan menggunakan menggunakan uji paired t-test.

HASIL PENELITIAN

Analisis Univariat

Analisis univariat adalah analisis untuk mengetahui distribusi frekuensi dari masing-masing variabel yang diteliti. Tujuan analisis ini adalah untuk menjelaskan/ mendeskriptifkan karakteristik masing-masing variabel yang diteliti, Hasil analisis karakteristik responden pada penelitian ini menggambarkan karakteristik responden meliputi: jenis kelamin, skala haus sebelum dan sesudah intervensi, adapun hasil analisis karakteristik dapat dilihat pada tabel-tabel berikut:

Tabel 1.
Distribusi frekuensi jenis kelamin responden gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis

Jenis kelamin	Jumlah (N)	Persentase (%)
Perempuan	8	60,0
Laki-laki	7	40,0
Total	15	100

Dari tabel 1 diatas didapatkan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan dengan jumlah 8 orang (60,0%).

Tabel 2.
Distribusi Frekuensi Skala Rasa Haus Sebelum Diberikan Intervensi Mengulum Es Jeger Pada Responden Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Tahun 2019

Skala Rasa Haus (Pre Test)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ringan	1	6,7
Sedang	7	46,7
Berat	7	46,7
Total	15	100

Berdasarkan tabel 2 diatas didapatkan bahwa skala rasa haus responden sebelum mengulum es jeger sebagian besar mengalami rasa haus Berat sebanyak 7 orang (46,7%).

Berdasarkan tabel 3 dibawah ini didapatkan bahwa sebagian besar skala rasa haus responden Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis hemodialisa menurun setelah diberikan intervensi mengulum es jeger menjadi haus sedang sebanyak 11 orang (73,4%) dan Berat 1 Orang (6,7).

Tabel 3.
Distribusi Frekuensi Skala Rasa Haus Sesudah Diberikan Intervensi Mengulum Es Jeger Pada Responden Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Tahun 2019

Skala Rasa Haus (Post Test)	Jumlah (N)	Persentase (%)
Ringan	3	20,0
Sedang	11	73,3
Berat	1	6,7
Total	15	100

Tabel 4.
Uji Normalitas Skala Rasa Haus Sebelum Dan Sesudah Intervensi Mengulum Es jeger Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis

Skala Rasa Haus	P Value
-----------------	---------

Sebelum Perlakuan	0,244
Sesudah perlakuan	0,21
Keduanya	0,25

Berdasarkan tabel 4 di atas dilakukan uji normalitas data statistik pada tabel skala rasa haus sebelum dilakukan intervensi dengan *P Value* 0,244 dan skala rasa haus sesudah dilakukan intervensi dengan *P Value* 0,21. Hasil uji normalitas data keduanya menunjukkan nilai *P Value* 0,215 > α (0,05) maka dapat disimpulkan kedua variabel tersebut berdistribusi normal.

Analisis Bivariat

Analisis bivariat merupakan analisis yang dilakukan terhadap dua variabel yang diduga berhubungan, analisis ini digunakan untuk menguji pengaruh terapi mengulum es jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, hasil analisis dapat di lihat pada tabel 5 di bawah ini :

Tabel 5.
Distribusi rata-rata Skala Rasa Haus Responden Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Berdasarkan Pengukuran Pre test dan Post test

Variabel	Mean	Std. Deviation	P Value	N
Skala Rasa Haus				
Pre test	6,40	1,54	0,001	15
Post test	4,86	1,35		

Berdasarkan tabel 4 di atas berdasarkan uji analisis didapatkan *P Value* 0,001 (< 0,05), nilai *P Value* < 0,05 (95% kepercayaan), maka H_0 ditolak H_a diterima artinya ada pengaruh mengulum es jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Skala Rasa Haus Sebelum Diberikan Intervensi Mengulum Es Jeger

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 15 responden didapatkan bahwa skala rasa haus responden sebelum mengulum es jeger sebagian besar mengalami rasa haus berat sebanyak 7 orang (46,7%).

Menurut mereka diantaranya mengatakan bahwa sulit untuk mengontrol rasa haus, sebagian dari mereka belum mengetahui terapi ataupun cara untuk mengurangi rasa haus selain tindakan minum, serta mereka sering mengeluhkan bibir kering. Rasa haus yang di rasakan oleh pasien gagal ginjal kronik disebabkan oleh kegagalan fungsi ginjal mensekresikan urine dan zat terlarut sehingga air dan zat terlarut mengumpul (mengental) dalam tubuh.

Menurut Yang (2010) Haus atau mulut kering adalah salah satu gejala yang paling sering muncul pada pasien hemodialisis (HD). Beberapa data menunjukkan bahwa 68,9–86% pasien HD mengalami peningkatan rasa haus dan mulut kering dan rasa haus tersebut dapat menyebabkan keadaan yang sangat tidak nyaman pada pasien gagal ginjal kronik.

Berkaitan dengan rasa haus yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik maka perlu dilakukan upaya untuk menurunkan atau mengurangi rasa haus itu sesuai dengan pernyataan LF Lina (2019), salah satu cara untuk mengurangi rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis ialah dengan mengulum es batu.

Skala Rasa Haus Sesudah diberikan Intervensi Mengulum Es Jeger

Berdasarkan hasil penelitian dapat dilihat bahwa setelah diberikan intervensi mengulum es Jeger dari 15 responden bahwa sebagian besar skala rasa haus menurun setelah diberikan intervensi

mengulum es Jeger menjadi haus sedang sebanyak 13 orang (86,6%) dan Ringan 2 Orang (13,4).

Perubahan tingkat rasa haus di atas dapat diuraikan sebagai berikut bahwa jumlah responden sebelum intervensi yang memiliki tingkat rasa haus berat sebelum intervensi sebanyak 7 orang (46,7%) berubah menjadi tingkat rasa haus ringan dan sedang.

Pasien dengan penyakit ginjal stadium akhir yang melakukan hemodialisis harus mempertahankan keseimbangan volume cairan yang tepat, yang harus dicapai dengan pembatasan konsumsi cairan. Perilaku minum yang tidak tepat yang terlihat pada kelompok pasien ini menyebabkan kelebihan cairan yang dapat mengakibatkan meningkatnya risiko kematian dini. yang paling utama adalah rasa haus yang berlebihan, yang mungkin dirangsang oleh xerostomia, perasaan mulut kering, Selain itu, beberapa pasien hemodialisis dapat menunjukkan gangguan sekresi saliva, yang menghasilkan keadaan rongga mulut yang tidak sehat sehingga bisa muncul adanya perubahan jaringan lunak pada mulut, misalnya, nyeri mukosa mulut, infeksi jamur berulang, tetapi dapat juga meningkatkan rasa haus dan sensasi subyektif dari mulut kering (Zwiech, 2014).

