

PROGRAM PROFESI NERS PROGRAM PROFESI  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS  
KUSUMA HUSADA SURAKARTA 2023

**PENERAPAN SLIMBER ICE UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN  
*CHRONIC KIDNEY DISEASE* DIRUANG HEMODIALISA DI RUMAH SAKIT DR.  
GONDO SUWARNO UNGARAN**

**Devi Lukitaningsih<sup>1)</sup>, Lalu M. Panji Azali<sup>2)</sup>**

**<sup>1)</sup>Mahasiswa Program Profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Kusuma Husada Surakarta**

**<sup>2)</sup>Dosen Program profesi Ners Program Profesi Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas  
Kusuma Husada Surakarta**

Email: devilukita2@gmail.com

**ABSTRAK**

Penderita CKD yang dalam menjalani hemodialisa (HD) harus memaputi diet, minum obat, dan pembatasan aktivitas, dalam proses hemodialysis, terutama pembatasan cairan dalam tubuh. Apabila jika cairan antara sesi dialysis, maka akan akan mnyebabkan dampak berupa penambahan berat badan ,Rasa haus dan mulut yang kering merupakan masalah yang paling umum dialim oleh pasien yang menjalani hemodialiis dengan asupan cairan yang terbatas, dan sering terjadi pada pasien CKD karena pembatasan cairan. pemberian slimber ice untuk mengurangi rasa haus pada pasien ckd akan membantu mereka merasa mulut dingin ketika menghisap slimber ice selama 5-10 menit mengurangi rasa haus dan dapat melembabkan kerongkongan sehingga reseptor osmotik mengirimkan ke hipotalamus bahwa cairan tubuh telah diisi ulang dan feedback dapat mengurangi rasa haus

Kata kunci: CKD, slimber ice, rasa haus

Daftar pustaka: 29 (2014-2021)

**APPLICATION OF SLIMBER ICE TO REDUCE THIRSTY IN CHRONIC  
KIDNEY DISEASE PATIENTS IN THE HEMODIALYSA ROOM AT DR. GONDO  
SUWARNO UNGARAN**

**Devi Lukitaningsih<sup>1)</sup>, Lalu M. Panji Azali<sup>2)</sup>**

**<sup>1)</sup>Nursing Professional Program Student Professional Program, Faculty of Health  
Sciences Kusuma Husada University Surakarta**

**<sup>2)</sup>Lecturer Professional Program Nurse Professional Program Faculty of Health  
Sciences Kusuma Husada University Surakarta**

Email: [devilukita@gmail.com](mailto:devilukita@gmail.com)

**ABSTRAK**

CKD sufferers undergoing hemodialysis (HD) must follow diet, take medication, and limit activity during the hemodialysis process, especially limiting fluids in the body. If you drink fluids between dialysis sessions, it will result in weight gain. Thirst and dry mouth are the most common problems experienced by patients undergoing hemodialysis with limited fluid intake, and often occur in CKD patients due to fluid restrictions. giving slimmer ice to reduce thirst in CKD patients will help them feel a cold mouth when sucking slimmer ice for 5-10 minutes reduces thirst and can moisten the esophagus so that osmotic receptors send to the hypothalamus that body fluids have been replenished and feedback can reduce thirst

Keyword: CKD, slimber ice, thirst

## PENDAHULUAN

Penyakit *Chronic kidney Disease* (CKD) adalah merupakan disfungsi dari ginjal progresif dan ireversibel dimana kemampuan dari tubuh untuk mempertahankan metabolisme dan air dan elektrolit gagal, dapat menyebabkan uremia (retensi urea dan produk limbah nitrogen lainnya didalam darah). (Menurut Smeltzer & Bare, 2008 dalam Hadrianti, 2021)

