



**PENGARUH AKTIVITAS MENGUNYAH PERMEN
KARETRENDAH GULA TERHADAP RASA HAUS DAN
IMPLIKASINYA SELAMA INTERDIALISIS PADA PASIEN
YANG MENJALANKAN HEMODIALISA DI RSPAD GATOT
SOEBROTO JAKARTA**

**OLEH : LASTRIYANTI
NIM : 2012 – 01 – 009**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS JAKARTA
2014**



**PENGARUH AKTIVITAS MENGUNYAH PERMEN
KARET RENDAH GULA TERHADAP RASA HAUS DAN
IMPLIKASINYA SELAMA INTERDIALISIS PADA PASIEN
YANG MENJALANKAN HEMODIALISA DI RSPAD GATOT
SOEBROTO JAKARTA**

**Penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar
MAGISTER KEPERAWATAN**

**OLEH : LASTRIYANTI
NIM : 2012 – 01 – 009**

**PROGRAM STUDI MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS JAKARTA
2014**

PERNYATAAN KEASLIAN

Saya, yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Lastriyanti

NIM : 2012 – 01 – 009

Program Studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah

Menyatakan bahwa tesis ini adalah benar merupakan hasil karya sendiri dan sepanjang pengetahuan dan keyakinan saya tidak mencantumkan tanpa pengakuan bahan-bahan yang telah dipublikasikan sebelumnya atau ditulis oleh orang lain, atau sebagian bahan yang pernah diajukan untuk gelar atau ijazah pada STIK Sint Carolus atau perguruan tinggi lainnya.

Apabila pada masa yang akan datang diketahui bahwa pernyataan ini tidak benar adanya, saya bersedia menerima sanksi yang diberikan dengan segala konsekuensinya. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 21 Agustus 2014

(Lastriyanti)

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TESIS UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademi STIK Sint Carolus, Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Latriyanti
NIM : 2012-01-009
Program Studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah
Jenis Karya : Tesis

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIK Sint Carolus **Hak Bebas Royalti Non – eksklusif (Non – exclusive Royalty-Free Right)** atas karya ilmiah saya yang berjudul :

Pengaruh aktivitas mengunyah permen karet Rendah Gula Terhadap Rasa Haus Dan
Implikasinya Selama Interdialisis Pada Pasien Yang Menjalankan Hemodialisa Di
RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif ini STIK Sint Carolus berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tesis saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik hak cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Jakarta

Pada tanggal 21 Agustus 2014

Yang menyatakan,

Lastriyanti

PERNYATAAN PENGESAHAN

Tesis ini diajukan oleh :

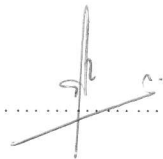
Nama : Lastriyanti
NIM : 2012-01-009
Program Studi : Magister Keperawatan Medikal Bedah
Judul Tesis : Pengaruh Aktivitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Terhadap Rasa Haus dan Implikasinya Selama Interdialisis Pada Pasien Yang Menjalankan Hemodialisa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

Telah berhasil dipertahankan di hadapan Tim Penguji dan diterima sebagai bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan Medika Bedah pada Program Studi S-2 Keperawatan, STIK Sint Carolus, Jakarta

TIM PENGUJI :

Pembimbing I : Anastasia Hardyati, M.Kep., Sp.KMB

(.....)



Pembimbing II : Dr. Ir. Wilhelmus.H.S, MM, IAI

(.....)



Penguji : Risma Yuniarlina.S, SKp, MSI,

(.....)



Ditetapkan di : Jakarta

Tanggal : 21 Agustus 2014

PERNYATAAN PERSETUJUAN

Pengaruh Aktivitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Terhadap Rasa Haus dan Implikasinya Selama Interdialisis Pada Pasien Yang Menjalankan Hemodialisa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta 2014

Tesis

Telah disetujui untuk diuji dihadapan tim penguji TESIS
Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah **STIK Sint Carolus**

Jakarta, 21 Agustus 2014

Pembimbing Metodologi



(Dr. Ir. Wilhelmus Hary Susilo, MM, IAI)

Pembimbing Materi



(Anastasia Hardyati, M.Kep., Sp.KMB)

Mengetahui :

Ketua Program Studi Magister Keperawatan Medikal Bedah



(Emiliana Tarigan, SKp., M.Kes)

MAGISTER KEPERAWATAN MEDIKAL BEDAH
PROGRAM MAGISTER SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN SINT CAROLUS

Tesis, Agustus 2014

LASTRIYANTI

Pengaruh Aktivitas Mengunyah Permen Karet Rendah Gula Terhadap Rasa Haus Dan Implikasinya Selama Interdialisis Pada Pasien Yang Menjalankan Hemodialisa Di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

xvii 90 + 30 tabel + 2 Grafik + 8 Gambar + 4 Lampiran.