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welch JL¹, Davis J.(2000) menyatakan bahwa mengkonsumsi air yang dingin bisa membantu pasien gagal ginjal kronik dalam mengatasi haus yang di rasakan. Kondisi mulut yang dingin akan membuat rasa haus berkurang, sehingga akan dapat membasahi kerongkongan yang menyebabkan osmoreseptor menyampaikan ke hipotalamus bahwa kebutuhan cairan tubuh terpenuhi, sehingga *feedback* dari kondisi tersebut adalah rasa haus berkurang (Potter & Perry, 2006).

Selanjutnya dari hasil penelitian Jacob S, Lockin Dan Cusolito H (2004), strategi-strategi manajemen haus diantaranya adalah membatasi asupan garam, menggunakan keripik es, mengukur kebutuhan harian tubuh, melakukan perawatan mulut, makan buah-buahan dan sayuran mentah, mengisap permen dan mengunyah permen karet.

Pembahasan Analisis Bivariat

Pengaruh Intervensi Mengulum Es Jeger Terhadap Penurunan Skala Rasa Haus

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar sampel penelitian menyatakan bahwa setelah melakukan intervensi mengulum es jeger sampel merasakan adanya penurunan skala rasa haus. Hasil analisis statistik terhadap penurunan skala rasa haus menunjukkan nilai *P Value* = 0,001. Sebab ketentuan nilai *P Value* < 0,05 (95% kepercayaan), maka H_0 ditolak H_a diterima artinya ada pengaruh mengulum es jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu.

Mengulum es jeger merupakan salah satu terapi yang dapat digunakan untuk mengurangi rasa haus/ mengurangi asupan cairan yang dirasakan oleh pasien gagal ginjal kronik, dengan menggunakan potongan kecil es jeger yang dibuat dengan air jeger 10 ml dan potongan es jeger dikulum atau dimasukkan kedalam mulut sampai mencair dalam waktu 4 menit, kandungan air didalam es jeger dapat memberikan sensasi dingin dimulut dan air yang mencair di dalam mulut dapat mengurangi rasa haus yang muncul dan kandungan Vit C yang terkandung di dalamnya bisa sekaligus memberikan perawatan pada mulut.

Zwiech (2018) mengemukakan penyakit ginjal adalah kondisi yang secara langsung mempengaruhi kelenjar ludah

dan dapat menyebabkan penurunan produksi saliva. Prevalensi xerostomia, perasaan subjektif mulut kering, pada pasien hemodialisis berkisar antara 32,9 dan 76,4%. Ini mungkin terkait dengan hiposalivasi yang diukur secara objektif atau dengan perubahan kualitas air liur.

Guyton (2012) mengemukakan Rasa haus merupakan salah satu indikator normal tubuh dalam merangsang adanya ketidak seimbangan yang terjadi di dalam tubuh. Orang yang sehat, respon untuk mengurangi hal tersebut adalah dengan minum sehingga rasa haus hilang. Namun, hal tersebut tidak berlaku bagi penderita gagal ginjal kronik, yang mana penderita harus melaksanakan pembatasan asupan cairan agar kualitas hidup tetap terjaga dengan terhindar dari komplikasi yang ditimbulkan karena adanya cairan yang berlebihan (Sudoyo, 2010).

Penelitian ini sesuai dengan Penelitian yang dilakukan Suryono (2016) berdasarkan hasil analisis terhadap rasa haus sebelum dan sesudah mengulum es batu pada pasien PGK di dapat $P\ value = 0,001 < 0,05$, hasil tersebut menunjukkan bahwa H_0 di tolak, sehingga kesimpulannya ada perbedaan yang signifikan antara skor rasa haus sebelum dan sesudah mengulum es batu.

Hal ini juga sejalan dengan Gandy (2014) menyebutkan bahwa es batu dapat digunakan untuk mengurangi asupan cairan/ mengurangi rasa haus. Dalam penelitiannya dengan menggunakan potongan kecil es batu yang dibuat dengan air 10 ml dan potongan es batu dikulum atau dimasukkan kedalam mulut sampai mencair, kandungan air didalam es batu dapat memberikan sensasi dingin dimulut dan air yang mencair di dalam mulut dapat mengurangi rasa haus yang muncul.

SIMPULAN

Hasil penelitian yang dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu, dapat peneliti simpulkan

sebagai berikut : skala rasa haus sebelum diberikan intervensi mengulum es Jeger didapatkan sebagian besar mengalami rasa haus berat sebanyak 7 orang (46,7%), setelah diberikan intervensi mengulum es batu menjadi haus sedang sebanyak 11 orang (73,4%) dan Berat 1 Orang (6,7 %), dan ada pengaruh mengulum es Jeger terhadap penurunan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu dengan nilai $p\ Value = 0,000 (< 0,05)$.

SARAN

1. Diharapkan pihak rumah sakit untuk dapat mempromosikan mengenai manfaat terapi mengulum es Jeger dalam menurunkan rasa haus yang dialami pasien gagal ginjal kronis.
2. Dapat menjadi salah satu manajemen/ terapi yang dapat di aplikasikan untuk mengurangi keluhan rasa haus baik di rumah maupun di rumah sakit.
3. Hasil penelitian ini direkomendasikan untuk melakukan penelitian dengan inovasi yang berbeda yang berhubungan dengan cara mengatasi rasa haus yang muncul pada pasien gagal ginjal kronik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agus Suryono,dkk. (2015). *Efektifitas Mengulum Es Batu dan Berkumur Air Matang Terhadap Penurunan Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik*
- Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusuma, M. A. B. (2014). karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus pada pasien Penyakit Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. *Jurnal Ilmu*

- Keperawatan dan Kebidanan STIKES Telogorejo, vol. 1, No. 6*
- Dharma, K., K. (2011). *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Jakarta timur : TIM.
- Farida. (2010) dalam : Faulya, N., A. (2013). *Gambaran Self- Care Management Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis di Wilayah Tanggerang Selatan. Jurnal Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta*.
- Gandy, Madden & Holdsworth. (2014). dalam : Suyatni, Yunie, A., & Akhmad, M. (2016). *Efektifitas Berkumur dengan Obat Kumur dan Mengulum Es Batu Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang*.
- Guyton, A.C, MD. (2012). *Fisiologi Manusia dan Mekanisme Penyakit*. Jakarta: EGC.
- Harsismanto J, Rifa'I, Angriani (2015). Pelaksanaan Pembatasan Asupan Cairan Dan Natrium Pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisa [online] di unduh dari <https://www.researchgate.net/publication/330321784> DOI <https://doi.10.13140/RG.2.2.28610.2726>
- Hidayat, A. A. A. (2011). *Riset Keperawatan dan Teknik Penulisan Ilmiah*. Jakarta: Salemba Medika.
- Kara, B., PhD, RN. (2013). *Asian Nursing Research Korean Society of Nursing Science*. Published : Elsevier.
- Muttaqin, Arif & Kumalasari. (2011). *Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Prabowo, Eko & Andi, E., P., (2014). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Sistem Perkemihan*. Yogyakarta : Nuha Medika.
- Said, H. & Mohammed, H. (2013). *Efektifitas Mengulum Es Batu dan Berkumur Air Matang Terhadap Penurunan Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik*
- Sudoyo, A.W, dkk. (2010). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Interna Publishing.
- Suharyanto, Toto & Abdul Madjid. 2011. *Asuhan Keperawatan Pada Klien dengan Gangguan Sistem Perkemihan*. Jakarta : TIM.
- Suryono, A., dkk. (2016). *Efektifitas Mengulum Es Batu dan Berkumur Air Matang Terhadap Penurunan Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Di RSUD Dr. Kariadi Semarang*. jurnal.unimus.ac.id
- Suyatni, dkk. (2016). *Efektifitas berkumur dengan obat kumur dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus pada pasien penyakit ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS. Roemani Muhammadiyah Semarang*. <http://jurma.unimus.ac.id>
- Wibowo, Adik. (2014). *Metodologi Penelitian Praktis Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Pers.
- Wijaya, A., S., & Yessie Mariza Putri. (2013). *Keperawatan Medikal Bedah*



Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube

Yunie Armiyati¹, Khoiriyah², Ahmad Mustofa³

^{1,2,3}University of Muhammadiyah Semarang

Article Info

Article History:

Accepted February 19th
2019

Key words:

CKD; Hemodialisis;
Thirst Management

Abstract

Excess fluid is a major problem in patients with Chronic Kidney Disease (CKD). CKD patients undergoing hemodialysis must keep limiting fluid intake during the interdialysis period so that excess fluid does not occur. Consequently limiting fluid intake arises thirst and will affect fluid restriction compliance. Management of thirst that can be done in hemodialysis patients, among others, suck ice cubes, gurgling the ripe water and gurgling with mouthwash, each of which has a different action against patients thirst. The purpose of this study was to compare the three interventions "thirst management", namely sipping ice cubes, gargling ripe water and gargling with mouthwash against patient thirst. This study was an experimental study in 27 samples of CKD patients who underwent hemodialysis at Roemani Muhammadiyah Hospital in Semarang divided into 3 groups with each group 9 samples. The results showed that the duration of holding thirst for the group sipping on ice cubes averaged 93 minutes, the gurgling group of ripe water averaged 55 minutes and the average length of time holding the thirst group who gurgling with mouthwash was 69.71 minutes. There was no significant difference in the duration of holding thirst after sucking on ice cubes and gargling ripe water, and gargling with mouthwash (p value 0.061). Sipping ice cubes can fight the longest thirst compared to gargling ripe water or gargling with mouthwash. The recommendations of this study are expected to intervene to sipping ice cubes, gargling ripe water and gargling with mouthwash can be used for thirst management in hemodialysis patients. Hemodialysis patients can choose interventions to reduce the thirst that is most appropriate.

PENDAHULUAN

Penyakit ginjal kronis (PGK) atau *Chronik Kidney Disease* (PGK) saat ini banyak diderita oleh penduduk di dunia dan terus meningkat jumlah penderitanya di berbagai negara. Pasien PGK yang menjalani hemodialisis di Jawa Tengah juga terus meningkat. Data Persatuan Nefrolog Indonesia (PERNEFRI) jumlah pasien

dengan Hemodialisis di Provinsi Jawa Tengah tahun 2014 sebanyak 2192 (pasien baru) dan 1171 (pasien aktif). Studi di RSUD kota Semarang dan RSUD Roemani juga menunjukkan peningkatan jumlah pasien PGK yang menjalani hemodialisis dari tahun 2012 sampai 2017. Data dari Unit Hemodialisis Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang jumlah pasien

Corresponding author:

Yunie Armiyati

yunie@unimus.ac.id

Media Keperawatan Indonesia, Vol 2 No 1, February 2019

e-ISSN: 2615-1669

DOI:10.26714/mki.2.1.2019.38-48

yang menjalani hemodialisis tahun 2017 berjumlah 52 pasien

Pasien PGK yang berada pada tahap Penyakit Ginjal Tahap Akhir (PGTA) harus menjalani terapi pengganti ginjal (Smeltzer, Bare, Hinkle, & Cheever, 2013). Saat ini hemodialisis menjadi terapi pengganti ginjal yang paling banyak dipilih. Fungsi hemodialisis untuk mengatasi ketidakseimbangan cairan dan membantu mengendalikan penyakit ginjal serta meningkatkan kualitas hidup pasien CKD. Hemodialisis idealnya dilakukan 10-12 jam per minggu agar tercapai adekuasi. Pasien hemodialisis di Indonesia tidak menjalani hemodialisis setiap hari. Pasien biasanya menjalani hemodialisis 2-3 kali seminggu dengan lama durasi tiap hemodialisis 3 sampai 5 jam, artinya ketika pasien tidak menjalani hemodialisis pada hari-hari diantara dua waktu dialisis pasien akan mengalami masalah penumpukan cairan dalam tubuh. Agar tidak terjadi overhidrasi, pasien tetap harus membatasi asupan cairan pada hari-hari ketika tidak menjalani hemodialisis (interdialisis). Akibat pembatasan asupan cairan pasien akan merasa haus.

Rasa haus adalah keinginan yang disadari terhadap kebutuhan akan cairan tubuh. Rasa haus antara lain dipengaruhi oleh mulut kering. Rasa haus dan mulut kering pada pasien PGK juga terjadi akibat pembatasan cairan dan merupakan masalah yang paling sering dijumpai pada pasien yang menjalani hemodialisa dengan pembatasan asupan cairan. Rasa haus akan semakin meningkat terutama pada pasien yang tinggal di daerah tropis seperti Indonesia atau daerah pesisir seperti di Semarang.

Rasa haus dapat mengakibatkan pasien tidak mematuhi diet pembatasan asupan cairan sehingga pasien mengalami kelebihan cairan atau overhidrasi. Ketidakpatuhan terhadap pembatasan cairan akan semakin meningkatkan asupan cairan. Penelitian menunjukkan ada

hubungan yang signifikan antara masukan cairan dengan *interdialytic weight gain* (IDWG) atau peningkatan berat badan diantara waktu dialisis (Istanti, 2013). Peningkatan IDWG identik dengan kelebihan cairan tubuh.

Kelebihan cairan pada pasien perlu mendapatkan perhatian dan perlu dilakukan pencegahan. Kelebihan cairan akan menurunkan kualitas hidup pasien karena timbulnya berbagai komplikasi seperti permasalahan kardiovaskuler. Penelitian di Yogyakarta juga menunjukkan terdapat hubungan antara perubahan berat badan interdialisis dengan perubahan tekanan darah post dialisis (Widiyanto, Hadi, & Wibowo, 2014). Riset lainnya juga menunjukkan kecenderungan pasien hipervolumia mengalami hipertensi intradialisis (Inrig, 2010). Kelebihan cairan bisa terjadi karena intake cairan yang berlebihan akibat tidak dapat menahan rasa haus. Rasa haus harus dimanajemen atau dikendalikan agar pasien patuh pada diet pembatasan intake cairan. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa intervensi manajemen rasa haus dapat dilakukan berbagai cara, yaitu dengan menyikat gigi, menghisap es batu, berkumur dengan air biasa, berkumur dengan obat kumur, mengunyah permen karet atau permen mint dan menggunakan *fruit frozen* atau buah yang dibekukan.

