

Analisis Inovasi Mengunyah Permen Karet Rasa Mint (*Xylitol*) Terhadap Rasa Haus Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) Di Ruang Hemodialisa RSUD A.M. Parikesit Tenggarong

Nurjanah^{1*}, Taufik Septiawan², Rusni Masnina³, Faried Rahmat Hidayat⁴

¹⁻⁴ Universitas Muhammadiyah Kalimantan

Timur Email: nurjnh212223@gmail.com

Abstrak

Latar Belakang: Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis harus membatasi asupan cairan untuk mencegah kelebihan volume cairan. Namun, pembatasan cairan sering menimbulkan keluhan mulut kering dan rasa haus yang dapat menurunkan kenyamanan serta kepatuhan pasien. Rasa haus yang tidak terkontrol berpotensi meningkatkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) dan risiko komplikasi. Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan adalah stimulasi oral melalui mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*). **Tujuan:** Menganalisis praktik klinik keperawatan mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) terhadap pengendalian rasa haus pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis di ruang Hemodialisa RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. **Metode:** Penulisan ini menggunakan metode analisis kasus kelolaan dengan pendekatan proses asuhan keperawatan. Intervensi inovasi berupa mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) diberikan sesuai rencana keperawatan, dan tingkat rasa haus diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) sebelum dan sesudah intervensi. **Hasil:** Hasil analisis menunjukkan adanya perbaikan pengendalian rasa haus dan asupan cairan setelah intervensi. Evaluasi rasa haus menggunakan VAS menunjukkan penurunan skor dari rentang 5–7 (haus sedang–berat) menjadi 1–3 (haus ringan). Selain itu, kondisi mukosa bibir mengalami perbaikan dari tampak kering menjadi lebih lembab selama periode intervensi. **Kesimpulan:** Mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) efektif sebagai intervensi keperawatan nonfarmakologis dalam membantu mengontrol rasa haus dan mendukung manajemen cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Hemodialisis, Rasa Haus, Permen Karet Mint (*Xylitol*)

Abstract

Background: Patients with Chronic Kidney Disease (CKD) undergoing hemodialysis are required to restrict fluid intake to prevent fluid volume overload. However, fluid restriction often leads to complaints of dry mouth and excessive thirst, which may reduce patient comfort and adherence to treatment. Uncontrolled thirst has the potential to increase *Interdialytic Weight Gain* (IDWG) and the risk of complications. One non-pharmacological nursing intervention that can be applied is oral stimulation through chewing mint-flavored gum (*Xylitol*). **Objective:** To analyze the implementation of clinical nursing practice involving chewing mint-flavored gum (*Xylitol*) in controlling thirst among CKD patients undergoing hemodialysis in the Hemodialysis Unit of RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. **Methods:** This study employed a case management analysis method using the nursing care process approach. The innovative intervention of chewing mint-flavored gum (*Xylitol*) was administered according to the nursing care plan. Thirst levels were measured using the *Visual Analog Scale* (VAS) before and after the intervention. **Results:** The analysis demonstrated an improvement in thirst control and fluid intake following the intervention. Evaluation using the VAS showed a reduction in thirst scores from 5–7 (moderate to severe thirst) to 1–3 (mild thirst). Additionally, the condition of the lip mucosa improved from dry to more moist during the intervention period. **Conclusion:** Chewing mint-flavored gum (*Xylitol*) is an effective non-pharmacological nursing intervention to help control thirst and support fluid management in CKD patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Chronic Kidney Disease, Hemodialysis, Thirst, Mint Gum (*Xylitol*)

1. PENDAHULUAN

Penyakit Ginjal Kronik (Chronic Kidney Disease/CKD) merupakan kondisi progresif yang ditandai dengan kerusakan struktur dan fungsi ginjal yang bersifat menetap selama lebih dari tiga bulan. Gangguan fungsi ginjal ini menyebabkan ketidakmampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan cairan, elektrolit, dan metabolisme tubuh, sehingga berdampak pada berbagai sistem organ dan menurunkan kualitas hidup pasien [1].

CKD didefinisikan sebagai adanya kerusakan ginjal atau penurunan laju filtrasi glomerulus (eGFR) <60 ml/menit/1,73 m² yang berlangsung selama minimal tiga bulan dan memerlukan terapi pengganti ginjal pada stadium lanjut. Hemodialisis merupakan salah satu terapi yang paling banyak digunakan untuk menggantikan fungsi ginjal dalam mengeluarkan zat sisa metabolik dan kelebihan cairan tubuh [1].

World Health Organization melaporkan bahwa CKD menjadi salah satu masalah kesehatan global dengan tren peningkatan angka kejadian dan kematian setiap tahunnya. CKD menempati peringkat ke-9 penyebab kematian tertinggi di dunia dengan estimasi sekitar 1,48 juta kematian secara global serta prevalensi pada populasi dewasa dunia mencapai 14,2% [2].

