

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

**PENERAPAN MENGULUM *ICE CUBE* TERHADAP PENURUNAN  
RASA HAUS PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK  
DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT  
TK III 04.06.04 SLAMET RIYADI  
SURAKARTA**

Endhang Tri Wijayanti

**ABSTRAK**

**Latar belakang :** Gagal ginjal kronik adalah gangguan fungsi ginjal yang progresif dan tidak dapat pulih kembali, dimana tubuh tidak mampu memelihara metabolisme, gagal memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang berakibat pada peningkatan ureum.

**Skenario kasus:** Pasien sudah menjalani terapi hemodialisa sejak bulan September 2018 pasien rutin HD setiap 1 minggu 2x pada hari Senin dan Kamis pagi. Pasien mengatakan jika berat badan sering naik dan pasien mengatakan sering haus saat waktu menjalani terapi hemodialisa maupun selama dirumah. **Strategi penelusuran bukti:** P (*Patient*) CKD (*Chronic Kidney Disease*), I (*Intervention*) Ice Cube, C (*Comparison Intervention*) (-), O (*Outcome*) Menurunkan rasa haus. **Pembahasan:** pasien diberikan lembar Informed Consent dan Kuesioner Instrumen *Visual Analogue Scale (VAS) for Assessment of Thirst Intensity*. Untuk kuesioner di bagikan saat pre HD dan post HD setelah diberi kuesioner hemodialisa pemberian ice cube yang dilakukan 1x4 jam, 1 hari 10 ice cube jadi untuk setiap 1 jam di berikan 2 ice cube selama 4 jam diberikan dengan cara mengulum ice cube selama 5 menit.

**Kata Kunci** : Gagal Ginjal Kronik, Penurunan Rasa Haus, *Ice cube*.

**Daftar Pustaka** : (2013-2023)

**APPLICATION OF ICE CUBE STUFFING AGAINST DECLINE  
THIRST IN PATIENTS WITH CHRONIC KIDNEY FAILURE  
IN THE HOSPITAL HEMODIALYSA ROOM  
TK III 04.06.04 SLAMET RIYADI  
SURAKARTA**

Endhang Tri Wijayanti

**ABSTRACT**

**Background:** Chronic renal failure is a progressive and irreversible disorder of kidney function, where the body is unable to maintain metabolism, fails to maintain fluid and electrolyte balance which results in an increase in urea. **Case scenario:** The patient has been undergoing hemodialysis therapy since September 2018, the patient has routine HD every week, twice on Monday and Thursday mornings. The patient said that his weight often increased and the patient said he was often thirsty when undergoing hemodialysis therapy or at home. **Evidence search strategy:** P (Patient) CKD (Chronic Kidney Disease), I (Intervention) Ice Cube, C (Comparison Intervention) (-), O (Outcome) Reduces thirst. **Discussion:** the patient was given an Informed Consent sheet and a Visual Analogue Scale (VAS) Instrument Questionnaire for Assessment of Thirst Intensity. Questionnaires were distributed during pre HD and post HD after being given the hemodialysis questionnaire, giving ice cubes which was done 1x4 hours, 1 day 10 ice cubes so for every 1 hour 2 ice cubes were given for 4 hours given by sucking the ice cube for 5 minutes .

**Keywords** : Chronic Kidney Failure, Decreased Thirst, Ice cube.

**Bibliography** : (2013-2023)

## PENDAHULUAN

Gangguan fungsi ginjal yang persisten dan ireversibel biasa disebut dengan penyakit ginjal kronis (PGK), yang mengakibatkan uremia hal ini terjadi karena ketidakmampuan tubuh untuk menjaga elektrolit, cairan, dan metabolisme secara seimbang (Mardiani, Dahrizal, 2022). Gagal ginjal dapat berkembang secara bertahap dari PGK meskipun awalnya tidak memiliki gejala. Gagal ginjal kronis dapat disebabkan oleh sejumlah penyakit, termasuk hipertensi, diabetes glomerulonefritis kronis, penyakit yang menyebabkan penghalang/infeksi, terutama karena batu, dan lain-lain. Jumlah orang yang menderita penyakit ginjal kronis (PKG), terus meningkat di seluruh dunia. (Armiyati & Mustofa, 2019).