Riset sebelumnya menunjukkan bahwa ada pengaruh pemberian *fruit frozen* terhadap penurunan keluhan rasa haus dan mulut kering pasien CHF yang menjalani restriksi cairan di RS Dr. Kariadi Semarang (Sujudi, Zuhri, Kusumantoro, 2014). Riset di SMC Telogorejo Semarang menunjukkan ada perbedaan efektifitas mengunyah permen karet rendah gula dan mengulum es batu terhadap penurunan rasa haus dimana mengulum es batu lebih efektif dibandingkan dengan mengunyah permen karet rendah gula dengan *p value* 0,000 (Arfany, Armiyati dan Kusumo, 2015) Hasil penelitian lain tentang "Efektivitas mengulum es batu dan berkumur air

matang terhadap penurunan rasa haus pasien PGK” , di dapatkan hasil bahwa mengulum es batu maupun berkumur air matang sama efektifnya terhadap penurunan rasa haus pasien PGK (Makrumah, 2017).

Lama waktu pasien dapat menahan rasa haus setelah menggunakan berbagai metode rasa haus dapat menjadi alternatif pilihan intervensi yang sesuai untuk pasien. Penelitian ini meneliti tentang perbedaan efektifitas lama menahan rasa haus pada “manajemen rasa haus” mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Penelitian ini dapat menjadi rekomendasi bagi perawat dan pasien untuk memilih manajemen rasa haus yang tepat.

METODE

Penelitian ini adalah penelitian kuasi eksperimen dengan rancangan *pre-test-post-test desain*. Sampel penelitian sebagian pasien PGK yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang sebanyak 27 orang dan tehnik *sampling* menggunakan *purposive sampling* sesuai kriteria inklusi. Kriteria inklusi penelitian adalah: Pasien PGK yang menjalani hemodialisis di unit HD RS Roemani, bersedia menjadi responden, berumur 15-64 tahun, bersedia diberi *intervensi* dengan mengulum es batu, berkumur air matang atau berkumur obat kumur dan tinggal di dataran rendah. Kriteria eksklusi ini adalah mengundurkan diri saat proses penelitian, tidak patuh terhadap prosedur penelitian, *hipersensitive* terhadap es, mengalami masalah pada rongga mulut (stomatitis, tonsilitis, dll) dan pasien yang baru saja minum saat akan diberi perlakuan, dengan sengaja menelan air saat diberikan intervensi berkumur air matang.

Penelitian ini di lakukan setelah mendapat *ethical clearance* dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan (KPEK) Fakultas Kedokteran (FK) Unissula. Peneliti memilih responden yang sudah ditentukan sesuai kriteria

memberikan *informed consent* pasien yang terpilih menjadi responden dalam penelitian. Setelah calon responden yang terpilih setuju, selanjutnya peneliti melakukan penelitian diawali dengan menjelaskan prosedur penelitian. Penelitian dilakukan dirumah masing-masing pasien diluar jadwal hemodialisis pasien antara pukul 11.00 sampai 14.00 WIB.

Penelitian di lakukan April-September 2017. Instrumen penelitian menggunakan instrument pengukuran *Visual Analog Scale* (VAS) untuk mengukur rasa haus, skala pengukuran berada dalam rentang 0-10 cm. Nilai 0 digunakan untuk kategori “tidak haus”, dan nilai 10 digunakan untuk kategori “sangat haus sekali”. Pengukuran lama waktu menahan rasa haus menggunakan *stopwatch*. Lama menahan rasa haus di ukur dengan menghitung lama waktu pasien menahan rasa haus setelah diberikan intervensi sampai merasa haus kembali.

Perlakuan pada kelompok pertama 9 pasien di beri es batu 10 ml dari air yang dibekukan untuk di kulum dan air es yang sudah mencair di telan. Perlakuan pada kelompok ke dua responden diberi air matang 25 ml pada suhu ruangan ($\pm 25^{\circ}\text{C}$) diukur dengan *thermometer* suhu untuk berkumur selama 30 detik yang di ukur dengan *stopwatch* setelah itu air bekas kumuran dibuang pada gelas yang sudah di siapkan untuk memastikan volume air yang keluar tidak kurang dari 25 ml. Perlakuan kelompok ke tiga responden diminta berkumur dengan obat kumur rasa mint sebanyak 10 ml ke dalam mulut 30 detik yang di ukur dengan *stopwatch* kemudian membuangnya. Lama waktu menahan rasa haus di ukur dengan menanyakan lama pasien menahan rasa haus dari waktu awal setelah selesai perlakuan sampai mulai merasa haus kembali.

Data dianalisis secara univariat, dan bivariat menggunakan program komputer. Analisis secara univariat dengan menyajikan data skala numerik dengan

tendensi sentral (mean, minimal, maksimal dan standar deviasi). Data kategorik seperti jenis kelamin dan tingkatan rasa haus sebelum setelah pemberian intervensi manajemen rasa haus disajikan dalam distribusi frekwensi (%). Penentuan kategori rasa haus dalam penelitian ini adalah tidak haus (skor 0), haus ringan (skor 1-3), haus sedang (skor 4-6) dan haus berat (skor 7-10). Data juga dilakukan uji normalitas dengan *Shapiro Wilk* sebelum uji bivariat. Uji homogenitas dilakukan untuk mengetahui homogenitas data menggunakan uji Anova. Uji bivariat beda skala rasa haus sebelum dan setelah intervensi menggunakan paired t test (data berdistribusi normal) dan uji *Wilcoxon*, uji beda *mean* skala haus sebelum dan setelah intervensi pada tiga kelompok diuji dengan uji Anova. Uji statistik perbedaan lama waktu menahan rasa haus pada tiga kelompok menggunakan uji non parametrik *Kruskal Wallis*.

HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian pada pasien hemodialisis di RS Roemani Semarang menunjukkan sebagian besar responden adalah laki-laki sebesar 74,1%. Hasil penelitian umur dan lama menjalani hemodialisis pada tabel 1.

Tabel 1

Karakteristik responden pasien hemodialisis berdasarkan umur dan lama menjalani hemodialisis (n=27)

Variabel	Rerata±SD (min-max)
<i>Umur (tahun)</i>	49,74±9,706(25-64)
Mengulum es batu	53,11±5,667(46-64)
Berkumur air matang	47,22±11,234(25-59)
Berkumur dengan obat kumur	48,89±11,274(35-64)
<i>Lama Hemodialisis (bulan)</i>	18,7±15,274(2-60)
Mengulum es batu	17±18,317(2-60)
Berkumur air matang	20,11±15,688(2-48)
Berkumur dengan obat kumur	20,11±15,688(2-48)

Penelitian menunjukkan rerata umur responden adalah 49,74 tahun, dengan umur termuda 25 tahun dan umur paling tua 64 tahun. Lama menjalani hemodialisis rata-rata 18,7 bulan, paling lama 60 bulan.