ABSTRAK

Haemodialysis merupakan tindakan yang tepat untuk menggantikan kerja ginjal meskipun harus dilakukan pembatasan asupan cairan yang mengakibatkan sebagian besar pasien mengeluh mengalami mulut kering. Salah satu cara untuk merawat mulut kering adalah mengunyah permen karet rendah gula untuk merangsang sekresi saliva. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh efektifitas sesudah mengunyah permen karet rendah gula terhadap rasa haus dan implikasinya selama interdialisa pada pasien yang menjalankan hemodialisa di RSPAD Gatot Soebroto Jakarta. Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperimental* dengan desain penelitian *non equipalen control group pre test – post test* pada kelompok intervensi mengunyah permen karet rendah gula dan kelompok kontrol. Metode sampling dengan *Purposive Sampling*. Jumlah sampel 121 responden dengan kelompok intervensi 89 responden dan kelompok kontrol 32 responden. Metode analisa data dengan uji t-test dan regresi linier berganda. Hasil penelitian melalui uji independen t-test menunjukkan adanya perbedaan bermakna rasa haus kelompok intervensi terhadap kelompok kontrol ($p=0,001<0,05$). Berdasarkan uji regresi linier berganda secara simultan menunjukkan bahwa dengan mengunyah permen karet rendah gula berpengaruh terhadap rasa haus sebesar 0,212 kali dibandingkan dengan tidak mengunyah permen karet walaupun tidak signifikan ($p=0,460$). Mengunyah permen karet berpengaruh terhadap IDWG ($p=0,000$), Berpengaruh terhadap jumlah urine ($p=0,013$), Berpengaruh terhadap jumlah minum ($p=0,011$). Penelitian ini dapat digunakan perawat dalam tindakan mandiri dengan cara edukasi kepada pasien yang sedang menjalankan terapi hemodialisa dalam mengurangi rasa haus akibat dari pembatasan cairan.

Kata kunci : Mengunyah Permen Karet Rendah Gula, Hemodialysis, *Chronic Kidney Disease*.

Daftar pustaka 29 (2002-2014)

MAGISTER OF MEDICAL SURGICAL NURSING
GRADUATE PROGRAM SINT CAROLUS SCHOOL OF HEALT SCINCES

Thesis, August 2014

LASTRIYANTI

Effect of Low Sugar Gum Chewing Activity to Thirsty and Its Implication During Interdialysis in Patients Undergoing Hemodialysis at RSPAD Gatot Soebroto Jakarta

xvii 90 + 30 tables + 2 Charts + 8 Figures + 4 Appendices

ABSTRACT

Hemodialysis is a correct intervention to replace kidney performance though it must be subjected to limitation of liquid supply which may result in most patients complaining of dry mouth. One of methods to treat the dry mouth is by chewing low calorie gum to stimulate saliva secretion. This study aims to identity the effect of activity after chewing low calorie gum to the thirsty and its implication during the interdialysis in patients undergoing hemodyalisis at RSPAD Gatot Subroto Jakarta. Type of this study is quasi experimental with research design of non equivalent control group pre test – post test in intervention group of low calorie gum chewing and control group. Sampling method is by purposive sampling. Total number of samples is 121 respondents with intervention group of 89 respondents and control group of 32 respondents. Method analysis of data with t-test and multiple linear regression. Results of the study by independent t-test show the meaningful difference of the thirsty of the intervention group to control group ($p=0,001<0,005$). Based on the multiple linear regression test shows that the chewing low calorie gum effect to the thirsty of 0.212 times compared to not chewing gum, although not significant ($p=0,460$). Chewing gum has effect to IDWG ($p=0,000$), having effect to the quantity of urine ($p=0,013$), having affect to the quantity of drinking ($p=0,011$). This study can be used by nurses in an independent intervention by educating patients who undergo hemodialysis therapy in reducing their thirsty due to liquid limitation.

