



Penerapan Terapi *Slimber Ice* untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis

Margareta Ayu Mitasari^{1*}, Novita Elisaebth Daeli², Sanny Frisca³

^{1,2,3}Universitas Katolik Misi Charitas Palembang, Indonesia

E-mail: margareta.ayumitasari@gmail.com¹, novita_daeli@ukmc.ac.id², sanny@ukmc.ac.id³

Alamat: Lorong Suka Senang, Jl. Kolonel H. Burlian KM. 7 No 204, Sukarami, Kota Palembang, Sumatera Selatan

*Korespondensi penulis: margareta.ayumitasari@gmail.com

Abstract. CKD patients undergoing hemodialysis need to manage fluid restrictions, fluid restrictions trigger thirst and cause hypervolemia which can worsen the patient's condition. The intervention of sucking ice cubes or slimmer ice can help reduce thirst and help patients manage fluids. The aim of this scientific work is to provide slimmer ice therapy intervention to reduce thirst in Chronic Kidney Failure patients undergoing hemodialysis. This case study uses a descriptive method with a nursing process approach carried out on 3 respondents aged 19-56 years using a One Group Pretest Posttest research design and measured using the Visual Analog Scale (VAS) instrument before and after being given slimmer ice therapy and analyzed by calculating the average value. The results showed that the age of the respondents was 19-56 years, gender was female for 1 respondent, male for 2 respondents. After being given slimmer ice therapy to 3 respondents twice, when the patient underwent hemodialysis therapy twice a week, the average score for thirst was reduced from a VAS score of 5.1 (moderate thirst) to a score of 1.2 (light thirst) after being given the therapy. It is hoped that the results of this case study can be applied to reduce thirst and help limit fluids in CKD patients undergoing hemodialysis at Charitas Hospital Palembang.

Keywords: CKD, Hemodialysis, Slimber Ice, Thirst.

Abstrak. Pasien GJK yang menjalani hemodialisis perlu melakukan manajemen pembatasan cairan, pembatasan cairan memicu munculnya rasa haus dan menyebabkan hipervolemia sehingga dapat memperburuk kondisi pasien. Intervensi mengulum es batu atau *slimber ice* dapat membantu untuk menurunkan rasa haus dan membantu pasien dalam manajemen cairan. Tujuan karya ilmiah ini adalah memberikan intervensi terapi *slimber ice* untuk mengurangi rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis. Studi kasus ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan yang dilakukan pada 3 responden usia 19-56 tahun dengan menggunakan desain penelitian *One Group Pretest Posttest* dan diukur menggunakan instrumen *Visual Analog Scale (VAS)* sebelum dan sesudah diberikan terapi *slimber ice* dan dianalisis dengan menghitung nilai rerata. Hasil menunjukkan usia responden 19-56 tahun, jenis kelamin perempuan 1 responden, laki laki 2 responden, setelah diberikan terapi *slimber ice* pada 3 responden sebanyak 2x penerapan saat pasien menjalani terapi hemodialisis 2x seminggu didapatkan penurunan skor rata-rata tingkat rasa haus dari skor VAS 5,1(haus sedang) menjadi skor 1,2 (haus ringan) setelah diberikan terapi. Diharapkan hasil studi kasus ini dapat diterapkan untuk mengurangi rasa haus dan membantu pembatasan cairan pada pasien GJK yang menjalani hemodialisis di Charitas Hospital Palembang.

Kata Kunci: GJK, Hemodialisis, Haus, *Slimber Ice*.

1. PENDAHULUAN

Gagal ginjal adalah suatu penyakit yang terjadi secara progresif yang menyebabkan disfungsi organ ginjal untuk melakukan fungsinya dalam melakukan proses metabolisme menyaring darah, memproduksi hormon eritopoetin, menjaga keseimbangan cairan di dalam tubuh, mengontrol tekanan darah, serta mengaktifkan vitamin D dimana ginjal menghasilkan produksi hormon kortisol yang membantu kesehatan tulang (Musniati, 2024, p. 14). Dalam mempertahankan fungsi kerja ginjal dan hemostasis pada pasien gagal ginjal kronik perlu dilakukan pengaturan diet yang meliputi diet rendah protein, diet rendah kalium, diet rendah natrium, menjaga keseimbangan cairan, dan mengubah pola hidup seperti menjaga berat badan, melakukan aktivitas fisik, berhenti merokok (Herawati et al., 2024, p. 101).