Tabel 2

Uji normalitas data skala rasa haus sebelum perlakuan dan lama waktu menahan rasa haus pasien hemodialisis (n₁=9; n₂=9; 3=9)

Variabel	Intervensi	<i>p-value</i>
Skala rasa haus pre intervensi	Mengulum es batu	0,072*
	Berkumur air matang	0,095*
	Berkumur obat kumur	0,547*
Lama waktu menahan rasa haus	Mengulum es batu	0,293*
	Berkumur air matang	0,941*
	Berkumur obat kumur	0,440*

**Saphiro Wilk*

Hasil uji normalitas skala rasa haus sebelum perlakuan dan lama menahan rasa haus menunjukkan data berdistribusi normal dengan *p-value* > 0,05. Uji homogenitas skala rasa haus sebelum perlakuan dijelaskan pada tabel 3.

Tabel 3

Hasil uji homogenitas skala rasa haus sebelum perlakuan pada pasien hemodialisis (n₁=9; n₂=9; 3=9)

	<i>Mean Square</i>	<i>p-value</i>
<i>Between groups</i>	10,259	0,062
<i>Within groups</i>	3,278	

*Anova

Hasil uji homogenitas skala rasa haus ketiga kelompok sebelum diberikan perlakuan menunjukkan p-value 0,062 artinya skala rasa haus sebelum perlakuan homogen, data dasar skala rasa haus sebelum perlakuan yang diukur dengan VAS adalah homogen.

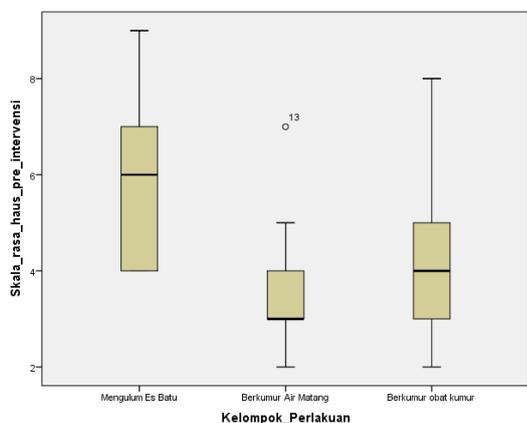
Tabel 4

Uji beda selisih skor rasa haus sebelum dan setelah perlakuan pada tiga kelompok (n₁=9; n₂=9; 3=9)

	<i>Mean Square</i>	<i>p-value</i>
<i>Between groups</i>	1,185	0,519*
<i>Within groups</i>	2,784	

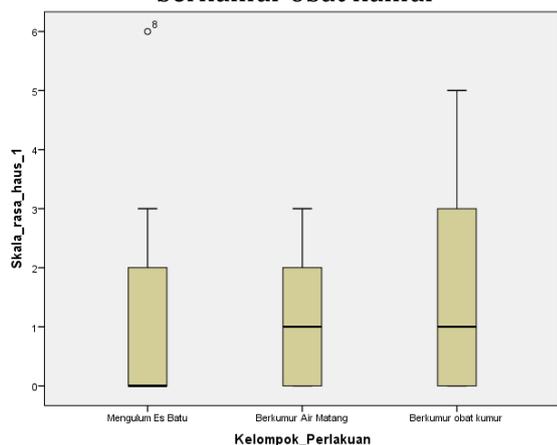
*Anova

Tabel 4 menunjukkan tidak ada perbedaan bermakna selisih skor rasa haus sebelum dan setelah perlakuan.



Grafik 1

Rasa haus sebelum diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur obat kumur



Grafik 2

Rasa haus setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur obat kumur

Hasil penelitian pada grafik 1 dan 3 menunjukkan terjadinya penurunan skor rasa haus setelah diberikan intervensi pada tiga kelompok. Penurunan skor haus yang cukup besar pada kelompok mengulum es batu.

Tabel 5
Uji beda skor rasa haus sebelum dan setelah perlakuan pada tiga kelompok (n₁=9; n₂=9; 3=9)

Variabel	N	Mean Rank	ρ-value
Skala rasa haus pre-post mengulum es batu	Negative ranks	9 ^a	0,07*
	Positive ranks	0 ^b	
	Ties	0 ^c	
Skala rasa haus pre-post berkumur air matang	Negative ranks	9 ^a	0,07*
	Positive ranks	0 ^b	
	Ties	0 ^c	
Skala rasa haus pre-post berkumur obat kumur	6		0,00*

*Uji Wilcoxon

*Pair t-test

a. Skala rasa haus pre < Skala rasa haus post

b. Skala rasa haus pre > Skala rasa haus post

c. Skala rasa haus pre = Skala rasa haus post

Penelitian menunjukkan ada perbedaan bermakna skor rasa haus sebelum dan setelah diberikan perlakuan mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Semua responden mengalami penurunan skor rasa haus setelah mendapatkan rasa haus.

Peneliti juga mendeskripsikan perbedaan rasa haus sebelum dan setelah diberikan intervensi berikut:

Tabel 6
Distribusi frekwensi tingkatan rasa haus sebelum dan setelah perlakuan pada tiga kelompok pada pasien hemodialisis (n₁=9; n₂=9; 3=9)

Variabel	Tidak haus		Haus ringan		Haus sedang		Haus berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%
<i>Sebelum perlakuan</i>								
Mengulum es batu	-	-	-	-	5	55,6	4	44,4
Berkumur air matang	-	-	5	55,6	3	33,3	1	11,1
Berkumur obat kumur	-	-	3	33,3	4	44,4	2	22,2
<i>Setelah perlakuan</i>								

Variabel	Tidak haus		Haus ringan		Haus sedang		Haus berat	
	f	%	f	%	f	%	f	%
	Mengulum es batu	5	55,6	3	33,3	1	11,1	-
Berkumur air matang	4	44,4	5	55,6	-	-	-	-
Berkumur obat kumur	3	33,3	6	55,6	1	11,1	-	-

Tabel 5 menunjukkan pada kelompok mengulum es batu sebelum perlakuan 44,4% mengalami rasa haus dengan kategori skala haus berat, setelah mengulum es batu sebagian besar (55,6%) mengalami penurunan skala rasa haus menjadi tidak haus. Penelitian menunjukkan tidak ada responden yang mengalami haus berat setelah diberikan perlakuan mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur.

