



Studi Kasus

Slimber Ice Efektif Menurunkan Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Khorfakkan Hospital Uni Emirate Arab

Dewi Puji Lestari¹, Ani Hidayati²

¹ Khorfakkan Hospital, United Arab Emirates

² Program Studi Pendidikan Profesi Ners, Fakultas Ilmu Keperawatan dan Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Semarang

Informasi Artikel

Riwayat Artikel:

- Submit 28 Januari 2021
- Diterima 28 Desember 2022
- Diterbitkan 30 Desember 2022

Kata kunci:

Slimber Ice; Hemodialisa; GGK

Abstrak

Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit, setiap tahun angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus hidup dengan menjalani hemodialisa sekitar 1,5 juta orang. Mengulum es batu merupakan salah satu metode untuk mengurangi rasa haus yang timbul akibat pembatasan cairan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. Studi ini bertujuan untuk mengaplikasikan efektifitas mengulum es batu dalam menurunkan rasa haus pasien yang menjalani hemodialisa. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan studi kasus dua pasien untuk menghisap es batu selama 10 menit. Alat untuk mengukur skala haus menggunakan parameter VAS. Kedua responden mengalami penurunan rasa haus dengan skor responden satu 5, responden dua 4 dan rerata skor penurunan ke dua responden adalah 4,5. Hal ini menunjukkan efektifitas mengulum es batu untuk mengurangi rasa haus pasien GGK saat hemodialisa. Mengulum es batu bisa di jadikan standar operasional prosedur (SOP) di pelayanan pasien hemodialisa agar bias mengurangi rasa haus pasien GGK.

PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) merupakan ketidakmampuan fungsi ginjal mempertahankan metabolisme, keseimbangan cairan dan elektrolit yang mengakibatkan destruksi struktur ginjal yang progresif adanya manifestasi penumpukan bahan sisa metabolisme seperti toksik uremik didalam darah (Muttaqin, 2014). Gagal ginjal kronik atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kemunduran fungsi ginjal yang progresif dan irreversibel dimana terjadi kegagalan kemampuan tubuh untuk mempertahankan

keseimbangan metabolik, cairan, dan elektrolit yang mengakibatkan uremia atau azotemia (Brunner & Suddarth, 2013)

Berdasarkan data dari *World Health Organisation* (2012), setiap tahun angka kejadian gagal ginjal di dunia secara global lebih dari 500 juta orang dan yang harus hidup dengan menjalani hemodialisa sekitar 1,5 juta orang. Diantaranya ditemukan penyebab kematian terbanyak didunia dengan angka kematian pertahun mencapai 100.000 ribu jiwa dan sisanya mengalami komplikasi, di Indonesia sendiri penyakit ginjal adalah penyakit no 2 dengan pembiayaan terbesar setelah

Corresponding author:

Dewi Puji Lestari

dewipuji8.dl@gmail.com

Ners Muda, Vol 3 No 3, Desember 2022

e-ISSN: 2723-8067

DOI: <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.6923>

jantung dan angka prevalensi gagal ginjal kronik di Indonesia mencapai sekitar 0.2 % dimana umur diatas 75 tahun dengan 0.6 % lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok umur lainnya (No Title, 2013). Diperkirakan angka tersebut akan meningkat dikemudian hari karena adanya perubahan gaya hidup, lingkungan kurang sehat, sumber ketersediaan air bersih dan makanan yang beraneka ragam. Dan dipengaruhi oleh faktor peningkatan proses penuaan, pertumbuhan penduduk, obesitas, dan urbanisasi (Anonim, 2010)

Hemodialisis merupakan salah satu cara untuk mengeluarkan produk sisa metabolisme berupa larutan dan air yang ada pada darah melalui membran semipermeabel atau yang disebut dengan dialyzer. Prinsip kerja perpindahan cairan pada hemodialisis adalah difusi, osmosis, ultrafiltrasi dan konveksi. Melalui proses difusi molekul dalam darah dapat berpindah ke dialisat. Proses perpindahan ini terjadi karena adanya perbedaan konsentrasi larutan, dimana konsentrasi darah lebih tinggi daripada konsentrasi dialisat. Osmosis adalah perpindahan air dari tekanan tinggi (darah) ke tekanan yang lebih rendah (dialisat) (Price, S.A., Wilson, 2012). Hemodialisis tidak dapat menyembuhkan atau memulihkan penyakit ginjal karena tidak mampu mengimbangi hilangnya aktivitas metabolik penyakit ginjal atau endokrin yang dilaksanakan oleh ginjal dan dampak dari gagal ginjal serta terapi terhadap kualitas hidup pasien. Oleh karena itu pada pasien yang menderita penyakit ginjal kronik harus menjalani dialisa sepanjang hidupnya (Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2013). Pasien gagal ginjal kronik menjalani proses hemodialisa 1-3 kali seminggu dan setiap kalinya memerlukan waktu 2-5 jam, kegiatan ini akan berlangsung terus menerus sepanjang hidupnya. Pengaturan pola makan atau diet pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa

merupakan anjuran yang harus dipatuhi oleh penderita gagal ginjal selain terapi dialisis atau cuci darah (Darmawan, 2012)

Pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) apabila tidak melakukan pembatasan asupan cairan, maka cairan akan menumpuk di dalam tubuh dan akan menimbulkan edema di sekitar tubuh seperti tangan, kaki, muka dan akan menimbulkan beberapa efek yang paling sering terjadi, salah satunya adalah timbul rasa haus yang menyebabkan mulut pasien kering karena produksi saliva yang berkurang, sehingga pasien akan minum banyak atau berlebihan. Dan untuk mengatasi program pembatasan intake cairan ada beberapa metode salah satunya dengan cara mengulum es batu/ ice lips frozen untuk sementara mengurangi rasa hausnya. Gerakan menghisap juga akan membuat otot-otot di bibir, lidah dan pipi berkontraksi. Kontraksi tersebut akan merangsang kelenjer saliva di mulut untuk menghasilkan saliva (Cahyaningsih, 2011). Akumulasi saliva di mulut mencegah mulut kering dan haus karena osmoreseptor mengirimkan sinyal ke hipotalamus bahwa kebutuhan akan air terpenuhi (Pérez et al., 2017).

Menurut penelitian (Farida., 2013). menyampaikan beberapa cara untuk mengurangi rasa haus yang dapat dilakukan oleh penderita CKD. Salah satunya adalah berkumur dengan air dingin yang dicampur dengan daun *mint*. Menurut penelitiannya, berkumur dengan bahan tersebut akan berdampak pada penurunan rasa kering di mulut akibat program pembatasan intake cairan, sehingga hal tersebut akan dapat menurunkan rasa haus yang muncul. Gerakan berkumur juga akan membuat otot-otot bibir, lidah dan pipi berkontraksi. Kontraksi tersebut akan merangsang kelenjer saliva di mulut untuk menghasilkan saliva (Pratama, 2012).



Akumulasi saliva di mulut mencegah mulut dari kering dan haus karena osmoreseptor mengirimkan sinyal ke hipotalamus bahwa kebutuhan akan air terpenuhi (Potter & Perry, 2012)

Saat ini metode *ice lips frozen* untuk mengurangi rasa haus pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) belum diterapkan di *Korfakkan Hospital Emirate Arab* dan sekitarnya padahal alat dan bahan yang digunakan mudah dijumpai dan tata cara penggunaannya termasuk mudah. Dan pada hasil penelitian sebelumnya juga mengungkapkan bahwa dalam diberikan intervensi berupa mengulum es batu lebih efektif dalam mengurangi rasa haus yang dirasakan. Karena dengan mengulum es batu selama 5 menit akan dapat menurunkan rasa haus pasien gagal ginjal kronik dengan alasan bahwa dengan mengulum es batu, lama kelamaan es batu akan mancair dan memberikan efek dingin dan menyegarkan sehingga haus pasien berkurang. Berdasarkan latar belakang tersebut dapat dirumuskan masalah yang berhubungan dengan pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa dengan program pembatasan intake cairan, maka penulis tertarik dalam rumusan makalah Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) ini adalah "Bagaimana gambaran analisa pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien yang menjalani hemodialisis dengan intervensi inovasi menghisap es batu terhadap penurunan rasa haus di Ruang Hemodialisa *Khorfakkan Hospital Emirate Arab* ?"

METODE

Metode penulisan yang digunakan dalam studi kasus ini adalah metode deskriptif yaitu menggambarkan tentang proses keperawatan dengan mengaplikasikan mengulum es batu dalam menurunkan rasa haus pada pasien CKD saat dilakukan hemodialisa.