*Chronic Kidney Disease* (CKD) atau gagal ginjal kronis adalah kerusakan struktur atau fungsi ginjal yang berlangsung lebih dari 3 bulan. Diabetes melitus dan hipertensi yang tidak terkontrol merupakan penyebab gagal ginjal kronis terbanyak di Indonesia. Namun, masyarakat percaya bahwa penggunaan obat hipertensi dan diabetes jangka panjang sebenarnya dapat menyebabkan gagal ginjal kronis (Kemenkes RI, 2022).

*Prevalensi Chronic Kidney Disease* (CKD) meningkat seiring meningkatnya jumlah penduduk usia lanjut dan kejadian penyakit diabetes melitus serta hipertensi. Hasil systematic review dan meta analysis yang dilakukan oleh Hill et al, 2016, mendapatkan prevalensi global CKD sebesar 13,4%. Hasil Global Burden of Disease tahun 2010, CKD merupakan penyebab kematian Peringkat ke-27 di dunia tahun 1990 dan meningkat menjadi urutan ke-18 pada tahun 2010.

Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2017 menyatakan lebih dari 500 juta orang di dunia mengalami penyakit gagal ginjal kronik. World Health

Organization (WHO) menyebutkan pertumbuhan jumlah penderita gagal ginjal pada tahun 2017 telah meningkat 50% dari tahun sebelumnya. Riset Kesehatan Daerah (Riskesda) tahun 2018 menunjukkan bahwa di Indonesia angka kejadian gagal ginjal kronik pada tahun 2010 sebanyak 8.034, sedangkan penderita ginjal kronik sebanyak 499.800 pada tahun 2013. Hasil laporan dari Dinas Kesehatan (2013) menunjukkan bahwa pada tahun 2011 terdapat 15.353 pasien yang baru menjalani HD dan pada tahun 2012 terjadi peningkatan pasien yang menjalani Hemodialisis sebanyak 4.268 orang sehingga secara keseluruhan terdapat 19.621 pasien yang baru menjalani Hemodialisis (Hill et al, 2016).

Prevalensi gagal ginjal kronik berdasarkan yang pernah didiagnosis dokter sebesar (0,2%) dari penduduk Indonesia. Jika saat ini penduduk Indonesia sebesar 252.124.458 jiwa maka terdapat 504.248 jiwa yang menderita gagal ginjal kronik. Hanya (60%) dari pasien gagal ginjal kronik tersebut yang menjalani terapi dialisis, sedangkan pasien Chronic Kidney Disease (CKD) 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) prevalensi ginjal kronik umur 15-24 (1,33), diikuti umur 25-34 (2,28), umur 35-44 (3,31), umur 45-54 (5,64), umur 55-65 (7,21), umur 66-74 (6,23). Umur 75> (5,18). Prevalensi pada laki-laki (4,17) lebih tinggi dari perempuan (3,52). (Riskesdas, 2018). Untuk data pasien Hemodialisa yang menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta dalam bulan Oktober 2023 sebanyak 60 pasien.

Hemodialisis adalah suatu proses atau cara untuk mengeluarkan zat-zat sisa metabolisme yang tidak dibutuhkan

kembali oleh tubuh berupa larutan dan air yang terdapat dalam darah, dikeluarkan melewati membrane semipermeabel atau melalui alat yang disebut dengan dialyzer. Dialyzer merupakan alat dialisis yang berupa tabung plastik besar yang terdiri dari kompartmen darah dan kompartmen dialysate yang bagiannya dipisahkan oleh membran semipermeabel dan terdiri dari ribuan serat-serat kecil dimana darah yang dipompa dari tubuh akan melewatinya (Cahyaningsih, 2011)

Banyaknya masalah CKD (*Chronic Kidney Disease*) dapat terjadi karena sebab yang kurang berkembang tanpa disadari. Awalnya bisa terjadi karena hal yang ringan, yaitu kurang minum atau gaya hidup yang kurang berolahraga, pola makan tinggi lemak, karbohidrat, lingkungan yang buruk dan mengalami beberapa penyakit seperti radang ginjal, batu ginjal ataupun batu saluran kemih yang kurang dapat perhatian, obat – obatan modern atau tradisional yang digunakan dalam jangka waktu yang lama, hipertensi, diabetes mellitus, serta penyakit ginjal turunan merupakan factor yang dapat menyebabkan CKD (*Chronic Kidney Disease*) (handibroto, 2017).