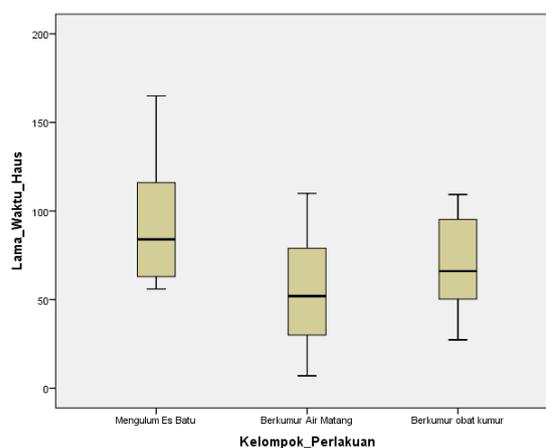
Tabel 7

Lama waktu menahan rasa haus dengan tiga intervensi manajemen rasa haus pada pasien hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah Semarang (n₁=9; n₂=9; 3=9)

Intervensi	Rerata±SD (min-max)	p-value
Mengulum es batu	93±35,394 (56-165)	0,061*
Berkumur air matang	55±32,989 (7-110)	
Berkumur obat kumur	67,35±29,665 (27-109)	

* Kruskal Wallis Test

Hasil uji statistik didapatkan nilai *p-value* 0,061 > nilai alpha 0,05 artinya tidak ada perbedaan lama waktu menahan rasa haus setelah mengulum es batu dengan berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur.



Grafik 1

Rerata lama waktu menahan rasa haus setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur obat kumur

Hasil penelitian menunjukkan rata-rata lama waktu menahan rasa haus responden yang diberi perlakuan mengulum es batu adalah 93 menit, lama waktu menahan rasa haus tercepat 56 menit dan terlama 165 menit. Rata-rata lama waktu menahan rasa haus responden yang diberi perlakuan berkumur air matang adalah 55 menit, lama waktu menahan rasa haus tercepat 7 menit dan terlama 110 menit. Rata - rata lama waktu menahan rasa haus setelah berkumur dengan obat kumur selama 67,35 menit, lama waktu menahan rasa haus paling cepat 27 menit dan paling lama 109 menit. Hasil penelitian pada tabel 7 dan grafik 3 menunjukkan rata-rata lama waktu menahan rasa haus responden yang diberi perlakuan yang paling lama adalah pada kelompok mengulum es batu selama 93 menit. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa mengulum es batu lebih lama menahan rasa haus pasien dibandingkan dengan berkumur dengan air matang dan berkumur dengan obat kumur.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa rata-rata responden berumur 49,74 tahun yang termasuk dalam kategori umur dewasa. Hal ini disebabkan karena proses perjalanan

penyakitnya yang bersifat kronis dan progresif, semakin bertambahnya usia seseorang secara bersamaan akan diikuti semakin berkurangnya fungsi renal dan traktus urinarius serta fungsi tubulus termasuk kemampuan reabsorpsi. Setelah umur 40 tahun laju filtrasi glomerulus akan mengalami penurunan secara progresif kurang dari 50% dari normalnya hingga usia 70 tahun (Arfany, Armiyati, & Kusuma, 2014). Proses penuaan juga perlu mendapatkan perhatian pada pasien PGK, karena penuaan menyebabkan perubahan normal yang meningkatkan risiko dehidrasi, meliputi; respon haus yang kurang dirasakan sering kali terjadi, kadar hormon antidiuretik yang normal atau meningkat tetapi pada nefron terjadi penurunan kemampuan menyimpan air sebagai respon terhadap anti diuretik hormon (ADH) dan peningkatan kadar natriuretik atrial (Kozier, Erb, Berman dan Snyder, 2011).

Penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden menjalani menjalani hemodialisis kurang dari 2 tahun. Lama menjalani hemodialisis terkait dengan kemampuan pasien dalam beradaptasi. Semakin lama pasien menjalani hemodialisis diharapkan pasien semakin beradaptasi terhadap kondisi penyakitnya terutama beradaptasi dengan pembatasan cairan dengan baik.

Penelitian ini dilakukan di kota Semarang yang suhu lingkungannya cenderung tinggi. Responden dipilih yang tinggal di dataran rendah dengan cuaca dan suhu yang relatif tinggi. Tantangan besar pasien PGK yang tinggal di daerah tropis terkait pembatasan intake cairan adalah kesulitan mengendalikan rasa haus. Suhu lingkungan yang tinggi akan meningkatkan pengeluaran cairan berlebihan, suhu lingkungan yang tinggi akan menyebabkan kehilangan cairan tubuh melalui keringat karena sebagai upaya tubuh untuk menghilangkan panas dalam tubuh. Cairan tubuh yang hilang melalui keringat akan memicu rasa haus muncul sebagai respon

tubuh manusia untuk memenuhi kebutuhan cairan tubuh yang hilang

Penelitian ini untuk melihat efektifitas intervensi "manajemen rasa haus" dengan mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur terhadap kemampuan pengendalian intake cairan tubuh melalui pengendalian rasa haus. Penelitian ini memberikan kontribusi terhadap pilihan intervensi menahan rasa haus untuk mencegah ketidakseimbangan tubuh karena overhidrasi. Keseimbangan cairan dipertahankan melalui kehausan, variabel umpan balik yang dikendalikan, diatur secara akut oleh pusat dan mekanisme perifer (Millard-Stafford, Wendland, O'Dea & Norman, 2012)

Temuan penelitian ini menunjukkan ada perbedaan skor rasa haus sebelum dan setelah diberikan perlakuan mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Ketiga intervensi "manajemen rasa haus" tersebut terbukti efektif menurunkan rasa haus pasien. Setelah diberikan intervensi semua responden mengalami penurunan skor rasa haus. Kelompok responden yang diberikan perlakuan mengulum es batu 55,6% mengatakan tidak haus (skor rasa haus 0) setelah mengulum es batu selama 5 menit.

Salah satu faktor yang menimbulkan rasa haus muncul adalah efek langsung kekeringan mulut namun hal ini tidak memicu vasopresin (Arfany et al., 2014). Saat kelenjar ludah gagal memberikan cairan yang cukup untuk melembabkan mulut, ketidaknyamanan dan ketidaknyamanan lokal yang menghasilkan rasa haus. Efek pada rasa haus mengubah sensasi oral atau memblokir mereka telah menunjukkan hasil yang konsisten dengan teori mulut kering. Penelitian menunjukkan ada hubungan antara persepsi rasa haus dan mulut kering, tidak ada perbedaan signifikan antara persepsi rasa haus dan mulut kering pada laki-laki dan perempuan (Sherwood, 2011). Kekeringan mulut merangsang ujung saraf di mulut yang

selanjutnya disampaikan ke pusat haus di hipotalamus bagian lateral dekat sel penghasil vasopressin. Stimulasi ini akan menyebabkan munculnya sensasi haus.