Kriteria responden dalam studi kasus ini yaitu pasien yang menjalani hemodialisa, pasien dewasa dan belum pernah dilakukan intervensi menghisap es batu. Sampel yang diambil 2 pasien dan pengumpulan data dengan wawancara, observasi dan pengukuran biofisiologis dengan instrument skala haus *Viasual Analog Scale* (VAS). Adapun prosedur pengumpulan data dilakukan setelah penulis mendapatkan izin mengelola pasien di ruang hemodialisa *Khorfakkan Hospital Emirate Arab* dengan mempertimbangkan harkat dan martabat manusia (*respect for human dignity*), menghormati privasi dan kerahasiaan subjek penelitian (*respect for privacy and confidentiality*), keadilan (*respect for justice*), memperhitungkan manfaat dan kerugian yang ditimbulkan (*balancing harms and benefits*). Pasien akan di ukur sebelum dan sesudah dilakukan intervensi selama proses hemodialisa dengan cara mengulum es batu yang disediakan dengan volume 30 ml selama 10 menit selama proses dialysis berlangsung dalam 1 sesi.

HASIL

Studi kasus ini di lakukan tanggal 13 September 2020 di ruang hemodialisa *Khorfakkan Hospital Emirate Arab* yang *Joint Comission International Arab* (JCIA), saat ini ruang hemodialisa mampu menampung 15 – 20 pasien, 24 jam pelayanan terbagi dalam 2 shift. Berdasarkan hasil pengkajian didapatkan data umum pasien bahwa ada beberapa persamaan dan perbedaan pada kedua kasus. Kedua klien memiliki jenis kelamin yang sama yaitu laki-laki dengan usia >50 tahun dengan diagnosa yang sama. Hasil pengkajian didapatkan karakteristik usia Responden 1 usia 53 tahun dan Responden 2 usia 55 tahun.

Kondisi umum responden 1 mengeluh sesak nafas, perut asites, kaki dan tangan



bengkak, merasa haus karena harus membatasi cairan masuk, pasien riwayat HD dalam satu minggu 2 kali Tanda-tanda vital T: 160/90 N: 100 x/ menit, S: 36.8 BB: 63 Kg. Responden 2 mengeluh sesak nafas, lemes, perut asites, kaki dan tangan bengkak, merasa haus karena harus membatasi cairan masuk, pasien riwayat HD dalam satu minggu 2 kali Tanda-tanda vital T: 180/100 N: 92 x/ menit, S: 36.8 BB: 72 Kg. Kedua pasien mempunyai riwayat hipertensi dan CKD.

Berdasarkan keluhan utama maka masalah keperawatan yang muncul dari kedua responden adalah sama yaitu hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi di ginjal ditandai dengan odema nasarka, berat badan meningkat dan JVP meningkat. Intervensi yang dilakukan untuk mengatasi efek dari pembatasan cairan adalah menghisap es batu sebanyak 30 ml selama 10 menit dengan harapan rasa haus kedua responden berkurang dan tidak terjadi penambahan intake cairan.

Implementasi yang dilakukan dilakukan pada tanggal 13 September 2020 di ruang hemodialisa yang berfokus pada manajemen hypervolemia dengan monitor setatus hemodinamik, tanda-tanda vital, timbang berat badan, batasi asupan cairan, kolaborasi pemberian deuretik. Efek samping dari pembatasan cairan pasien

akan merasakan haus maka intervensi yang sesuai dengan *Evidence Based Nursing* (EBN) adalah menghisap es batu selama 10 – 15 menit dalam satu priode hemodialisis, hasil implemntasi ada di lembar observasi pemantauan dapat di lihat dalam tabel di bawah ini:

Dari tabel 1 memberikan gambaran bahwasanya sebelum dilakukan tindakan semua responden merasakan haus yang berat (scor 8 dan 7) setelah dilakukan intervensi rasa semua responden merasakan haus yang ringan (scor 3) jadi ada penurunan scor rasa haus sebelum dan sesudah intervensi dengan rerata penurunan 4.5. Tabel 2 memberikan gambaran bahwasanya ada perbaikan parameter tanda-tanda vital setelah dilakukan intervensi meghisap es batu selama 10 menit serta ada penurunan berat badan pasien setelah dilakukan hemodialisa.

Setelah dilakukan implementasi selama 4 jam dengan terfokus pada pembatasan cairan berupa mengulum es batu selama 10 menit, dapat di evaluasi bahwasnya rasa haus pasien jauh berkurang dan di ikuti tanda-tanda vital juga berkurang di karenakan pasien merasa lebih nyaman, sehingga dapat disimpulkan masalah keperawatan hypervolemia sebagian sudah teratasi.