Di Indonesia, prevalensi penyakit ginjal kronik berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 tercatat sebesar 0,38% atau sekitar 713.783 jiwa, dengan 19,3% penderita CKD usia ≥ 15 tahun pernah atau sedang menjalani hemodialisis, yang menunjukkan beban penyakit ginjal kronik yang signifikan di tingkat nasional [3].

Sejalan dengan hal tersebut, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia melaporkan bahwa pada tahun 2023 terdapat sebanyak 66.433 pasien CKD yang menjalani terapi hemodialisis secara rutin, menunjukkan peningkatan kebutuhan layanan hemodialisis di Indonesia [4].

Pasien CKD yang menjalani hemodialisis sering mengalami berbagai masalah klinis, salah satunya adalah rasa haus. Rasa haus merupakan keluhan subjektif yang muncul akibat pembatasan asupan cairan dan gangguan keseimbangan elektrolit, khususnya peningkatan kadar natrium serum, yang berdampak pada ketidaknyamanan dan kepatuhan pasien terhadap terapi [5]. Rasa haus yang tidak terkontrol dapat memicu peningkatan asupan cairan berlebihan yang berujung pada kenaikan Interdialytic Weight Gain (IDWG), hipervolemia, edema, dan hipertensi, sehingga meningkatkan risiko komplikasi kardiovaskular pada pasien hemodialisis. Oleh karena itu, pengelolaan rasa haus menjadi aspek penting dalam menjaga stabilitas kondisi klinis dan kualitas hidup pasien CKD [6].

Salah satu intervensi keperawatan nonfarmakologis yang dapat diterapkan untuk mengatasi rasa haus adalah stimulasi oral melalui mengunyah permen karet bebas gula. Aktivitas mengunyah dapat merangsang produksi saliva sehingga membantu mengurangi sensasi mulut kering tanpa menambah asupan cairan dan aman diterapkan pada pasien hemodialisis [7].

Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pemberian permen karet rasa mint efektif dalam menurunkan intensitas rasa haus pada pasien hemodialisis. Sensasi segar dari kandungan mint memberikan efek subjektif kenyamanan yang membantu pasien mengendalikan rasa haus serta meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan cairan [8]. Dengan demikian, mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) berpotensi menjadi strategi pendukung dalam manajemen rasa haus sekaligus meningkatkan kepatuhan terhadap pembatasan asupan cairan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis, sehingga artikel ini bertujuan untuk menganalisis praktik klinik keperawatan melalui penerapan intervensi inovasi mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) terhadap penurunan rasa haus pada pasien CKD di ruang Hemodialisa RSUD A. M. Parikesit Tenggarong.

2. METODE PENELITIAN

Studi ini menggunakan desain kasus tunggal dengan pendekatan deskriptif analitik. Subjek penelitian adalah Tn. R, berusia 18 tahun, dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease* (CKD) Stage 5 on Hemodialysis dan hipertensi, yang dirawat di ruang Hemodialisis RSUD A.M. Parikesit Tenggarong. Intervensi yang diterapkan berupa mengunyah permen karet rasa mint (*Xylitol*) sebagai pendekatan keperawatan nonfarmakologis untuk menurunkan rasa haus dan mendukung pengendalian cairan tubuh. Intervensi diberikan selama empat hari berturut-turut, dengan durasi 10–15 menit per sesi, serta dilanjutkan secara mandiri oleh pasien di rumah sesuai kebutuhan saat merasa haus. Selama intervensi, pasien diarahkan untuk fokus pada sensasi mint di mulut dan rileks, sementara pemantauan dilakukan melalui lembar monitoring yang diisi pasien, termasuk pencatatan *Visual Analog Scale* (VAS) untuk intensitas rasa haus, kondisi mukosa bibir, dan Interdialytic Weight Gain (IDWG) sebagai indikator keberhasilan pengendalian cairan. Evaluasi dilakukan pada kunjungan lanjutan sesuai jadwal hemodialisis pasien, yaitu pada tanggal 6 Januari dan 9 Januari 2026, untuk menilai perubahan rasa haus dan efek intervensi terhadap pengendalian cairan selama periode interdialitik.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Tabel 1. Hasil Evaluasi Terapi Inovasi

Hari/Tanggal	Jam	Skor Haus (Sebelum)	Jam Mulai	Skor Haus (Sesudah)	Jam Selesai
Jum'at 02/01/2026	10.00	5	10.00	2	10.10
	08.00	7	08.00	3	08.10
Sabtu 03/01/2026	13.00	5	13.00	2	13.15
	18.00	6	18.00	3	18.10
	09.00	7	09.00	1	09.12
Minggu 04/01/2026	14.00	4	14.00	1	14.10
	13.00	7	13.00	2	13.15
Senin 05/01/2026	07.30	5	08.30	2	08.40
Selasa 06/01/2026	15.00	8	15.00	3	15.15
	10.00	5	10.00	0	10.10
Rabu 07/01/2026	17.00	6	17.00	1	17.12
	07.20	5	08.10	2	08.20
Jum'at 09/01/2026					