Keywords: Chewing low calorie gum, Hemodialysis, Chronic Kidney Diseases.

Bibliography 29 (2002-2014)

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kehadirat Tuhan Yang Maha Esa , karena atas berkat dan rahmatnya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan tesis ini. Laporan tesis ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Keperawatan pada program studi Magister Keperawatan Medikal Bedah STIK Sint Carolus.

Penulis menyadari laporan tesis ini jauh dari sempurna , Maka, ijinkan penulis menghaturkan rasa hormat dan terimakasih yang sedalam-dalamnya semua pihak yang tak kenal lelah memotivasi, membimbing, dan memberikan masukan hingga tersusunlah proposal penelitian ini. Terima kasih kepada:

1. Asnet Leo Bunga, SKp., MKes, selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Sint Carolus Jakarta.
2. Emiliana Tarigan, SKp., MKes, selaku Ketua Program Studi Magister Keperawatan Sint Carolus, yang senantiasa berbagi ilmu pengetahuan, serta memberikan perhatian dan kasih yang tulus dalam mendorong kemajuan belajar selama penulis menempuh pendidikan.
3. Anastasia Hardyati, M.Kep., Sp.KMB, selaku pembimbing I. Penulis dapat merasakan kesabaran, semangat dan kecerdasan Ibu yang dibagikan kepada penulis dalam memberikan bimbingan pada penyusunan Tesis ini.
4. Dr. Wilhelmus Hary Susilo, IAI, selaku pembimbing II, yang telah memberikan perhatian dan saran-saran perbaikannya sehingga Tesis ini dapat diselesaikan.
5. Risma Yuniarlina .S, SKp. MSI, selaku penguji I. Penulis mendapatkan banyak masukan untuk melengkapi dan memperbaiki konsep dan hasil penelitian ilmiah terkait, sebagai landasan teori yang diajukan dalam penelitian ini.
6. Kepala RSPAD Gatot Soebroto beserta staf dan perawat. Yang telah memberikan izin dan kesempatan kepada penulis untuk dijadikan sebagai lahan penelitian.
7. Kepala ruangan hemodialisa RSPAD Gatot Soebroto beserta staf yang telah membantu penulis dalam kelancaran penelitian ini.

8. Rita Wismajuani,SKM,MAP, selaku Direktur Akper Hang Tuah Jakarta , yang telah memberikan kesempatan dan kepercayaan kepada penulis untuk melanjutkan pendidikan di jenjang S2 Keperawatan.
9. Bapak dan Ibu dosen STIK Sint Carolus, yang telah berbagi ilmu pengetahuan dan pengalamannya selama proses pembelajaran, sehingga memacu penulis untuk mengembangkan pola berpikir kritis.
10. Keluarga tercinta, suami, anak, serta orang tua yang telah memberikan support baik secara moril maupun materi.
11. Teman sejawat, Dosen dan Staff Akper Hang Tuah Jakarta , yang telah bekerjasama dengan baik, rela berbagi tugas dan tanggung-jawab di tempat kerja, sehingga meskipun penulis banyak disibukkan dengan kegiatan penelitian, pekerjaan tetap dapat dijalankan secara efektif dan efisien.
12. Rekan-rekan mahasiswa/i seperjuangan Program Studi Magister Keperawatan Angkatan I, yang telah menghibur, berbagi cerita, menyumbangkan kritik dan saran, serta berjalan bersama melewati lelah dan sulitnya belajar. Sungguh bahagia menjadi bagian dari kalian semua.
13. Semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan Tesis ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, semoga Tuhan Yang Maha Esa melimpahkan berkah dan rahmat-Nya kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian laporan tesis ini.

Laporan tesis ini merupakan salah satu bagian dari proses belajar yang harus dilalui, dan penulis menyadari bahwa masih banyak kelemahan dalam penyusunan laporan tesis ini, oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun sehingga diperoleh perbaikan yang bermakna. Demikian laporan tesis ini diajukan, semoga dapat memberikan manfaat bagi pembaca sekalian.