Gagal ginjal kronik didunia mencapai lebih dari 843,6 juta orang, Gagal ginjal kronik terjadi pada usia lanjut, wanita, ras minoritas, orang yang mengalami diabetes melitus dan hipertensi (Kovesdy, 2022). Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, angka kejadian penderita Gagal ginjal kronik di Indonesia sebesar 0,38% atau 713.783 jiwa (Riskesdas, 2018, p. 170). Pasien Gagal ginjal kronik di Sumatera Selatan sebesar 0.27 % atau 22.013 pasien, prevalensi pasien GKG tertinggi di Indonesia yaitu provinsi Jawa Barat sebanyak 113.045 jiwa, dan prevelensi Gagal ginjal kronik terendah di Indonesia yaitu provinsi Kalimantan Utara sebanyak 1.832 jiwa, Sumatera Selatan menempati urutan ke 9 terbanyak dari 34 provinsi di Indonesia yang memiliki pasien GKG (Riskesdas, 2018, p. 170). Pasien GKG di Indonesia yang menjalani hemodialisis meningkat dalam 3 tahun terakhir, tahun 2016 sebanyak 52.835 pasien, tahun 2017 sebanyak 77.892 pasien, tahun 2018 sebanyak 132.142 pasien, sehingga pasien HD yang teregister di sistem input IRR dalam 3 tahun terakhir adalah 262.869 pasien (IRR, 2018, p. 16). Pasien hemodialsia menurut *Indonesia Renal Registry* (IRR) tahun 2018 di provinsi Sumatera Selatan berjumlah 2.333 pasien. Prevelensi tertinggi pasien hemodialisis yaitu provinsi Jawa Barat sebanyak 14.796 pasien, sedangkan pevalensi terendah pasien hemodialisis yaitu provinsi kalimantan barat sebanyak 36 pasien, Provinsi Sumatera Selatan menempati Urutan ke tujuh pasien hemodilaisis terbanyak dari 34 provinsi di Indonesia (IRR, 2018, p. 17).

Keberhasilan terapi pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani terapi hemodialisis yaitu dengan patuh terhadap diet dan pembatasan cairan, rutin menjalankan terapi hemodialisis, pengelolaan diri pasien, pemberdayaan pasien, serta peran tenaga kesehatan dalam meberikan edukasi pengelolaan Gagal ginjal kronik kepada pasien yang mejalani hemodialsia, sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup, memperbaiki aktivitas fisik dengan program diet yang sehat (Lenggogeni, 2023, p. 5). Kepatuhan dalam pengontrolan diet

dan pembatasan cairan merupakan faktor yang sangat penting untuk meningkatkan kesehatan dan kesejahteraan pasien hemodialisis, pembatasan cairan yang paling sulit untuk dilakukan dan paling membuat pasien stress dan depresi terutama jika mereka mengonsumsi obat-obatan yang membuat membran mukosa kering seperti diuretik, sehingga menyebabkan rasa haus dan pasien berusaha untuk minum sehingga dapat menimbulkan penambahan berat badan *interdialitik atau Interdialytic Weight Gain (IDWG)* lebih besar dan selama periode dialisis akan terjadi kenaikan berat badan yang besar (Putro et al., 2024).

Pembatasan cairan dapat menurunkan intake peroral yang akan menyebabkan mulut kering, lidah jarang teraliri air dan keadaan ini dapat menimbulkan rasa haus yang dapat mengakibatkan pasien untuk tidak mematuhi diet cairan sehingga dapat meningkatkan *Intradialytic Weight Gain (IDWG)* (Daryani et al., 2021). Kelebihan cairan pada pasien gagal ginjal kronik perlu mendapatkan perhatian dan pencegahan karena dapat menurunkan kualitas hidup pasien dan dapat menimbulkan komplikasi penyakit seperti permasalahan kardiovaskuler oleh karena itu dibutuhkan intervensi yang tepat dalam manajemen rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik. Rasa haus dapat dimanajemen dan dikendalikan agar pasien patuh diet pembatasan intake cairan, salah satu cara untuk mengurangi rasa haus dan dapat meminimalkan peningkatan berat badan yaitu dengan terapi *slimber ice* untuk mengurangi rasa haus dan menyegarkan tenggorokan. Metode *slimber ice* merupakan metode mengulum es batu selama 10 menit yang lama kelamaan es batu mencair dan akan memberikan efek dingin dimulut dan menyegarkan tenggorokan sehingga rasa haus dapat berkurang (Lestari & Hidayati, 2022). Hal ini sesuai dengan penelitian Sarangga *et al.* (2023) ada pengaruh pemberian *slimber ice* terhadap penurunan rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan nilai *p value* 0,000.