Terapi hemodialisis (HD) adalah suatu teknologi tinggi sebagai bahan terapi pengganti untuk mengeluarkan sisa-sisa metabolisme atau racun tertentu dari peredaran darah manusia seperti: air, batrium, kalium, hydrogen, dan zat-zat yang lain melalui membran semi permeable sebagai pemisah darah dan cairan dialisat pada ginjal buatan dimana terjadi difusi, osmosis dan ultra filtrasi (Smeltzer & Bare, 2018) Penderita CKD yang dalam menjalani hemodialisa (HD) harus mematuhi diet, minum obat, dan pembatasan aktivitas, dalam proses hemodialysis, terutama pembatasan cairan dalam tubuh. Apabila jika cairan antara sesi dialysis, maka akan akan menyebabkan dampak berupa penambahan berat badan, edema dan peningkatan tekanan darah (Aisara, 2018)

Jika pasien CKD kelebihan cairan didalam tubuh bisa terjadi karena intake

cairan yang berlebihan mengakibatkan tidak dapat menahan rasa haus. Rasa haus yang perlu dikendalikan agar pasien tetap patuh dalam program diet pembatasan intake cairan. Dalam mengurangi rasa haus dapat dilakukan dengan berbagai cara, yaitu : menyikat gigi, menghisap es batu, berkumur dengan air biasa, ataupun mengunyah permen karet dan menggunkan buah beku (Dasuki, 2019).

Overhidrasi sangat mengganggu perkembangan tanggung jawab pada ginjal dan menyebabkan kebingungan, yang dapat mengakibatkan menurunkan tingkat kebahagiaan pribadi pasien, sebab itu pasien tidak dapat mentolerir rasa haus pada dirinya, maka terdapat asuhan yang berlebihan didalam tubuh, yang dapat menyebabkan overhidrasi (Amiyati & Mustofa, 2019). Pada pasien CKD yang berkepanjangan dapat memanfaatkan es batu lebih tepatnya, dengan menghisap es batu dapat memuaskan dahaga karena dapat menawarkan kesegaran yang lebih daripada meminum air sedikit. Paling banyak 10 es batu yang bisa digunakan untuk menanamkan es setiap harinya

Rasa haus adalah kesadaran dalam perlunya cairan didalam tubuh. Mulut yang kering dapat mempengaruhi rasa haus. Rasa haus dan mulut yang kering merupakan masalah yang paling umum dialami oleh pasien yang menjalani hemodialisis dengan

asupan cairan yang terbatas, dan sering terjadi pada pasien CKD karena pembatasan cairan. Pasien yang bertempat tinggal di daerah tropis, seperti Indonesia. (Armiyati&Mustofa, 2019)

Jika mengulum es batu atau *Slimber Ice* hal yang harus diperhatikan pada pasien CKD bahwa jumlah yang harus dikonsumsi juga harus dipertimbangkan, dengan hitung caoran setengah dari volume es batu tersebut (bila es batu dalam wadah ukuran 200ml, maka volume yang harus dihitung 100ml) (Kozier, Erb, Berman dan Snyder, 2015)

Berdasarkan latar belakang diatas penulis tertarik untuk melakukan literature review berdasarkan jurnal yang telah ditemukan sebelumnya dengan judul “Pengaruh menghisap slimber ice untuk mengurangi rasa haus pada pasien Chronic Kdney Disease (CKD) yang menjalani hemodialisa

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus ini mengenai salah satu subjek dengan masalah asuhan keperawatan pada Tn. S dengan rasa haus pada pasien CKD. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus, fokus studi kasus penelitian ini yaitu pada pasien yang mengalami overhidrasi pada pasien CKD diruang

hemodialisa Rsud dr. Gondo suwarno Ungaran yang dilakukan pada tanggal 10 novembe 2023

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Berdasarkan hasil pengkajian yang dilakukan pada pasien Tn S berusia 50tn, alamat ungran keluhan pasien mengatakan minumnya banyak karena merasa cepat haus yang dilakukan dengan skor VAS 7 didapatkan rasa haus berat, pemeriksaan intake cairan selama 3 hari : 3900cc perut membuncit, tangan dan kaki besar

Diagnosa keperawatan utama pada kasus ini adalah hasil dari data pengkajian dan observasi yang diperoleh, maka penulis merumuskan diagnosa keperawatan yaitu : . hipervolemi b/d gangguan metabolisme regulasi dibuktikan dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat. (D. 0022).