Jakarta, Agustus 2014

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR JUDUL.....	i
PERNYATAAN KEASLIAN.....	ii
PERNYATAAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN PENGESAHAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR SKEMA.....	xiv
DAFTAR GRAFIK.....	xv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xvi
DAFTAR GAMBAR.....	xvii
1. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Perumusan Masalah.....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian.....	5
1.5 Ruang Lingkup.....	5
2. TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Konsep gagal ginjal.....	7
2.1.1 Pengertian.....	7
2.1.2 Etiologi.....	7
2.1.3 Patofisiologi.....	8
2.1.4 Manifestasi klinis.....	10
2.1.5 Komplikasi.....	11
2.1.6 Penatalaksanaan.....	11
2.1.6.1 Penatalaksanaan medis.....	11
2.1.6.2 Penatalaksanaan Keperawatan.....	12
2.2. Definisi Hemodialisa.....	13

2.2.1	Pengertian.....	13
2.2.2	Fungsi dan komponen dialisa.....	13
2.2.3	Karakteristik Dializer.....	13
2.2.4	Desain dialyzer.....	14
2.2.5	Membran.....	14
2.2.6	Dialisa.....	14
2.2.6.1	Tujuan Dialisa.....	14
2.2.6.2	Komposisi dialisa.....	14
2.3.	Rasa Haus.....	15
2.3.1	Definisi.....	15
2.3.2	Sekresi Vasopresin rasa haus.....	15
2.3.3	Peran osmoreseptor.....	15
2.3.4	Categorical Scale.....	17
2.4	Sekresi Saliva.....	17
2.4.1	Definisi.....	17
2.4.2	Fungsi Saliva.....	17
2.4.3	Produksi Saliva.....	18
2.4.3.1	Stimulasi.....	19
2.4.3.2	Diet dan Malnutrisi.....	19
2.4.3.3	Jenis Kelamin dan usia.....	19
2.4.3.4	Penyakit akut.....	20
2.5	Faktor-faktor yang menyebabkan penurunan saliva.....	20
2.5.1	Fisiologis.....	20
2.5.2	Agnesis kelenjar ludah.....	20
2.5.3	Penyumbatan hidung.....	20
2.5.4	Penyakit-penyakit sistemik.....	21
2.6	Kerangka teori.....	21
2.7	Mengunyah permen karet rendah gula.....	22
3.	KERANGKA KONSEP, HIPOTESIS DAN DEFINISI OPERASIONAL	
3.1	Kerangka konsep.....	24
3.2	Hipotesis.....	25
3.3	Definisi operasional.....	27
4.	METODE PENELITIAN	
4.1	Desain Penelitian.....	30
4.2	Populasi dan Sampel.....	32
4.2.1	Kriteria Inklusi.....	33
4.2.2	Kriteria Eksklusi.....	34
4.2.3	Jumlah Sampel.....	34
4.2.4	Teknik Sampling.....	35
4.3	Tempat Penelitian.....	35

4.4 Waktu Penelitian.....	36
4.5 Etika Penelitian.....	36
4.6. Alat pengumpul data.....	37
4.7 Prosedur Pengumpul Data.....	37
4.8 Teknik Analisa Data.....	39
5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	
5.1 Gambaran Umum Penelitian.....	48
5.2 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	48
5.3 Analisis Data Penelitian.....	50
5.3.1 Uji Data Outlier.....	50
5.3.2 Uji Missing Value.....	50
5.4 Analisis Univariat.....	50
5.5 Analisis Univariat Statistik Deskriptif.....	52
5.6 Analisis Uji Beda.....	54
5.6.1 Uji Beda Independen.....	54
5.6.2 Uji Beda Berpasangan.....	57
5.7 Analisis Multivariat Regresi Linier Berganda.....	58
5.7.1 Uji Asumsi Klasik.....	59
5.7.1.1 Uji Multikolonieritas.....	59
5.7.1.2 Uji Autokorelasi.....	60
5.7.1.3 Uji Heterokedasitas.....	61
5.7.1.4 Uji Normalitas Residual.....	62
5.7.1.5 Uji Linieritas.....	63
5.8 Pengaruh Mengunyah Permen Karet,usia,Jenis Kelamin terhadap rasa haus ,IDWG, Jumlah Urine, Jumlah Minum	65
5.9 Hasil Analisis Multivariat.....	67
5.10 Interpretasi dan Diskusi Penelitian.....	74
5.11 Keterbatasan Penelitian.....	87
5.12 Implikasi Hasil Penelitian.....	88
6. SIMPULAN DAN SARAN	
6.1 Kesimpulan.....	89
6.2 Saran.....	90