2. KAJIAN TEORITIS

Gagal ginjal kronik merupakan penyakit dengan gangguan fungsi ginjal yang bersifat progressive dan irreversible yang mengakibatkan tubuh gagal untuk mempertahankan metabolisme dan keseimbangan metabolisme dan keseimbangan cairan elektrolit dalam batas normal (Patimah, 2020). Tanda dan gejala pada pasien Gagal ginjal kronik pasien akan mengalami gangguan pada kardiovaskuler (tekanan darah tinggi, perikarditis uremik, efusi perikardial), pada integumen (kulit kepala kering, pucat, dan kekuningan, adanya purpura, ekimosis, ptekie, dan penumpukan urea di dalam kulit), pada sistem pernapasan (radang selaput dada, edema paru, efusi pleura, sesak napas, dahak kental), pada gastrointestinal (sariawan, gusi berdarah, gastritis, peradangan dan ulserasi selaput lendir), pada sistem

persyarafan (neuropati perifer, gatal di legan dan tungkai, sakit kepala kejang, penurunan kesadaran, gangguan penglihatan), pada muskuloskeletal (nyeri pada tulang dan sendi) (Andriati et al., 2024, pp. 16–17). Ada tiga fase terjadinya Gagal ginjal kronik, fase awal, fase kedua, dan fase ketiga. Pada fase awal, kadar BUN meningkat (2-5 mg/mL) dan laju filtrasi glomerulus menurun drastis, selama fase awal ini, nefron yang tidak terganggu melakukan kompensasi hingga mereka rusak. Pada fase kedua, kadar *Blood Urea Nitrogen* (BUN) di atas 10 mg/mL, dan kreatinin di atas 0,4 mg/ml, laju filtrasi glomerulus sangat menurun, pasien dapat mengalami gejala seperti nokturia dan anemia. Pada fase ketiga, kadar BUN di atas 20 mg/mL dan kreatinin di atas 0,5 mg/ML, laju filtrasi glomerulus sangat menurun dan sebagian besar nefron rusak (Nair & Peate, 2015, p. 218).

Penatalaksanaan pada penderita gagal ginjal kronik dalam buku (Lenggogeni, 2023) dapat dibedakan menjadi dua, yaitu penatalaksanaan konservatif dan terapi pengganti ginjal. Penatalaksanaan konservatif memiliki tujuan untuk mencegah memburuknya faal ginjal secara progresif, meringankan keluhan akibat akumulasi toksin azotemia, mempertahankan dan memperbaiki metabolisme secara optimal serta mempertahankan keseimbangan cairan dan elektrolit. Terapi pengganti ginjal ialah hemodialisis, Continuous Ambulatory Peritoneal Dialysis (CAPD), dan transplantasi ginjal.

Hemodialisis adalah suatu proses yang digunakan pada pasien dalam keadaan sakit akut dan memerlukan terapi dialisis jangka pendek (beberapa hari hingga beberapa minggu) atau pada pasien gagal ginjal kronik stadium akhir yang memerlukan terapi jangka Panjang atau permanen. Sehelai membran sintetik yang semipermeable menggantikan glomerulus serta tubulus renal dan bekerja sebagai filter bagi ginjal (Ulumy et al., 2022). Tujuan dari terapi hemodialisis antara lain menggantikan fungsi ginjal dalam ekskresi, yaitu membuang sisa metabolisme dalam tubuh seperti ureum, kreatinin dan sisa metabolisme yang lain, menggantikan fungsi ginjal dan mengeluarkan cairan dalam tubuh yang seharusnya dikeluarkan. Sebagian urine saat ginjal sehat, meningkatkan kualitas hidup pasien yang menderita penurunan fungsi ginjal, menggantikan fungsi ginjal sambil menunggu program pengobatan yang lain (Hasanah et al., 2023a).

Efek samping hemodialisis menurut Hasanah *et al.* (2023 p. 16) yaitu mual, muntah, kram otot, nyeri kepala, nyeri punggung, gatal, demam dan menggigil, stres. Selain itu efek samping yang timbul yaitu rasa haus, Pasien dengan CKD yang menjalani hemodialisis perlu mempertahankan keseimbangan volume cairan yang tepat yang dapat dicapai dengan cara pembatasan konsumsi cairan. Perilaku minum yang tidak tepat maka akan menyebabkan kelebihan cairan yang tentunya dapat mengakibatkan meningkatnya risiko kematian dini.