Tabel 1
Paramater Rasa Haus Pre – Post Mengulum Es Batu

Intervensi	Responden 1			Responden 2			Rerata Δ Scor Pre – Post Respon 1 & 2
	Tingkat haus	Scor Haus	Δ Scor Pre - Post	Tingkat Haus	Scor Haus	Δ Scor Pre - Post	
Pre	Berat	8		Berat	7		
Post	Ringan	3	5	Ringan	3	4	4.5

Tabel 2
Parameter Tanda-Tanda Vital Pre – Post Mengulum Es Batu

Intervensi	Responden 1			Responden 2		
	BB / KG	TD	Nadi	BB/ KG	TD	Nadi
Pre	63	170/100	100	72	180/110	94
Post	59.5	160/90	94	68	170/90	83



PEMBAHASAN

Responden dalam aplikasi jurnal ini semua berjenis kelamin laki-laki, penyebab pasien mengalami penyakit ginjal kronis dan harus menjalani terapi hemodialisis adalah adanya obstruksi berupa batu ginjal dan saluran kemih yang tidak mendapatkan penanganan yang cepat dan tepat. Jika melihat angka kejadian yang lebih banyak pada laki-laki dengan etiologi penyakit ginjal kronis berupa adanya obstruksi saluran kemih atau batu ginjal tampak ada hubungan antara keduanya. (Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusuma, 2014)

Usia responden diatas 50 atau masuk usia dewasa tengah pada kasus penyakit ginjal kronis cenderung meningkat pada usia dewasa karena proses perjalanan penyakitnya yang bersifat kronis dan progresif. Semakin bertambahnya usia secara bersamaan fungsi renal dan traktus urinarius serta fungsi tubulus termasuk kemampuan reabsorpsi akan berkurang. Setelah usia 40 tahun laju filtrasi glomerulus akan mengalami penurunan secara progresif kurang dari 50% dari normalnya hingga usia 70 tahun. (Smeltzer, S.C., Bare, B.G., 2013)

Hasil pengkajian kedua responden mempunyai keluhan sesak nafas, bengkak anggota ekstermitas, lemes serta merasa haus, menurut Long (2010) manifestasi pasien dengan gagal ginjal kronik kelelahan, sesak nafas, pembesaran JVP, odema, asites, anoreksia, mual, muntah. Pengkajian ke dua responden mempunyai riwayat hipertensi. Pasien dengan gangguan sistim pembuluh darah (hipertensi) menyebabkan iskemik ginjal dan kematian jaringan ginjal, nefrosklerosis oleh penebalan, hilangnya elastisitas sistem, perubahan darah ginjal mengakibatkan penurunan aliran darah dan akhirnya gagal ginjal. (Ngabekti, 2013). Diagnosa keperawatan utama pada kedua

responden adalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Sesuai dengan Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI, 2016). hipervolemia adalah peningkatan cairan intravascular, interstitial, dan atau intraseluler yang disebabkan oleh gangguan mekanisme regulasi, kelebihan asupan cairan, kelebihan asupan natrium, gangguan aliran balik vena dan efek agen farmakologis dengan kondisi klinis terkait adalah penyakit ginjal.

Intervensi yang diberikan adalah Manajemen hipervolemia berupa: Periksa tanda dan gejala hipervolemia, Identifikasi penyebab hipervolemia, Monitor status hemodinamik, Timbang berat badan setiap hari pada waktu yang sama, Batasi asupan cairan dan garam Tinggikan kepala tempat tidur 30-40 derajat, Anjurkan melapor jika haluaran urine <0.5 ml/kg/jam dalam 6 jam, Anjurkan melapor jika BB bertambah > 1 kg dalam sehari, Kolaborasi pemberian diuretik. Intervensi lain adalah Pemantauan cairan meliputi Monitor frekuensi dan kekuatan nadi, Monitor frekuensi nafas, Atur interval waktu pemantauan sesuai dengan kondisi pasien, Dokumentasi hasil pemantauan, Jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, Informasikan hasil pemantauan. (SDKI, 2016).

Implementasi yang di berikan pada kedua responden adalah membatasi cairan ini merupakan salah satu implementasi utama. Akibat dari pembatasan cairan pasien akan merasakan haus. Hasil pengkajian kedua responden merasakan haus dalam kategori berat. Tindakan yang diberikan adalah menghisap es batu selama 10 menit saat dilakukan hemodialisis (. Implementasi pendukung lainnya adalah monitor hemodinamik, tanda-tanda vital, monitor berat badan sebelum dan sesudah dialisis, memberikan posisi kepala lebih tinggi, ajarkan bagaimana cara membatasi



cairan dengan benar dan kolaborasi pemberian deuretik. (SDKI, 2016)

Menurut (Fajri et al., 2020) 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, salah satu cara untuk mengurangi rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis ialah dengan mengulum es batu. (Said, H. & Mohammed, 2013).