Kita minum ketika kita haus untuk menghapuskan sensasi yang tidak menyenangkan yang muncul di mulut ketika air liur tidak cukup untuk menjaga mulut dan faring lembab (Kozier, Glenora, Berman, & Snyder, 2011). Rasa haus normalnya akan segera hilang dengan cara minum, bahkan sebelum cairan diserap saluran pencernaan bahkan sebelum cairan diserap saluran pencernaan orang sakit selama periode panas yang berkepanjangan (Kozier et al., 2011). Rasa haus juga dapat diatasi hanya dengan membasahi mulut tanpa ada air yang tertelan. Membasahi mulut dengan mengulum es batu atau berkumur dapat mengurangi rasa haus.

Temuan penelitian ini linier dengan temuan penelitian sebelumnya. Penelitian sebelumnya menyebutkan bahwa mengulum es batu selama 5 menit efektif dapat menurunkan rasa haus pasien PGK. Mengulum es batu memberikan efek dingin serta menyegarkan (Arfany et al., 2014; Sherwood, 2011). Air yang terkandung didalam es batu membantu memberikan efek dingin yang dapat menyegarkan dan mengatasi haus pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

Hasil penelitian pada kelompok yang menggunakan metode manajemen rasa haus berkumur dengan air matang sejalan dengan penelitian oleh peneliti sebelumnya. Penelitian di RS Kariadi yang menunjukkan bahwa berkumur dengan suhu ruangan ($\pm 25^{\circ}\text{C}$) sebanyak 25 ml selama 30 detik efektif dalam mengurangi rasa haus pada pasien PGK (Suryono, Armiyati & Mustofa, 2016). Gerakan berkumur mengaktifkan *Musculus Masseter* yang kemudian merangsang kelenjar parotis untuk memproduksi saliva atau liur, konsekuensinya produksi saliva meningkat

sehingga rasa haus dapat berkurang (Arfany et al., 2014).

Hasil penelitian pada kelompok yang menggunakan metode manajemen rasa haus berkumur dengan obat dengan obat kumur sejalan dengan penelitian oleh peneliti lain. Penelitian pada 16 responden menunjukkan menunjukkan berkumur dengan obat kumur rasa mint atau obat kumur rasa mint mampu menurunkan rasa haus pasien PGK yang menjalani hemodialisa dengan *p value 0,001*. (Ardiyanti, Armiyati, & Arif, 2015). Sensasi dingin dari daun mint akan memberikan rasa nyaman serta membuat nafas menjadi lebih segar (Ardiyanti, Armiyati, & Arif, 2015). Berkumur dengan obat kumur dapat menurunkan rasa haus dan perasaan kering di mulut karena obat kumur meninggalkan rasa dingin yang tahan lama dan membuat mulut menjadi lebih segar. Selain itu berkumur dengan obat kumur dapat menyebabkan reseptor tekan dan kemoreseptor di dalam rongga mulut yang akan berespon terhadap keberadaan obat kumur, kemudian informasi akan dibawa oleh impuls serat-serat aferen ke pusat saliva (liur) yang terletak di medulla batang otak, selanjutnya impuls saraf otonom ekstrinsik akan mengirim informasi tersebut ke kelenjar parotis (kelenjar saliva/liur) untuk meningkatkan sekresi saliva. Kandungan kimia yang terdapat pada mint yaitu menthol dapat menimbulkan sensasi rasa dingin dan menyegarkan di dalam mulut. Fungsi lain obat kumur adalah untuk mengurangi bau mulut dan membersihkan mulut dari organisme penyebab pencetus kelainan atau penyakit di dalam mulut (Arfany et al., 2014; Putra, 2013; Slone, 2014; Syaifuddin, 2014).

Gerakan mulut saat berkumur membuat kontraksi pada otot-otot daerah bibir, lidah, dan pipi. Kontraksi ini yang bisa merangsang kelenjar saliva di mulut untuk memproduksi saliva. Peningkatan produksi saliva di mulut menyebabkan hilangnya rasa haus dan mulut kering karena sinyal yang diterima oleh hipotalamus dari

osmoreseptor bahwa kebutuhan cairan terpenuhi (Potter dan Perry, 2006).

Temuan penelitian ini menunjukkan rata-rata lama waktu menahan rasa haus responden yang diberi perlakuan mengulum es batu adalah 93 menit, sebanyak 7 orang pasien (78%) mampu menahan rasa haus ≥ 1 jam. Rata-rata lama waktu menahan rasa haus responden yang diberi perlakuan berkumur air matang adalah 55 menit, sebagian besar responden yaitu sebanyak 6 orang (67%) mampu menahan rasa haus ≤ 1 jam. Rata-rata lama waktu menahan rasa haus setelah berkumur dengan obat kumur selama 67,35 menit.

Mengulum es batu paling lama menahan rasa haus dibandingkan dengan berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Hal ini karena air yang terkandung didalam es batu membantu memberikan efek dingin yang dapat menyegarkan dan mengatasi haus sehingga pasien dapat menahan rasa haus lebih lama (Sherwood, 2011). Mengulum es batu akan membuat mukosa dalam mulut lembab setelah es batu mencair, sehingga mulut pasien tidak kering yang dapat memicu munculnya rasa haus (Igbokwe dan Obika, 2008). Hal yang perlu diperhatikan pada pasien PGK bahwa konsumsi jumlah es batu yang dikulum dalam mengurangi rasa haus juga harus dipertimbangkan, hitung cairan setengah dari volume es batu (jika es batu dalam wadah ukuran 200 ml, maka volume yang harus dihitung berjumlah 100 ml) (Kozier, Erb, Berman dan Snyder, 2011).

Kekeringan mulut yang mengakibatkan peningkatan rasa haus akan meningkatkan asupan cairan (Kozier et al., 2011). Pasien PGK dengan pembatasan asupan cairan dapat memilih intervensi yang paling sesuai. Rasa haus akibat mulut kering dapat dikendalikan dengan memilih intervensi manajemen rasa haus yang aman. Pasien yang sensitif terhadap mint dan es dapat memilih mengurangi rasa haus dengan

berkumur menggunakan air matang, sedangkan pasien yang tidak sensitif bisa memilih mengulum es karena lebih lama dalam menahan rasa haus.

Hasil penelitian menjadi rujukan pasien hemodialisis untuk melakukan perawatan diri (self care) dalam pembatasan intake cairan dengan baik melalui pemilihan intervensi "manajemen rasa haus" yang tepat. Studi literatur review "Gambaran self care status cairan pada pasien hemodialisa" dengan melihat artikel yang bersumber dari electronic data base seperti EBSCO, Proquest, google scholar dan pubmed kurun waktu 2005 - 2015 menunjukkan bahwa kemampuan pasien hemodialisa pemenuhan *self care* status cairan masih kurang (Fahmi & Hidayati, 2016). Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien, keluarga pasien dan tenaga kesehatan untuk memilih intervensi yang sesuai dalam mengatasi rasa haus dan mengurangi asupan cairan.

Keterbatasan dalam penelitian ini peneliti tidak menanyakan kapan terakhir pasien minum sebelum diberikan intervensi. Meskipun peneliti sudah melakukan seleksi dengan memilih pasien yang tinggal di dataran rendah semua, penelitian ini juga belum memperhatikan kondisi lingkungan sekitar tempat tinggal responden yang bisa mempengaruhi hasil penelitian supaya penelitian selanjutnya mendapatkan hasil yang lebih optimal.