Hal ini sama dengan penelitian Hal ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Menik dan 2020 dimana pasien gagal ginjal yang menjalani hemodialisa akan mengalami rasa haus yang sangat berlebih jika tidak dapat menerpkan diit akan menyebabkan edema dana acetis . Dari data tersebut penulis menegakkan diagnosis hypervolemia berhubungan dengan hipervolemi b/d gangguan metabolisme regulasi dibuktikan dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat. (D. 0022). Salah satu factor yang menimbulkan Rasa

haus muncul adalah efek langsung membrane mukosa kering, oleh karena itu penulis focus untuk terpai slimber ice diterapkan mengurangi rasa pada pasien Chronik Kidney Disease

Intervensi keperawatan tindakan keperawatan selama 2 x pertemuan diharapkan hipervolemia menurun dengan Kriteria hasil : Asupan cairan meningkat, Keluaran urin meningkat, Kelembaban membran mukosa meningkat, Edema menurun, Dehidrasi menurun. Dengan intervensi keperawatan yaitu:Manajemen hipervolemi (I.03114)

**Observasi** : Periksa tanda dan gejala hipervolemia, Identifikasi penyebab hipervolemia, Monitor intake dan output cairan. **Terapeutik** :Timbang berat badan setiap pre hd dan post hd, Batasi asupan cairan dan garam. **Edukasi** : Anjurkan melapor jika BB bertambah >1 kg dalam sehari, Ajarkan cara membatasi cairan (menghisap slimber ice). **Kolaborasi** : Kolaborasi pemberian diuretik.

Tindakan Tindakan keperawatan dilakukan untuk mengatasi masalah

keperawatan berdasarkan rencana tindakan tersebut, maka tindakan keperawatan hari pertama yaitu sabtu, 04 novembr 2023 pukul 11:00 memberikan tindakan slimber ice untuk mengurangi rasa haus kepada pasien mengatakan rasa haus sedikit lebih berkurang , pasien mengatakan akan melakukan menghisap slimber ice dirumah. Data objektif: membran mukosa bibir pasien tampak lembab.Pasien tampak lebih segar dari skala 7 menjadi 5. Tindakan hari keduana pada tanggal 08 november 2023 memberikan tindakan slimber ice untuk mengurangi rasa haus kepada pasien mengatakan rasa haus sedikit lebih berkurang , pasien mengatakan akan melakukan menghisap slimber ice dirumah. Data objektif: membran mukosa bibir pasien tampak lembab.Pasien tampak lebih segar dari skala 5 menjadi 3. Dari data setelah tindakan didapatkan skala sebelum tindakan yaitu 7 menunjukkan bahwa Tn. S mengalami rasa haus berat. Dipertemuan keduana post diebrikan terapi slimber ice

skala VAS adalah 3 menunjukkan rasa haus berkurang.

Hasil evaluasi keperawatan berdasarkan studi kasus pada Tn. S yang telah diadaptkan Dalam pemberian terapi slimber ice dilakukan pada Tn. S selama 2 kali pertemuan didapatkan hasil bahwa rasa haus menurun dengan skala VAS dari skala 7 menjadi skala 3.

Berdasarkan hal tersebut untuk menurunkan rasa haus dapat diatasi dengan memberikan teknik slimber ice hal ini sejalan dengan Penelitian yang dilakukan oleh riana dewi untuk mengatasi rasa haus dengan terapi slimber ice terbukti efektif sebagai manajemen hipervolemi yang mampu menurunkan insensitas rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisa. sama halnya dengan penelitian menik 2020 dimana ada pengaruh pemberian slimber ice terhadap intensitas rasa haus dengan P value =0,008 ( $\alpha$ :0,05) juga dapat memberikan efek kelembapan pada mukosa mulut.