Rasa haus dan mulut kering adalah masalah paling umum yang dialami pasien yang menjalani Hemodialisis dengan asupan cairan terbatas, yang juga terjadi pada pasien CKD karena pembatasan cairan. Pasien yang tinggal di daerah tropis, seperti Indonesia, akan mengalami peningkatan rasa haus (Armiyati & Mustofa, 2019). Rasa haus akibat mulut kering dapat dikendalikan dengan memilih intervensi manajemen rasa haus yang aman salah satunya dengan Intervensi keperawatan utama pada penderita GGK adalah dengan menggulung es batu. Rasa haus tersebut dapat menyebabkan pasien tidak mematuhi pembatasan asupan cairan sehingga pasien dapat mengalami kelebihan

cairan atau overhidrasi (Armiyati et al, 2019). Akibat pembatasan cairan, menimbulkan keluhan rasa haus berlebihan, yang ditandai bibir kering, mulut dan tenggorokan yang kering. Keluhan tersebut disebut *xerostomi*

(Kusumawardhani & Yetti, 2020). Haus biasanya pertama kali terjadi ketika osmolalitas plasma mencapai sekitar 295 mOsm/kg. Reseptor osmotik di pusat haus hipotalamus peka terhadap perubahan osmolaritas cairan ekstraseluler ini. Peningkatan tekanan osmotik menyebabkan sel menyusut, mengakibatkan rasa haus akibat dehidrasi (Tambayong, 2016).

Untuk mengatasi hal ini tindakan keperawatan utama yang diberikan di Ruang hemodialisa adalah mengatasi masalah kelebihan volume cairan dengan memberikan terapi farmakologis diuretik. Cairan yang sudah bisa dikeluarkan akan meringankan sesak nafas, dan bengkak pada kaki yang dialami oleh pasien serta masalah – masalah yang lainnya. Selain itu, di berikan tindakan tambahan dengan pemberian posisi semi fowler kepada pasien yang bertujuan untuk memperlebar jalan nafas dan pemberian oksigen sesuai dengan kebutuhan pasien untuk meringankan masalah pernafasan serta tidak terjadi komplikasi lebih lanjut. Masalah utama dan beresiko menyebabkan komplikasi yang harus menjadi prioritas dalam tindakan, setelah itu mengatasi masalah lainnya yang mengganggu rasa nyaman pasien dengan memberikan tindakan edukasi, teknik relaksasi distraksi dengan cara Tarik nafas dalam menggunakan hidung dan dikeluarkan melalui mulut secara perlahan – lahan.

Manajemen rasa haus, menurut Sukariswati (2016) dalam Esti, Yenny and Yemina, (2022) menjelaskan terdapat beberapa cara yang dapat dilakukan dalam mengurangi haus pada pasien yang menjalani hemodialisis, diantaranya

menggulum es batu, mengunyah permen karet dan berkumur air matang. Namun yang paling efektif adalah Menggulum es batu yang sangat bermanfaat untuk mengurangi rasa haus karena kandungan air yang terdapat pada es batu sangat membantu memberikan efek dingin dan menyegarkan dan juga mengatasi rasa haus pasien GJK yang menjalani hemodialisa (Lina & Wahyu, 2019). Menurut penelitian Dasuki & Basok (2018) pasien yang menghisap slimber ice lebih efektif menurunkan intensitas rasa haus menjadi haus ringan bahkan tidak merasa haus serta dapat meminimalkan resiko kelebihan cairan. Pada pasien CKD yang menjalani hemodialisa mengalami kesulitan untuk mengontrol rasa haus yang dialami karena pembatasan asupan cairan (Harsismanto et al. 2015).

RS TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta salah satu Rumah yang berada dibawah naungan kesatuan TNI Angkatan Darat (AD) Republik Indonesia yang beralamatkan di Jalan Brigjen Slamet Riyadi nomor 321 Laweyan, Surakarta, Jawa Tengah. Fasilitas yang tersedia antara lain Instalasi Gawat Darurat (IGD), Instalasi Farmasi, Instalasi Rekam Medik, Instalasi Bedah Sentral (IBS), Instalasi Radiologi, Ruang rawat inap, ICU, HD, Instalasi laundry, CSSD, Laboratorium, Poliklinik, Konsultasi Gizi dan masih banyak lagi. Pengelolaan kasus ini peneliti mengambil data dari Ruang Hemodialisa terdapat 13 mesin dan 1 mesin untuk pasien HbSAg. Positif. Di RS TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta pasien yang menjalani Hemodialisa yaitu pasien dengan CKD stage 4 dan 5 dimana prosedur ini dilakukan 1-2 kali dengan rata-rata perhari 12 pasien yang melakukan hemodialisa.