Rasa haus yang berlebihan pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis dirangsang oleh perasaan mulut kering (xerostomia) (Sarangga et al., 2023). *Slimber ice* adalah es batu dapat digunakan untuk mengurangi rasa haus (Daryani et al., 2021). Es batu merupakan massa padat yang dihasilkan dari air yang membeku pada suhu dibawah 0⁰ celsius, air yang digunakan untuk membuat es harus mempunyai syarat dan mutu dengan air minum (Marliane et al., 2024). *Slimber ice* merupakan metode mengulum es batu selama 5 menit yang lama kelamaan es batu tersebut akan mencair dan akan memberikan efek dingin di mulut dan menyegarkan sehingga rasa haus pada pasien dapat berkurang (Sarangga et al., 2023)

3. METODE PENELITIAN

Pengambilan data metode penelitian studi kasus dengan metode *pra eksperimen* dengan pendekatan *one grup pretest-posttest*. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis penerapan intervensi terapi *slimber ice* terhadap tingkat rasa haus melalui proses asuhan keperawatan pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis. Penelitian ini dilakukan pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Charitas Hospital Palembang dan intervensi dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu pada saat pasien menjalani hemodialisis dengan pengambilan data pre dan post penerapan intervensi dilakukan pada tanggal 10 dan 13 Februari 2025. Subjek penelitian adalah subjek yang dituju untuk diterapkan penelitian sesuai sasaran penelitian. Pada studi kasus ini adalah pasien dengan Gagal Ginjal Kronik stage 5 yang menjalani hemodialisis sebanyak 3 orang responden di Charitas Hospital Palembang dengan menetapkan kriteria inklusi yaitu Pasien Gagal Ginjal Kroni Stage V yang menjalani hemodialisis, Pasien yang kooperatif, Pasien yang mempunyai keluhan rasa haus saat hemodialisis dengan tingkat rasa haus sedang hingga berat setelah diukur dengan skala *Visual Analog Scale* (VAS), Bersedia menjadi subjek penelitian studi kasus sesuai aturan waktu yang ditentukan dan kriteria eksklusi yaitu Pasien penurunan kesadaran, Pasien yang mengundurkan diri atau tidak dapat mengikuti penelitian sampai selesai, pasien yang tidak dapat mengonsumsi es batu.

Instrumen pada studi kasus yang digunakan pada penelitian ini yaitu menggunakan format asuhan keperawatan medikal bedah yang mencakup proses asuhan keperawatan dari proses pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Skala ukur yang digunakan untuk menilai tingkat rasa haus menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) *for assessment of thirsts intensity* adalah skala ukur yang digunakan untuk mengukur skala haus, skor pengukuran instrumen VAS menggunakan rank 0-10, dikategorikan menjadi

tiga bagian, 1-3 haus ringan, skor 4-6 haus sedang, 7-10 haus berat ((Pratama & Lazuardi, 2024).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Hasil penerapan terapi *slimber ice* yang telah dilakukan oleh penelitian pada tanggal 10 Februari 2025 dan tanggal 13 Februari 2025 di Charitas Hospital Palembang dengan responden sebanyak 3 pasien. Responden diberikan terapi *slimber ice* sebanyak 2x penerapan. Dari data penerapan didapatkan hasil dengan karakteristik sebagai berikut :

Tabel 1. Karakteristik Responden

No	Nama	Usia	Jenis Kelamin	Riwayat Hemodialisis
1	Tn. A	19 Tahun	Laki-Laki	2
2	Ny. N	41 Tahun	Perempuan	3
3	Tn. W	56 Tahun	Laki-Laki	4

(Sumber:Mitasari,2025)

Berdasarkan tabel 1 distribusi karakteristik responden didapatkan Responden 1 Tn. A usia 19 tahun, berjenis kelamin laki-laki, sudah menjalani hemodialisis selama 2 tahun. Responden ke 2 Ny. W usia 41 tahun, berjenis kelamin perempuan, sudah menjalani hemodialisis 3 tahun. Responden 3 Tn. W usia 56 tahun, jenis kelamin laki-laki, sudah menjalani hemodialisis 4 tahun.