## KESIMPULAN

Hasil pengkajian pada Tn. S mengatakan rasa haus terus menerus dan cepat haus dilakukan hasil data pengkajian dari data pasien terdapat acites dan edema ditangan dan kaki dan mengukuir skor menggunakan VAS yang mengalami haus berrat dengan nilai 7 dimana pasien tersebut mengalami haus berat . diagnose keperawatan yang muncul pada Tn. S yaitu hipervolemi berhubungan dngan gangguan metabolisme regulasi dibuktikan dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat. (D. 0022).

Intervensi keperawatan yaitu disusun untuk diagnose hipervolemi berhubungan dengan gangguan metabolisme ditandai dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat. Pemberian teknik nin farmakologis untuk mengurangi rasa haus dengan terapi slimber ice pada pasien CKD respon subjektif pasien mengatakan rasa haus menurun dari skala 7 menjadi 3 dan acites tampak mengecil pemeriksaan tanda tanda vital didapatkan

TD:126/88mmHg, Suhu: 36 derajat, Nadi: 100x/menit, RR:21x/menit. Waktu yang diperlukan dalam memepersiapkan tindakan serta melakukan tindakan adalah 93 menit.

## SARAN

### 1. Bagi pasien

Terapi ini dapat meurunkan rasa haus pada pasien Chronic Kidney Disease dengan cara menggunakan slimber ice

### 2. Bagi perawat

Dapat meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan khususnya tindakan mandiri sebagai seorang perawat dan tenaga kesehatan pada umumnya

### 3. Bagi Institusi Rumah Sakit

Rumah sakit dapat menjadikan terapi ini sebagai standar operasional prosedur keperawatan dalam memberikan asuhan selama pasien menjalani hemodialisa

### 4. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil KIA ini dapat digunakan sebagai bahan bacaan, pedoman, acuan bagi mahasiswa untuk menambah wawasan dan keterampilan untuk mengembangkan ilmu

profesi keperawatan dalam memberikan intervensi keperawatan

## DAFTAR PUSTAKA

Aisara, S., Azmi, S., & Yanni, M. (2018).

Gambaran Klinis Penderita Penyakit Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUP Dr. M. Djamil Padang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(1), 42. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i1.778> (diakses pada tanggal 15 Mei 2021)

Al Rasyid, I., Syafrita, Y., & Sastri, S. (2017). Hubungan Faktor Risiko dengan Fungsi ginjal kronik pada Lanjut Usia Kecamatan Padang Panjang Timur Kota Padang Panjang. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 6(1), 49. <https://doi.org/10.25077/jka.v6i1.643>

Amiyati, Y., 2019. Optimalkan Kualitas Hidup Pasien Penyakit Ginjal Kronis di Era Pandemi.