Berdasarkan latar belakang di atas dapat dirumuskan bahwa pemberian terapi es batu dapat mengurangi rasa haus pada

pasien CKD yang menjalani hemodialisa sehingga peneliti tertarik untuk meneliti “Penerapan Menggulum *Ice Cube* Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RS TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta”

## **METODE PENELITIAN**

Desain penelitian ini adalah penelitian studi kasus. Penelitian studi kasus ini mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada Tn. A dengan CKD (*Chronic Kidney Disease*) yang sedang menjalani hemodialisa. Metode penelitian menggunakan deskriptif dengan metode studi kasus.

Fokus studi kasus penelitian ini yaitu pada Penerapan Menggulum *Ice Cube* Terhadap Penurunan Rasa Haus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa RS TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta Pasien Yang Sedang Menjalani Hemodialisa dilakukan pada hari Kamis, 09 November 2023 Pukul 07.00 - 10.30 WIB.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **1. Pengkajian**

Hasil Pengkajian pada tanggal 09 November 2023 didapatkan hasil pemeriksaan fisik, kesadaran pasien composmentis, keadaan umum sedang, dengan tanda-tanda vital TD : 154/86 mmHg, HR : 67x/mnt, RR :20x/mnt , Suhu : 36,6 C. BBK : 57kg BB pre HD : 61kg untuk kenaikan BB Tn. A mengalami kenaikan 4kg. Terdapat oedema derajat 2 dikedua kaki dan wajah terlihat membengkak perhitungan balance cairan didapatkan hasil + 1090cc.. Keluhan utama yang dirasakan pasien saat pengkajian, Tn A mengatakan sering merasakan haus saat dirumah maupun saat menjalani hemodialisa, haustidak dapat

dikontrol sehingga banyak minum.

*Chronic Kidney Disease (CKD)* atau biasa disebut gagal ginjal kronis didefinisikan sebagai adanya gangguan ginjal atau perkiraan laju filtrasi glomerulus (eGFR) < 60 mL/menit/1,73 m<sup>2</sup> selama ≥ 3 bulan, apapun penyebabnya. Hal ini adalah kondisi hilangnya fungsi ginjal secara progresif yang pada akhirnya memerlukan terapi pengganti ginjal (dialisis atau transplantasi) (Vaidya and Aeddula, 2022). Kelebihan cairan dapat meningkatkan Interdialytic Weight Gain (IDWG) atau penambahan berat badan pada saat dialisis. Penambahan berat badan diantara dua sesi hemodialisis ditoleransi oleh tubuh 1,0 kg-1,5 kg. IDWG melebihi 4,8% akan meningkatkan mortalitas. Peningkatan IDWG yang tinggi akan menyebabkan efek negative seperti terjadi hipotensi, kram otot, sesak nafas, mual dan muntah. Penderita gagal ginjal kronis menjadikan hemodialisis sebagai rutinitas dan pasien yang menjalani hemodialisa harus mempertahankan pembatasan asupan cairan untuk mengontrol dan membatasi jumlah asupan cairan sehingga tercapai keseimbangan cairan tubuh agar tidak terjadi kelebihan cairan (Annisa Nurul Fajri, Sulastri, 2020).

## 2. Diagnosa keperawatan

Hasil pengkajian pada tanggal 09 November 2023 didapatkan hasil data subjektif: Pasien mengatakan berat badan meningkat 4 kg dalam jangka waktu 2 hari sebelum hemodialisis. Pasien mengatakan buang air kecil nya hanya sedikit, hanya 2 kali saja. Serta banyak minum air dingin dari kulkas kurang lebih dalam sehari sekitar 700-800 ml, karena merasa haus. data objektif: BB meningkat, BB sebelum :

57 kg BB sekarang : 61 kg, , oliguria, Terdapat oedema derajat 2 dikedua kaki dan wajah terlihat membesar. perhitungan balance cairan didapatkan hasil + 1090cc.. Berdasarkan hasil pengkajian penulis dapat merumuskan diagnosis keperawatan berdasarkan.

Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI PPNI, 2017) yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat, kadar Hb/Ht turun, oliguria, intake lebih banyak dari output (balance cairan positif) (D.0022).

Hipervolemia terjadi karena klien tidak mampu mengendalikan rasa haus sehingga mengkonsumsi cairan dalam jumlah berlebihan. Definisi hipervolemia adalah peningkatan volume cairan intravaskuler, interstisial dan intraselular (PPNI, 2017)

## 3. Intervensi Keperawatan

Intervensi yang diberikan pada Tn.A dengan masalah hipervolemia berdasarkan Standar Luaran Keperawatan Indonesia adalah setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 1 x 5 jam, maka status cairan membaik (L.03028) dengan kriteria hasil keluhan haus menurun, berat badan membaik, kadar Hb membaik, kadar Ht membaik, intake cairan membaik, membran mukosa membaik. Intervensi keperawatan untuk diagnosis hipervolemia, yaitu manajemen hipervolemia (I.03114) Meliputi monitor status hemodinamik (frekuensi jantung, tekanan darah, MAP), monitor intake dan output cairan, monitor tanda hemokonsentrasi (kadar natrium, BUN, hematokrit), timbang berat badan pre dan post hemodialisis, tinggikan kepala tempat tidur 30-40°, ajarkan cara membatasi

cairan (*ice cubes therapy*), kolaborasi pemberian diuretik.

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.

Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa *ice cubes therapy* dapat dijadikan salah satu intervensi keperawatan mandiri untuk menurunkan rasa haus pada pasien yang sedang menjalani hemodialisa.

#### **4. Implementasi keperawatan**

Tindakan keperawatan yang telah diberikan kepada Tn.A yaitu penerapan *ice cubes therapy* yang merupakan tindakan terapi nonfarmakologi untuk mengurangi rasa haus dalam upaya pembatasan cairan dengan memberikan 1 kubus *ice cubes* dalam 5 ml sehari maksimal 10 kubus diberikan selama proses Hemodialisis rentang waktu setiap 1,5 jam 1 *ice cubes* diberikan selama 3 kali.

Tindakan pada Kamis, 09 Oktober 2023 pukul 07.30 WIB yaitu Mengajarkan cara membatasi cairan (*ice cubes therapy*) yang ke 1, Pasien mengatakan intensitas rasa haus nya pada skala 9 (haus berat). Pukul 08.30 WIB Memberikan (*ice cubes therapy*) yang ke 2, pasien mengatakan tenggorokan terasa segar. Pukul 09.30 WIB Memberikan (*ice cubes therapy*) yang ke 3, Pukul 10.30 WIB Memberikan (*ice cubes therapy*) yang ke 4, Pasien mengatakan intensitas rasa haus nya pada skala 9 (haus berat) menjadi skala 3 (haus ringan).

Implementasi keperawatan sesuai dengan jurnal penelitian yang sudah

dilakukan oleh Annisa Fajri, Sulastri & Kristinni (2020), Phillips, et al, (2017) yang telah dilakukan yaitu terapi *ice cubes* untuk mengurangi skala haus pasien CKD (*chronic Kidney Disease*) yang menjalani hemodialisa

#### **5. Evaluasi Keperawatan**

Selama melakukan asuhan keperawatan pada pasien yaitu Tn. A, pasien menunjukkan sikap kooperatif dan mudah memahami serta bersedia melaksanakan anjuran yang penulis sampaikan mengenai program pembatasan cairan. Hal tersebut dibuktikan dari hasil evaluasi intensitas rasa haus yang diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) menunjukkan penurunan dari sebelum tindakan skala 9 (haus berat) menjadi skala 3 (haus ringan) yang dapat diartikan bahwa sudah sesuai dengan hasil penelitian sebelumnya.

Sehingga dapat disimpulkan selama melakukan asuhan keperawatan pada pasien yaitu Tn. A, pasien menunjukkan sikap kooperatif dan mudah memahami serta bersedia melaksanakan anjuran yang penulis sampaikan mengenai program pembatasan cairan.