Tabel 2. Hasil Skor *Visual Analog Scale (VAS)* for assessment of *thirts intensity* sebelum dan sesudah diberikan terapi *slimber ice*

Evaluasi Hari Pertama					
No	Responden	VAS sebelum	VAS sesudah	Selisih	Lama rasa haus
1	Tn. A	6	3	3	60 menit
2	Ny. N	5	2	4	80 menit
3	Tn. W	6	3	3	50 menit
Rata-Rata Hari ke 1		5,6	2,6	3,3	63,3 menit
Evaluasi Hari Kedua					
No	Responden	VAS sebelum	VAS sesudah	Selisih	Lama rasa haus
1	Tn. A	5	2	3	65 menit
2	Ny. N	5	1	4	80 menit
3	Tn. W	4	0	4	95 menit
Rata-Rata Hari ke 1		4,6	1	3,6	80 menit
Rata-Rata Total Hari ke 1 dan ke 2		5,1	1,2	3,4	72,5 menit

Pada tabel 2. didapatkan rata-rata tingkat rasa haus sebelum intervensi dengan skor VAS 5,1 (haus sedang), sesudah dilakukan intervensi sebanyak dua kali skor VAS menjadi 1,2 (haus ringan). Dapat disimpulkan terdapat tingkat rasa haus pre dan post intervensi *slimber ice* sebanyak dua kali. Durasi menahan rasa haus terlama 95 menit dan durasi menahan rasa haus tercepat 50 menit. Dapat disimpulkan terdapat peningkatan rerata lama rasa haus dari 65 menit menjadi 72,5 menit setelah dilakukan terapi *slimber ice* sebanyak dua kali.

Pembahasan

Pada penelitian yang sudah diterapkan menunjukan adanya perubahan sebelum dan setelah diberikan terapi *slimber ice* pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Charitas Hospital Palembang. Pemberian *slimber ice* dilakukan sebanyak 2x pada pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis 2x dalam seminggu.

Sebelum dilakukan penerapan terapi *slimber ice*, peneliti melakukan pengkajian pada pasien 1 yaitu Tn. A pasien mengatakan mudah merasa haus, bengkak kedua kaki, kemudian dilakukan pengkajian tingkat rasa haus menggunakan VAS dengan skor 6 (haus sedang). Pada pasien 2 Ny. W pasien mengatakan hasu, bengkak kedua kaki, kemudian dilakukan pengkajian tingkat rasa haus menggunakan VAS skor 5 (haus sedang). Pada pasien 3 pasien mengatakan ada rasa haus, bengkak kedua kaki, kemudian dilakukan pengukuran tingkat rasa haus menggunakan VAS skor 6 (haus sedang).

Dari hasil pengkajian pada ketiga pasien maka dapat ditegakkan diagnosa keperawatan yaitu hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi. Intervensi yang diberikan yaitu terapi *slimber ice* untuk menurunkan rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis. Selain itu terapi *slimber ice* dapat membantu pasien untuk membatasi intake cairan selama proses hemodialisis berlangsung. Pembatasan intake cairan dengan menerapkan terapi *slimber ice* sebagai intervensi dalam menahan rasa haus dapat mencegah ketidakseimbangan cairan tubuh karena overhidrasi pada pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis, pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis perlu mempertahankan produksi kelenjar saliva dimulut, peningkatan kelenjar saliva dimulut dapat menghilangkan rasa haus dan rasa kering di mulut sehingga sinyal yang diterima hipotalamus dari osmoreseptor bahwa kebutuhan cairan terpenuhi (Sarangga et al., 2023).

Implementasi keperawatan pertama dilakukan tanggal 10 Februari 2024. Pada hari pertama respon pasien sebelum dan sesudah penerapan terapi *slimber ice* yaitu pada pasien pertama terdapat penurunan skor tingkat rasa haus dari skor VAS 6 (haus sedang) menjadi skor VAS 3 (haus ringan) dengan durasi haus kembali 60 menit, pada pasien ke dua terdapat