SIMPULAN

Ada perbedaan bermakna skor rasa haus sebelum dan setelah diberikan intervensi mengulum es batu, berkumur air matang dan berkumur dengan obat kumur. Semua responden pasien hemodialisis mengalami penurunan skor rasa haus setelah intervensi. Lama waktu menahan rasa haus pada kelompok mengulum es batu rata-rata 93 menit, pada kelompok berkumur air matang rata-rata 55 menit, dan pada kelompok 67,5 menit. Tidak ada perbedaan bermakna rata-rata lama waktu menahan

rasa haus setelah mengulum es batu dan berkumur air matang, mengulum es batu.

Hasil penelitian ini dapat digunakan acuan penyusunan standar operasional prosedur manajemen rasa haus pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini dapat direkomendasikan pada pasien PGK yang menjalani hemodialisis, perawat/ praktisi dapat memilih penggunaan es batu untuk manajemen rasa haus dapat diaplikasikan pada pasien yang tidak mengalami sensitif terhadap es batu.

REFERENSI

- Ardiyanti, A., Armiyati, Y., & Arif, M. S. (2015). Pengaruh Kumur dengan Obat Kumur Rasa Mint terhadap Rasa Haus pada Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di SMC RS Telogorejo. *Jurnal Keperawatan dan Kebidanan*, 1 - 9.
- 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 Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis di RSUD Tugurejo Semarang. *Karya Ilmiah*.
- Buss, J. S., & Labus, D. (2013). *Buku Saku Patofisiologi*. Jakarta: EGC.
- Fahmi, F. Y., & Hidayati, T. (2016). Gambaran *self care* status cairan pada pasien hemodialisa (*literatur review*). *Jurnal Care*, vol. 4, No. 2, Tahun 2016.
- Inrig, J. K. (2010). Intradialytic hypertension: a less-recognized cardiovascular complication of hemodialysis. *American Journal of Kidney Diseases*, 55(3), 580-589.
- Igbokwe, V.U., & Obika, L. F. O. (2008). Thirst perception and dryness of mouth in healthy young adults nigerians. *African Journal Of Biomedical Research*, vol. 11 (2008); 39-46.
- Istanti, Y. P. (2013). Hubungan antara masukan cairan dengan Interdialytic Weight Gains (IDWG) pada pasien Chronic Kidney Diseases di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Profesi (Profesional Islam): Media Publikasi Penelitian*, 10(01).
- Kozier, B., Glenora, Berman, A., & Snyder, J. S. (2011). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Konsep, Proses dan Praktik*. Jakarta: EGC.
- Millard-Stafford, M., Wendland, D. M., O'Dea, N. K., & Norman, T. L. (2012). Thirst and hidration status in everyday life. *Nutrition Reviews*, Vol 70 (Suppl. 2): S147-S151.
- Makrumah, N. (2017). *Efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap lama waktu menahan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisis di RS Roemani Muhammadiyah semarang* (Minithesis, Universitas Muhammadiyah Semarang).
- Pratama, Moh. A. B. P. (2014). Perbedaan sekresi saliva sebelum dan sesudah berkumur menggunakan baking soda pada penderita diabetes melitus. <http://repository.unhas.ac.id/handle/123456789/11853>. Diakses pada tanggal 15 Februari 2019.
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2013). *Patofisiologi Konsep Klinis Proses - Proses Penyakit Edisi 6 Volume 2*. Jakarta: EGC.
- Potter, P. A., & Perry, A. G. (2006). *Buku ajar fundamental keperawatan: konsep, proses, dan praktik*. Jakarta: EGC
- Price, S. A., & Wilson, L. M. (2013). *Patofisiologi konsep klinis proses - proses penyakit edisi 6*. Diterjemahkan oleh : Brahm U. Pendit, et al. Jakarta: EGC.
- Putra, W. S. (2013). *Sehat dengan Herbal Tanpa Dokter*. Yogyakarta: Citra Media.
- Sherwood, L. (2011). *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Slone, E. (2014). *Anatomi dan Fisiologi untuk Pemula*. Jakarta: EGC.
- Smeltzer, S. C., Bare, B. G., Hinkle, J. L., & Cheever, K. H. (2013). *Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing (13th ed. Vol. 1)*: Lippincott Williams & Wilkins.
- Suyatni, Armiyati, Y., & Mustofa, A. (2016). Efektifitas Berkumur dengan Obat Kumur dan Mengulum Es Batu terhadap Penurunan Rasa Haus pada Pasien Penyakit Ginjal Kronis yang Menjalani Hemodialisa di RS

- Roemani Muhammadiyah Semarang. *Jurnal Ilmu Keperawatan dan Kebidanan*, 1 - 12.
- Syaifuddin. (2014). *Anatomi Tubuh Manusia untuk Mahasiswa Keperawatan dan Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Widiyanto, P., Hadi, H., & Wibowo, T. (2014). Korelasi Positif Perubahan Berat Badan Interdialisis dengan Perubahan Tekanan Darah Pasien Post Hemodialisa. *Jurnal Ners dan Kebidanan Indonesia*, 2(1), 1-8.
- Sujudi, M., Zuhri, A., & Kusumantoro, A. (2017). Efektivitas Fruit Frozen terhadap Keluhan Haus dan Mulut Kering pada Pasien CHF yang Menjalani Program Restriksi Cairan di Ruang UPJ RSUP Dr. Kariadi Semarang. *Medica Hospitalia-Journal Of Clinical Medicine*, 2(3)
- Suryono, A., Armiyati, Y., & Mustofa, A. (2016). Efektifitas mengulum es batu dan berkumur air matang terhadap penurunan rasa haus pasien Penyakit Ginjal Kronik (PGK) di RSUP. Dr. Kariadi Semarang. <http://jurma.unimus.ac.id/index.php/perawat/article/view/290>. diperoleh 20 Februari 2019.

DOKUMENTASI





DAFTAR RIWAYAT HIDUP



A. IDENTITAS

Nama : Icha Intan Permata Sari, S.Kep
Tempat/Tanggal Lahir : Palapa Saiyo/04 November 2000
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Alamat : Palapa Saiyo, B 3 No 20, Kec. Batang Anai, Kab.
Padang Pariaman, Sumatera Barat

Nama Orang Tua

1. Ayah : Darmadi
2. Ibu : Yeni Wati

B. RIWAYAT PENDIDIKAN

No	Pendidikan	Tahun
1	TK Baituridha	2005-2006
2	SDN 28 Batang Anai	2006-2012
3	SMP N 03 Batang Anai	2012-2015
4	SMA N 01 Batang Anai	2015-2018
5	S1 Keperawatan STIKes Mercubaktijaya Padang	2018-2022
6	Profesi Ners STIKes Mercubaktijaya Padang	2022-2023