- Bayhakki, B., & Hasneli, Y. (2013). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan Inter-Dialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Padjadjaran*, 5(3), 242–248. <https://doi.org/10.24198/jkp.v5i3.646> (diakses pada tanggal 15 Mei 2021)
- Bagong, Suyanto, (2020). *Metode Penelitian Sosial: Berbagi Alternatif pendekatan*. Jakarta: Kencana
- Brunner & Suddarth, (2017). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 volume 2*. Jakarta EGC
- Dasuki, D. and Basok, B. (2019) ‘Pengaruh Menghisap Slimber Ice Terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa’, *Indonesian Journal for Health Sciences*, 2(2), p. 77. doi: 10.24269/ijhs.v2i2.1492.
- Deswani. (2016). *Proses Keperawatan dan Berpikir Kritis*. Salemba Medika.
- Guyton, A. C., & Hall, J. E. (2016). *Buku Saku Fisiologi kedokteran*. (H. Muttaqin, N. Yesdelita, Eds., & B. U. Pendit, Trans.) Jakarta: EGC.
- Hadrianti, D. (2021) *Hidup Dengan Hemodialisa (Pengalaman Hemodialisa pada Pasien Gagal Ginjal Kronik)*. Edisi 1. Edited by U. Abduloh. Surabaya: Pustaka Aksara.
- Havens, Lauren, Terra & Rose. 2018 *Hemodialysis*, Terdapat pada : <http://www.kidneyatlas.org>. diakses pada tanggal 28 maret 2019
- Hill, N., L Oke, J., A. Hirst, J., O’ Callaghan, C. A. Lasserson, D., R. H. and F., et al (2016) ‘Global Prevalence Of Chronic Kidney Disease – A Systemic Review and MetaAnalysis.



- Hurst, Marlene. (2016). *Belajar Mudah Keperawatan Medikal-Bedah*, Vol. 1. Jakarta: EGC.
- Irianto, K. 2017. *Anatomi dan Fisiologi (Edisi Revisi)*. Jakarta: Alfabeta.
- Istanti, Y. P. (2014) ‘Faktor-Faktor yang berkontribusi terhadap interdialytic weight gain (IDWG) pada pasien chronic kidney disease (CKD) di Unit Hemodialisis RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta’, *Jurnal Universitas Indonesia*.
- Kozier,B.,Glenora Erb, A. B. dan S. J. S. (2019) *Buku Ajar Fundamental Keperawatan (Alih bahasa : Esty Wahyu ningsih, Devi yulianti, yuyun yuningsih. Dan Ana lusyana )*. Jakarta: EGC.
- Kozier, et al. (2017). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik Edisi 7*. Jakarta: EGC
- Luana, Njah M, Ballanger J. (2014). Anxiety dan depression in the hemodialysis patient. *Nephrology Journal* . 22 (7) ; 353-7
- Muttaqin,Arif. 2016. *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Klien Dengan Gangguan Sistem Imunologi*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. (2019). *Proses dan Dokumentasi Keperawatan (Edition 2)*. Jakarta : Salemba Medika
- Notoadmojo,S. 2018 *metodologi penelitian kesehatan*. Cetakan ketiga. Jakarta: PT Rineka Cpta
- Phillips,B (2017), student-produced potcats in language Learning Exploring Student Percepcions of Podcast activities. *IAFOR journal of education*, 5(3), 157-171
- Price, S.A., Wilson, L.M. 2015. *Patofisiologi Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit*. Edisi VI. Jakarta: EGC.
- Rahmawati I., and Soemah E. N. 2014. “Hubungan Intensitas Hemodialisa Dengan Tingkat Kecemasan Pada

- Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Rsi Sakinah Mojokerto.”<http://repositor.y.stikes-ppni.ac.id:8080/xmlui/handle/123456789/732>
- Setiadi. (2013). *Konsep dan Penulisan Dokumentasi Asuhan Keperawatan: Teori dan Praktik*. Yogyakarta : Graha Ilmu.
- Smeltzer, S.C. & Bare, B.G. (2018). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*, edisi 8. Jakarta : EGC
- Veronika, H. E. 2017. Peningkatan Kualitas Hidup pada Penderita Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Terapi Hemodialisa Melalui Psychological Intervention di Unit Hemodialisa RS Royal Prima Medan Tahun 2016. *JUMANTIK vol 2 no.1*, 42-59.
- Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2017). KMB 1 Keperawatan Medikal Bedah (Keperawatan Dewasa). Yogyakarta: Nuha Med
- Yasmara, D. & et al. (2017). *Rencana asuhan keperawatan medikal-bedah: diagnosis Nanda- I 2015-2017 intervensi nic hasil noc*. Jakarta: EGC.