penurunan skor tingkat rasa haus dari skor VAS 5 (haus sedang) menjadi skor VAS 2 (haus ringan) dengan lama durasi haus kembali 80 menit, pada pasien ke tiga terdapat penurunan tingkat rasa haus dari skor VAS 6 (haus sedang) menjadi skor VAS 3 (haus ringan) dengan lama durasi haus kembali 50 menit. Implementasi keperawatan pertama dilakukan tanggal 13 Februari 2024. Pada hari pertama respon pasien sebelum dan sesudah penerapan terapi *slimber ice* yaitu pada pasien pertama terdapat penurunan skor tingkat rasa haus dari skor VAS 5 (haus sedang) menjadi skor VAS 2 (haus ringan) dengan durasi haus kembali 65 menit, pada pasien ke dua terdapat penurunan skor tingkat rasa haus dari skor VAS 5 (haus sedang) menjadi skor VAS 1 (haus ringan) dengan lama durasi haus kembali 80 menit, pada pasien ke tiga terdapat penurunan tingkat rasa haus dari skor VAS 4 (haus sedang) menjadi skor VAS 0 (tidak haus) dengan lama durasi haus kembali 95 menit. Pada implementasi *slimber ice* yang telah dilakukan sebanyak dua kali oleh peneliti menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi *slimber ice* dapat membantu mengurangi rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis. Hal ini dibuktikan dengan adanya adanya penurunan rerata skor VAS sebelum intervensi 5,1 (haus sedang) dan sesudah intervensi sebanyak dua kali menjadi 1,2 (haus ringan) dengan nilai rerata haus kembali selama 72,5 menit. Hasil ini sejalan dengan Pratama and Lazuardi (2024) mengulum es batu dapat menurunkan rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisis dan lama rasa haus kembali muncul dapat berkontribusi dalam pembatasan intake cairan pasien hemodialisis. Rasa haus biasanya digambarkan dengan adanya keinginan untuk minum yang dapat ditandai dengan adanya mulut dan tenggorokkan terasa kering, keinginan untuk minum tidak selalu karena kebutuhan air pada tubuh tetapi juga bisa karena kebiasaan, konsumsi obat, keinginan untuk minum hangat atau dingin (Tampubolon et al., 2024).

Faktor yang menyebabkan rasa haus pada pasien Gagal Ginjal yang menjalani hemodialisis yaitu peningkatan kadar natrium plasma yang dapat menyebabkan dehidrasi intraseluler sehingga merangsang munculnya rasa haus (Pratama & Lazuardi, 2024). Pembatasan cairan pada pasien Gagal Ginjal yang menjalani hemodialisis akan menurunkan intake cairan peroral sehingga dapat menyebabkan mulut kering dan lidah jarang teraliri oleh air sehingga dapat menyebabkan munculnya keluhan rasa haus, secara fisiologis tubuh rasa haus muncul kembali dalam waktu 30 menit sampai 60 menit (Fajri et al., 2020). Faktor yang lain yang menyebabkan munculnya rasa haus pada pasien hemodialisis yaitu usia, jenis kelamin, berat badan, suhu lingkungan dan gaya hidup, berdasarkan usia (bayi, anak-anak, orang tua) lebih mudah merasa haus, berdasarkan jenis kelamin pria lebih banyak membutuhkan cairan dibandingkan dengan wanita dan individu yang mempunyai persentasi

lemak yang lebih tinggi mempunyai cairan tubuh yang sedikit sehingga orang yang obesitas akan lebih cepat merasa haus (Hidayati et al., 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Sarangga et al., 2023) pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis perlu mempertahankan keseimbangan cairan yang tepat dengan cara pembatasan konsumsi cairan, perilaku minum yang tidak tepat dapat menyebabkan penumpukan cairan pada tubuh sehingga dapat menyebabkan resiko kematian dini, rasa haus pada pasien hemodialisis dirangsang oleh perasaan mulut kering (*xerostomia*), sehingga rasa haus dapat dimanajemen dengan cara menerapkan terapi *slimber ice* sebagai intervensi non farmakologi untuk mencegah ketidakseimbangan cairan tubuh.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penerapan disimpulkan bahwa terapi *slimber ice* efektif menurunkan tingkat rasa haus pada pasien Gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Charitas Hospital Palembang. Hal ini dikarenakan terapi *slimber ice* atau mengulum es batu dapat memberikan sensasi segar dan rasa dingin serta menurunkan rasa kering di mulut sehingga rasa haus dapat berkurang. Evaluasi keperawatan dilakukan sesuai dengan pelaksanaan keperawatan penerapan *Evidence Based Practice* (EBP). Evaluasi secara menyeluruh pada ketiga pasien adanya penurunan tingkat rasa haus pada skor VAS dan pasien merasakan sensasi segar di mulut sehingga rasa haus berkurang setelah dilakukan penerapan terapi *slimber ice*. Diharapkan hasil studi kasus ini memberikan pengetahuan tentang penerapan pembatasan cairan dengan *slimber ice* untuk menurunkan rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Charitas Hospital Palembang.

UCAPAN TERIMA KASIH

Ucapan terima kasih disampaikan kepada pihak Rumah Sakit Charitas Hospital Palembang yang telah memberikan kesempatan sebagai tempat melaksanakan penelitian dan pihak kampus Universitas Katolik Musi Charitas Palembang, serta segenap dosen yang telah memberikan dukungan dan motivasi sampai terselesainya jurnal ini, serta seluruh pihak yang terlibat dalam penerapan EBP.