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional Penelitian	27
Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	51
Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Usia.....	51
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Mengunyah Permen Karet.....	52
Tabel 5.4 Hasil Uji Beda Rerata Rasa Haus kelompok intervensi dan kelompok contro.....	152
Tabel 5.5 Hasil Uji Beda Rerata IDWG sebelum dan sesudah mengunyah permen karet kelompok intervensi dan kelompok control.....	53
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Responden berdasarkan Jumlah Urine sebelum mengunyah permen karet dan sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi dan control	53
Tabel 5.7 Hasil Uji Beda Rerata Jumlah Minum sebelum mengunyah permen karet dan sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi dan kelompok control	54
Tabel 5.8 Hasil Uji beda rerata Rasa Haus Sebelum dan sesudah mengunyah permen karet antara kelompok intervensi dan kelompok control.....	55
Tabel 5.9 Hasil Uji beda rerata IDWG setelah dan IDWG kedatangan antara kelompok intervensi dan kelompok control	55
Tabel 5.10 Hasil Uji beda rerata jumlah urine sebelum, urine setelah dan urine kedatangan kelompok intervensi dan kelompok contro.....	156
Tabel 5.11 Hasil Uji beda rerata jumlah minum hari pertama, jumlahminum hari kedua dan jumlah minum kedatangan kelompok intervensi dan kelompok control	56
Tabel 5.12 Hasil Uji beda rerata Rasa Haus Sebelum dan sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi	57
Tabel 5.13 Hasil Uji beda rerata IDWG Sebelum dan IDWG sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi	57

Tabel 5.14 Hasil Uji beda rerata jumlah Urine Sebelum dan Jumlah urine sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi	58
Tabel 5.15 Hasil Uji beda rerata jumlah Minum Sebelum dan Jumlah minum sesudah mengunyah permen karet pada kelompok intervensi.....	58
Tabel 5.16 Hasil uji Multikolonieritas Coefficients VIF IDWG sebelum mengunyah permen karet	59
Tabel 5.17 Nilai Durbin Watson.....	60
Tabel 5.18. Nilai D-W untuk K4	60
Tabel 5.19 Uji Normalitas Data Residual Multivariat.....	62
Tabel 5.20 ANOVA Table intervensi IDWGS.....	64
Tabel 5.21 Pengaruh mengunyah permen karet rendah gula terhadap rasa haus, IDWG setelah, IDWG kedatangan, Urine 2,Urine 3, Minum 2, dan minum 3.....	65
Tabel 5.22 Pengaruh usia terhadap rasa haus, IDWG setelah, IDWG Kedatangan, Jumlah Urine 2, jumlah Urine 2,jumlah minum 2, dan jumlah minum 3.....	66
Tabel 5.23 Pengaruh jenis kelamin terhadap rasa haus, IDWG setelah, IDWG kedatangan, Urine 2, Urine 3, Minum 2, Minum 3.....	66
Tabel 5.24 Pengaruh rasa haus terhadap IDWG setelah dan IDWG kedatangan, Urine 2, Urine 3, minum 2, dan minum 3.....	67
Tabel 5.25 Pengaruh Simultan mengunyah permen karet,usia, jenis kelamin terhadap rasa haus	68
Tabel 5.26 Pengaruh Simultan rasa haus, mengunyah permen karet, usia, jenis kelamin terhadap IDWG sesudah	68
Tabel 5.27 Pengaruh Simultan rasa haus, mengunyah permen karet,usia,jenis kelamin terhadap IDWG kedatangan	69
Tabel 5.28 Pengaruh Simultan rasa haus, mengunyah permen karet,usia, jenis kelamin terhadap jumlah Urine 2	70
Tabel 5.29 Pengaruh Simultan rasa haus, mengunyah permen karet,usia,jenis kelamin terhadap jumlah urine 3	70
Tabel 5.30 Pengaruh Simultan rasa haus, mengunyah permen karet, usia, jenis kelamin terhadap jumlah minum 2	71

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Understanding Stage 5 Chronic Kidney Disease and its Treatment.....	22
--	----