Tingkat keberhasilan berdasarkan jurnal menurut Phillips, (2017) mengatakan bahwa untuk mengurangi rasa haus pada penderita gagal ginjal kronik karena pembatasan cairan adalah dengan mengkonsumsi potongan es karena dapat memberikan perasaan lebih segar daripada meminum air sedikit-sedikit. Hal ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Welch JL1, Davis J. (2000) dalam Liza & Haifa (2019) menyatakan bahwa mengkonsumsi air yang dingin bisa membantu pasien gagal ginjal kronik dalam mengatasi haus yang di rasakan.

## KESIMPULAN

### 1. Pengkajian

Keluhan utama yang dirasakan pasien saat pengkajian, data subjektif Tn. A mengatakan sering merasakan haus saat dirumah maupun saat menjalani hemodialisa, haus tidak dapat dikontrol sehingga banyak minum skala haus 9 (haus berat). Didapatkan data objektif TD TD : 154/86 mmHg, HR : 67x/mnt, RR :20x/mnt , Suhu : 36,6 C. BBK : 57kg BB pre HD : 61kg untuk kenaikan BB Tn. A mengalami kenaikan 4kg. Terdapat oedema derajat 2 dikedua kaki dan wajah terlihat membengkak perhitungan balance cairan didapatkan hasil + 1090cc.

Diagnosa keperawatan yang ditegakkan adalah Hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi dibuktikan dengan berat badan meningkat dalam waktu singkat, kadar Hb/Ht turun, oliguria, intake lebih banyak dari output (balance cairan positif) (D.0022).

### 2. Intervensi

Intervensi yang diberikan yaitu manajemen hipervolemia (I.03114) dengan menerapkan pemberian *ice cubes therapy*

### 3. Implementasi

Implementasi keperawatan yang dilakukan adalah monitor tekanan darah, monitor *intake* dan *output* cairan, berikan terapi teknik nonfarmakologi untuk mengurangi rasa haus saat menjalani hemodialisa dengan memberikan *ice cubes therapy* 1 kubus ice cubes dalam 5 ml sehari maksimal 10 kubus diberikan selama proses Hemodialisis rentang waktu setiap 1 jam 1 ice cubes diberikan selama 4 kali.

### 4. Evaluasi

Hasil evaluasi keperawatan selama 1x5 jam yaitu Tn. A mengatakan rasa haus dari skala 9 (haus berat) rasa

hausnya berkurang menjadi skala 3 (haus ringan). Pasien mengatakan akan melakukan menghisap es batu dirumah. Hal tersebut dibuktikan dari hasil evaluasi intensitas rasa haus yang diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS).

## SARAN

### 1. Bagi Institusi Pendidikan

Karya Tulis Ilmiah ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi di institusi pendidikan khususnya pengetahuan tentang keperawatan pasien CKD dalam penurunan rasa haus dengan terapi *ice cube* guna peningkatan mutu pendidikan dimasa yang akan datang.

### 2. Bagi Pasien

Diharapkan kepada pasien dengan *chronic kidney disease* (CKD) yang sedang menjalani hemodialisa untuk mengurangi rasa haus dengan mengimplementasikan *ice cubes therapy* dalam kehidupan sehari-hari untuk pembatasan cairan.

### 3. Bagi Perawat

Bagi perawat dirumah sakit dapat mengaplikasikan terapi *ice cube* pada pasien yang mengalami rasa haus waktu hemodialisa dan pada pasien yang mengalami kenaikan berat badan.

### 4. Bagi Manajemen Rumah Sakit Rumah Sakit TK III 04.06.04 Slamet Riyadi Surakarta dapat meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dengan menambahkan intervensi keperawatan yaitu *ice cube* yang dilakukan 1x4 jam, 1 hari 10 *ice cube* jadi untuk setiap 1 jam di berikan 2 *ice cube* selama 4 jam di berikan dengan cara mengulum *ice cube* selama 5 menit pada pasien yang mengalami rasa haus waktu hemodialisa yang menjalani pembatasan cairan yang mengalami kenaikan berat badan sehingga dapat diaplikasikan sewaktu pasien berada dirumah dengan