DAFTAR REFERENSI

- Ajul, K., Windahandayani, V. Y., Surani, V., & Pranata, L. (2024). Dukungan keluarga dan kepatuhan gaya hidup sehat penderita hipertensi. *Dukungan Keluarga Dan Kepatuhan Gaya Hidup Sehat Penderita Hipertensi*, 18(7), 874-880.
- Andriati, R., Pratiwi, R. D., & Indah, F. P. S. (2024). *Tata laksana pasien gagal ginjal dalam kepatuhan hemodialisis* (N. Duniawati, Ed.). PT. Adab Indonesia.
- Aprianti, D., Nitantri, M., Apriani, S., Ousartika, A., Mulyantika, D., Aji, B., ... & Fruitasari, M. F. (2022). Penerapan pencegahan risiko jatuh oleh petugas di ruang perawatan stroke. *Kampurui Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 4(1), 12-16.
- Daryani, H., Hamranani, S. S. T., & Sarwanti, S. M. (2021). Pengaruh pemberian Slimber Ice terhadap penurunan IDWG (Inter Dialytic Weight Gain) pasien chronic kidney disease (CKD). *Motorik Jurnal Ilmu Kesehatan*, 15(2), 84-89. <https://doi.org/10.61902/motorik.v15i2.180>
- Erjon, E., Rasyad, A. A., Rendowaty, A., Lely, N., Azizah, M., Sari, E. R., ... & Rosyidah, M. (2025). Edukasi dan deteksi dini pemeriksaan tekanan darah dalam mencegah risiko komplikasi hipertensi. *Cakrawala: Jurnal Pengabdian Masyarakat Global*, 4(1), 41-46.
- Fajri, A. N., Sulastri, & Kristini, P. (2020). Pengaruh terapi Ice Cube's sebagai evidence based nursing untuk mengurangi rasa haus pada pasien yang menjalani hemodialisa. *Prosiding Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, 1(3), 11-15.
- Hasanah, U., Hakim, A. N., Marsiwi, A. R., Andriati, R., & Pratiwi, R. D. (2023a). *Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa*. CV Adanu Abimata.
- Hasanah, U., Hakim, A. N., Marsiwi, A. R., Andriati, R., & Pratiwi, R. D. (2023b). *Inovasi terapi suportif dalam peningkatan quality of life pada pasien gagal ginjal dengan hemodialisa* (Kodri, Ed.). CV Adanu Abimata.
- Handayani, S., Surani, V., Ajul, K., & Pranata, L. (2024). Hubungan self-care dengan kepatuhan minum obat pada penderita hipertensi. *Jurnal Keperawatan Florence Nightingale*, 7(1), 174-179.
- Hidayati, W., Putri, R. M., & Kristina, T. N. (2023). Scoop review: Management of non-pharmacological thirst in hemodialysis patients. *Journal of Namibian Studies*, 36, 356-367.
- Indonesian Renal Registry (IRR). (2018). *11th report of Indonesian renal registry 2018*. Indonesian Renal Registry.
- Kovesdy, C. P. (2022). Epidemiology of chronic kidney disease: An update 2022. *Kidney International Supplements*, 12(1), 7-11. <https://doi.org/10.1016/j.kisu.2021.11.003>
- Lenggogeni, D. P. (2023). *Edukasi dan self manajemen pasien hemodialisis* (B. Hernowo, Ed.). CV Mitra Edukasi Negri.

https://books.google.co.id/books?id=1DsfeQAQbAJ&pg=PA47&dq=manajemen+komplikasi+pasien+hemodialisa&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwjYskWo17OlAXXan2MGhRf1Aqkq6WF6BAGJEA#v=onepage&q=manajemen%20komplikasi%20pasien%20hemodialisa&f=false