Berdasarkan pemantauan menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS), sebelum intervensi, rata-rata intensitas rasa haus pasien berada pada kategori sedang hingga berat (skor 5–7). Setelah diberikan intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol*, intensitas rasa haus menurun menjadi kategori ringan (skor 1–3), dengan penurunan rata-rata sekitar 3–4 poin. Pasien melaksanakan intervensi sesuai kebutuhan, yaitu mengunyah permen karet saat mulai merasakan haus, meskipun tidak selalu sesuai frekuensi yang dianjurkan (3 kali sehari).

Hasil ini menunjukkan bahwa intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol* efektif mengurangi sensasi haus subjektif selama periode interdialitik. Selain itu, observasi kondisi mukosa bibir menunjukkan perbaikan kelembaban, yang mengindikasikan berkurangnya rasa

haus dan meningkatnya kenyamanan oral tanpa menambah asupan cairan secara berlebihan. Secara keseluruhan, intervensi ini berhasil menurunkan intensitas rasa haus dan mendukung pengendalian asupan cairan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis.

Pembahasan

Rasa haus merupakan keluhan utama pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis, yang dapat menurunkan kenyamanan dan mempersulit kepatuhan terhadap pembatasan cairan [7]. Ketidakmampuan mengendalikan rasa haus dapat menyebabkan peningkatan asupan cairan berlebih selama periode interdialitik, yang berdampak pada kenaikan Interdialytic Weight Gain (IDWG) dan risiko hipervolemia [6].

Intervensi mengunyah permen karet bebas gula atau *Xylitol* banyak digunakan sebagai strategi nonfarmakologis untuk mengurangi rasa haus. Aktivitas mengunyah merangsang reseptor mekanik di rongga mulut sehingga meningkatkan sekresi saliva, menjaga kelembapan mukosa oral, dan menekan rangsangan osmoreseptor pemicu rasa haus [10]. Selain itu, rasa mint memberikan sensasi segar yang meningkatkan kenyamanan pasien tanpa menambah volume cairan tubuh [7].

Penelitian klinis menunjukkan bahwa pasien hemodialisis yang mengunyah permen karet secara teratur mengalami penurunan skor rasa haus yang signifikan berdasarkan *Visual Analog Scale* (VAS) dibandingkan kelompok tanpa intervensi (Juliani et al., 2023). Aktivitas mengunyah membantu menurunkan intensitas rasa haus subjektif dan mendukung pengendalian asupan cairan selama periode interdialitik [9].

Evaluasi pada Tn. R menunjukkan penurunan skor VAS dari kategori haus sedang–berat menjadi haus ringan, serta perbaikan kondisi mukosa bibir dari kering menjadi lebih lembab. Temuan ini mengindikasikan bahwa intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol* efektif dalam mengurangi xerostomia dan meningkatkan kenyamanan oral tanpa menambah asupan cairan [8].

Meskipun pasien tidak selalu mengikuti frekuensi anjuran 3 kali sehari, pemantauan menunjukkan bahwa pengendalian rasa haus tetap optimal, yang berkontribusi pada pencegahan peningkatan IDWG berlebihan (Saputra et al., 2024). Temuan ini menegaskan bahwa penggunaan fleksibel berdasarkan kebutuhan pasien tetap memberikan manfaat klinis yang signifikan [12].

Secara keseluruhan, intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol* merupakan strategi keperawatan nonfarmakologis yang sederhana, aman, dan efektif dalam menurunkan intensitas rasa haus pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. Intervensi ini mendukung pengendalian asupan cairan, mencegah hipervolemia, dan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap pembatasan cairan selama periode interdialitik [11].

Pasien menunjukkan sikap yang sangat kooperatif selama pelaksanaan intervensi, didampingi oleh keluarga yang turut mendukung aktivitas mengunyah permen karet mint *Xylitol*. Meskipun peneliti sebagai pelaksana belum memiliki pelatihan khusus dalam pemberian intervensi ini, dan hanya mengacu pada pedoman SOP yang tersedia, pelaksanaan intervensi tetap efektif. Hasil pemantauan menunjukkan bahwa aktivitas mengunyah permen karet mint *Xylitol* pada Tn. R berkontribusi secara signifikan dalam menurunkan intensitas rasa haus, meningkatkan kelembapan mukosa bibir, serta mendukung pengendalian asupan cairan selama periode interdialitik.