Penggunaan es batu dengan cara dikulum juga efektif untuk perawatan mulut dan mengatasi mulut kering (xerostomia) (Grace, P, A., Borley, N, 2012). Mengulum es batu dinilai efektif untuk mengurangi rasa haus yang dialami oleh pasien yang mengalami hemodialisis. Pada hasil penelitian yang dilakukan oleh Nanny pada pasien penyakit ginjal kronis yang menjalani hemodialisis dengan diberikan intervensi berupa mengulum es batu dinilai efektif untuk mengurangi rasa haus yang dirasakan pada pasien. (Pratama, 2012)

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Armiyati., 2017) yang menyatakan bahwa 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. Mengonsumsi 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, 2012).

Hasil evaluasi kedua responden merasakan haus yang jauh berkurang hal ini juga sejalan dengan (Gandy, 2014) menyebutkan bahwa es batu dapat digunakan untuk mengurangi asupan cairan atau 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. Temuan penelitian lain 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 (Armiyati., 2017).



SIMPULAN

Hasil pengakajian terhadap dua responden didapatkan masalah keperawatan utama adalah hypervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme di ginjal. Salah satu tindakan keperawatan utama adalah pembatasan cairan, efek dari pembatasan cairan tersebut pasien akan mengalami kehausan. Sehingga tindakan perawat untuk mengurangi rasa haus tanpa menambah cairan dalam tubuh adalah mengulum Es Batu selama 10 menit. Evaluasi tindakan dari ke dua pasien adalah penurunan rasa haus. Sehingga tindakan mengulum Es Batu sangat efektif dalam menurunkan rasa haus pada pasien yang dilakukan dialisis.

UCAPAN TERIMAKASIH

Penulis mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam penyelesaian studi ini.

REFERENSI

- Arfany, N. W., Armiyati, Y., & Kusuma, M. A. B. (2014). *No Title.*). kare r.
- Armiyati. (2017). *No Title. Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube. University of Muhammadiyah Semarang.2017.*
- Brunner & Suddarth. (2013). *No Title. In Buku Ajar keperawatan Medikal bedah volume 8.*
- Cahyaningsih, N. D. (2011). *No Title.). Hemodialis (Cuci Darah) Panduan Praktis Perawatan Gagal Ginjal. Yogyakarta: Mitra Cendikia.*
- Darmawan, S. (2012). *No Title. : Membatasi Asupan Cairan. Edisi Januari – Februari 2012. Buletin Informasi Kesehatan Dan Gizi. Http://Www.Burungmanyar.Nl Diunduh Tanggal 21 Desember 2013 Fatmah. 2010.*
- Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, P. (2020). Pengaruh Terapi Ice Cube ' S Sebagai Evidence Based Nursing Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, 1(3), 11–15.*
- Farida. (2013). *No Title.). Gambaran Self- Care Management Pasien GagalGinjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis Di Wilayah Tanggerang Selatan. JurnalFakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Program Studi Ilmu Keperawatan UniversitasIslam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.*
- Grace, P, A., Borley, N, . R. (2012). *At a Glance Ilmu Bedah.* Edisi ke 3. Jakarta : Salemba Medika.
- Muttaqin. (2014). *No Title. Gangguan Gastrointestinal Aplikasi Asuhan Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: Salemba Medika.*
- Ngabekti. (2013). *Daftar Pustaka. In Journal of Chemical Information and Modeling (Issue 2011, pp. 1689–1699). https://doi.org/10.1017/CBO9781107415324.004*
- Pérez, A., Santamaria, E. K., Operario, D., Tarkang, E. E., Zotor, F. B., Cardoso, S. R. de S. N., Autor, S. E. U., De, I., Dos, A., Vendas, O. D. E., Empresas, D. A. S., Atividades, P. O., Artigo, N., Gest, G. N. R. M. D. E., Para, D. E. F., Miranda, S. F. da R., Ferreira, F. A. A., Oliver, J., Dario, M., ... Volk, J. E. (2017). *No Title. BMC Public Health, 5(1), 1–8.*
- Potter & Perry. (2012). *Fondamental Of nursing And Consep, Proses and Practice Edisi 7.*
- Pratama. (2012). *Dasar-dasar urologi.* Edisi III. Jakarta: Sagung Seto
- Price, S.A., Wilson, L. M. (2012). *No Title.*
- Said, H. & Mohammed, H. (2013). *No Title. Efektifitas Mengulum Es Batu Dan Berkumur Air Matang Terhadap Penurunan Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik.*
- SDKI. (2016). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia.*
- Smeltzer, S.C., Bare, B.G., H. (2013). *No Title. Buku Ajar.*