- Lestari, D. P., & Hidayati, E. (2022). Slimber ice efektif menurunkan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Khorfakkan Hospital Uni Emirate Arab. *Ners Muda*, 3(3). <https://doi.org/10.26714/nm.v3i3.6923>
- Marliane, L., Husnaini, Khairiyati, L., Waskito, A., Rahmat, A. N., Azizah, A. U., & Arlina, R. (2024). Peningkatan pengetahuan, kemampuan, dan skill dalam pembuatan es batu kristal bebas klorin. *10*(April), 435-444.
- Musniati. (2024). Fatingue pada penderita CKD yang menjalani hemodialisis (HD) (Guapedia, Ed.). Guapedia. https://books.google.co.id/books?id=E5yYEQAQbAJ&pg=PA5&dq=konsep+CKD&hl=id&newbks=1&newbks_redir=0&sa=X&ved=2ahUKEwiV9q-dxaULAXuWTwWgHE5kPHCQ6AF6BAgIEAE#v=onepage&q=konsep%20CKD&f=false
- Nair, M., & Peate, I. (2015). *Dasar-dasar patofisiologi terapan* (R. Damayanti & Y. N. I. Sari, Eds.; 2nd ed.). Bumi Medika.
- Patimah, I. (2020). Konsep relaksasi zikir dan implikasinya terhadap penderita gagal ginjal kronis (Kajian teoretik dan praktik). *Penerbit Adab (CV. Adanu Abimata)*.
- Pratama, A., & Lazuardi, N. (2024). Pengaruh mengulum es batu untuk mengatasi keluhan rasa haus pada pasien CKD yang menjalani hemodialisis. 5. <https://doi.org/10.26714/nm.v5i3.13955>
- Pranata, L., Fari, A. I., Suryani, K., & Handayani, V. Y. W. (2023). Edukasi dan senam hipertensi dalam menurunkan tekanan darah tinggi pada lansia. *Sewagati: Jurnal Pengabdian Masyarakat Indonesia*, 2(3), 74-80.
- Pranata, L., Rini, M. T., Suryani, K., Hadika, B. D., Fruitasari, M. F., & Surani, V. (2023). Pengetahuan perawat tentang pengkajian National Institute of Health Stroke Scale (NIHSS) pada pasien stroke. *Lentera Perawat*, 4(1), 86-91.
- Pranata, L. (2023). Pemahaman mahasiswa keperawatan tentang fisiologi manusia dalam mata kuliah ilmu biomedik dasar. *Cendekia Medika: Jurnal Stikes Al-Maarif Baturaja*, 8(2), 380-385.
- Pranata, L., Surani, V., Suryani, K., & Fari, A. I. (2023). Understanding of research methods based on evidence-based practice in nursing for nursing students. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 13(26), 174-178.
- Putro, W., Barlia, G., & Yuniar, L. (2024). Hubungan kepatuhan pembatasan cairan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis dengan kualitas hidup di RSUD Pemangkat. 5, 13750–13763.
- Riskesdas. (2018). *Laporan nasional riset kesehatan dasar 2018*. Kementerian Republik Indonesia. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan.

http://labdata.litbang.kemkes.go.id/images/download/laporan/rkd/2018/Laporan_Nasional_RKD2018_Final.pdf

- Sumarto, T. A., Pranata, L., Surani, V., Suryani, K., & Hardika, B. D. (2023). Perbandingan indeks massa tubuh (IMT) dan tekanan darah vegetarian dan non-vegetarian pada komunitas vihara Xian Zhi Ci Xuan. *Detector: Jurnal Inovasi Riset Ilmu Kesehatan*, 1(3), 99-106.
- Surani, V., Ajul, K., Pranata, L., Suryani, K., Rini, M. T., Hardika, B. D., & Handayani, S. (2024). Pendampingan lansia melalui pemberian teknik relaksasi progresif sebagai upaya mengontrol tekanan darah dan menurunkan insomnia. *Jurnal Kreativitas Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM)*, 7(3), 1057-1065.
- Sumarto, T. A., Frisca, S., & Pranata, L. (2024, December). Relationship between body mass index (BMI) and physiological mechanism of blood pressure in vegetarians and non-vegetarians. In *UKMC International Conference (UKMC IC)* (Vol. 1, No. 1, pp. 36-40).
- Surani, V., Pranata, L., Sestiyowati, T. E., Anggraini, D., & Ernawati, S. (2022). Relationship between family support and self-care in hypertension patients. *Formosa Journal of Multidisciplinary Research (FJMR)*, 1(7), 1447-1458.
- Sarangga, J. L., Sandi, S., Wirmando, T., Tola'ba, Y., Ghae, S. S., Wulandarai, C., & Panjaya, A. (2023). The effectiveness of Slimber Ice against thirst intensity in hemodialysis patients with chronic kidney disease. *Medika Keperawatan Indonesia*, 6.
- Tampubolon, L. F., Ginting, A., Famatirani, C., & El. Hia, C. F. M. (2024). Pengaruh pemberian Slimber Ice terhadap intensitas rasa haus pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RS Santa Elisabeth Medan tahun 2024. 2(3).
- Ulumy, L. M., Agus, J. T., & Djamaluddin, R. (2022). Edukasi kesehatan pasien dengan hemodialisa. *Lembaran Riset Kesehatan*, 4(3), 118-124.
- Yusuf, A. M. (2023). Pemberian Slimber Ice untuk mengurangi rasa haus pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Indonesia*, 35(2), 203-210.