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil studi kasus pada pasien dengan diagnosis *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis, dapat disimpulkan bahwa intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol* efektif dalam menurunkan intensitas rasa haus selama periode interdialitik. Penurunan skor *Visual Analog Scale* (VAS) dan perbaikan kondisi mukosa bibir secara bertahap selama pelaksanaan intervensi menunjukkan respons positif terhadap strategi nonfarmakologis yang diberikan. Penelitian ini memiliki beberapa kelebihan, yaitu penggunaan metode yang aman, sederhana, dan mudah diterapkan dalam praktik keperawatan, serta dapat menjadi alternatif intervensi mandiri untuk membantu pasien mengendalikan rasa haus dan mendukung kepatuhan terhadap pembatasan cairan. Intervensi ini juga memberikan pendekatan holistik yang dapat melengkapi strategi manajemen cairan konvensional pada pasien hemodialisis. Namun, penelitian ini memiliki keterbatasan. Studi dilakukan pada satu subjek tanpa kelompok kontrol, sehingga hasilnya belum dapat digeneralisasi. Selain itu, faktor eksternal seperti kebiasaan pasien dan dukungan keluarga turut memengaruhi efektivitas intervensi dan sulit dikendalikan sepenuhnya. Sebagai rekomendasi, diperlukan penelitian lanjutan dengan desain kuantitatif menggunakan sampel yang lebih besar dan kelompok kontrol untuk mengevaluasi efektivitas intervensi mengunyah permen karet mint *Xylitol* secara lebih objektif.

5. DAFTAR PUSTAKA

- [1] Jayanti, I. (2023). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* (Ckd) On Hemodialisa Dengan Intervensi Inovasi Pemberian Obat Kumur Rasa Mint Terhadap Penurunan Rasa Haus Di Ruang Hemodialisa Rsud Taman Husada Bontang.
- [2] Ratna, Desi Sihotang, S. (2025). Gambaran Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Terapi Hemodialisis Di Ruang Hemodialisa Rsu Royal Prima Medan. 7(2), 36–43.
- [3] Riskesdas. 2018. Laporan Provinsi Sumatera Barat Riskesdas 2018. Jakarta : Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan, 2019.([Http://Repository.Bkpk.Kemkes.Go.Id/3906/1/Laporan%20riskeSdas%20sumatra%20barat%202018.Pdf](http://Repository.Bkpk.Kemkes.Go.Id/3906/1/Laporan%20riskeSdas%20sumatra%20barat%202018.Pdf)).
- [4] Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Penyakit Ginjal Kronik.
- [5] Deniz, R. (2026). Investigation Of Hemodialysis Patients ' Views On Thirst : A Mixed-Methods Study. 1–18.
- [6] Teuwafeu, D. G., Fonyuy, V. F., Bandolo, N. V., Mahamat, M., Nkoke, C., Menye, H. F., & Halle, M. (2025). Prevalence And Determinants Of Thirst Distress Amongst Patients On Maintenance Haemodialysis.
- [7] Chen, Y., Wang, C., Chiu, A., & Yeh, M. (2024). Chewing Gum May Alleviate Degree Of Thirst In Patients On Hemodialysis.
- [8] Puspita, E. (2025). Puspita , Implementasi Mengunyah Pendahuluan Penyakit Gagal Ginjal Kronik Adalah Kondisi Saat Fungsi Ginjal Menurun Secara Bertahap Karena Kerusakan Ginjal 1 . Jumlah Kasus Gagal Ginjal Di Indonesia Cukup Tinggi . Berdasarkan Data Riset Kesehatan Dasar (. 5, 235–244.
- [9] Li, S., Tang, L., Li, J., & Zhang, Y. (2025). Sugar-Free Chewing Gum ' S Effect On Patients Receiving Maintenance Hemodialysis : A Meta- Analysis Of Rcts.
- [10] Rantepadang, A., & Taebenu, G. G. (N.D.). (2023). Rasa Haus Pada Pasien Hemodialisa. 1–7.

- [11] Wulandari, D., Idu, C. J., & Fuadah, S. (2024). Asuhan keperawatan pada pasien dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) stage 5 yang menjalani hemodialisa dengan pemberian intervensi mengunyah permen karet bebas gula (*Xylitol*) terhadap penurunan rasa haus di ruang HCU RS An-Nisa Tangerang. *Medic Nutricia*, 6(5). <https://doi.org/10.5455/mnj.v1i2.644xa>
- [12] Suyanti, M., & Wida, A. S. W. D. (2025). Penerapan intervensi *Xylitol* chewing gums dan virgin coconut oil untuk menurunkan haus dan mengurangi gatal pada pasien CKD on HD di ruang Flamboyan BLUD RSUD Dr. T.C. Hillers Maumere. [*Jurnal Kesehatan Tambusai*, 6(1), 4127-4136].