menerapkan megulum *ice cube*. pada pasien CKD (*Chronic Kidney Disease*) dan menggunakan sampel yang lebih besar agar adanya perbandingan yang signifikan.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Arif, M., & Kumala, S. (2014). Asuhan Keperawatan Gangguan Sistem Perkemihan. Salemba Medika.
- Armiyati, Y., & Mustofa, A. (2019). Optimizing of Thirst Management on CKD Patients Undergoing Hemodialysis by Sipping Ice Cube. 1171(18). <https://doi.org/10.26714/mki.2.1.2019.38-48>
- Asmadi. (2013). Konsep Dasar Keperawatan. Jakarta: EGC.
- Basok, B., Studi, P., Keperawatan, I., Ginjal, G., Ice, K.S., Rasa, M., & Hemodialisis, H. (2018). Pengaruh menghisap slimber ice terhadap intensitas rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa, 2(2), 77–83.
- Bayhakki., & Yesi, H. (2017). Hubungan Lama Menjalani Hemodialisis dengan InterDialytic Weight Gain (IDWG) pada Pasien Hemodialisis.
- Black, J.M., & Hawks, J.H. (2005). Medical-surgical nursing. Clinical management for positive outcomes. 7th Edition. St. Louis. Missouri. Elsevier Saunders.
- Brunner and Suddarth. (2010). Text Book Of Medical Surgical Nursing 12th Edition. China: LWW.
- Cahyaningsih, D., Niken. (2018). Hemodialisa (Cuci Darah) Panduan Praktek Perawatan Gagal Ginjal: Jakarta: Mitra Medika.
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2013). Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Indonesia (Riskesdas).
- Erma Kasumayanti, M. (2020). Jurnal NERS Research & Learning in Nursing Science. Jurnal Ners, 4(23), 47–55.
- Himmelfarb J, Ikizler TA. Hemodialysis. N Engl J Med. 2010 Nov 4;363(19):1833-45. doi: 10.1056/NEJMra0902710. PMID: 21047227.
- IUs. Cut Husna, M. (2010). Gagal Ginjal Kronis Dan Penanganannya: Literatur Review. Jurnal Keperawatan, Vol. 3 No.
- Kusniawati, K. (2018). Hubungan Kepatuhan Menjalani Hemodialisis Dan Dukungan Keluarga Dengan Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang. Jurnal Medikes (Media Informasi Kesehatan), 5(2), 206–233. <https://doi.org/10.36743/medikes.v5i2.61>
- Onainor, E.R. (2019). Terapi Thought Stopping, Relaksasi Progresif Dan Psikoedukasi Terhadap Penurunan Ansietas Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa, 1, 105–112. Padila. (2019). Buku Ajar: Keperawatan Medikal Bedah. Nuha Medika.
- PPNI. 2016. Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik. I. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. 2018a. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. II. Jakarta Selatan: DPP PPNI.
- PPNI. 2018b. Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan. 1st edn. Jakarta: DPP PPNI.
- Rahayu, D.A., Hidayati, T.N., & Imam, T.A. (2018). The effect of murottal therapy in decreasing depression of patients undergoing hemodialysis. Media Keperawatan Indonesia, 1(2).
- Rahayu, F.A., & Sukraeny, N. (2021). Penurunan Rasa Haus Pada Kasus Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Sipping Ice Cube

Therapy.

- Rasyid, H. (2017). *Ginjalku Ginjalmu Mengenal Lebih Jauh Penyakit Ginjal Kronik dan Pengaturan Gizinya*. PT. KABAR GRUP INDONESIA.
- Rendi, C., & TH, M. (2019). *Asuhan Keperawatan Medikal Bedah Dan Penyakit Dalam (IV)*. Nuha Medika.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2013). *Brunner And Suddarth's Textbook Of Medical Surgical Nursing*. Lippincott; Philadelphia.
- Syamsuddin, F., Simbala, I., & Radjulani, H. (2023). Analisis Praktik Klinik Keperawatan Pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) Dengan Intervensi Inovasi Sipping Ice Cube Therapy Terhadap Penurunan Rasa Haus Di Ruang Perawatan Rsud. Prof. DR. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo. *DIAGNOSA: Jurnal Ilmu Kesehatan dan Keperawatan*, 1(3),203-216.
- Yasmara, D. (2016). *Rencana Asuhan Keperawatan Medikal-Bedah Diagnosis NANDA 2015-2017 Intervensi NIC Hasil NOC (Nursiswati (Ed.)). EGC*.

