



Penerapan *Threpahy Slimber Ice* untuk Menurunkan Rasa Haus dalam Asuhan Keperawatan Hipervolemia di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal

Aiyeni ^{1*}, Nonok Karlina ², Muadi ³

¹⁻³ Ilmu Keperawatan, Institut Teknologi dan Kesehatan Mahardika Cirebon, Indonesia

Email : ayenimaharani31@gmail.com ¹, nonok.karlina@mahardika.ac.id ², rafifmuadi@gmail.com ³

*Penulis Korespondensi: ayenimaharani31@gmail.com

Abstrac. *Chronic Kidney Disease is a condition when kidney function begins to decline gradually. Chronic kidney failure disease called kidney damage can be tissue abnormalities, blood composition, and urine or kidney imaging tests, experienced for more than three months. This scientific paper aims to analyze nursing care with the application of slimber ice therapy to chronic kidney disease clients with hypervolemia nursing problems. The method applied in the preparation of this scientific paper is the case study method. The subject of this scientific paper is involving 1 client with a case of CKD and having hypervolemia nursing problems who are undergoing treatment in the Rosella Room of Kardinah Hospital, Tegal City. Data collection uses interview, observation, and physical examination techniques. The nursing care process for the client was carried out for 3 days, and the results of the assessment were obtained, namely edema in both lower extremities. The intervention provided is in the form of fluid restriction with the application of slimber ice therapy to reduce thirst which is implemented for 3 days, with slimber ice therapy for 5-10 minutes during dialysis sessions can reduce thirst and can moisturize the esophagus so as to reduce thirst and minimize fluid input in the body. Based on the results of the evaluation, it was found that the application of slimber ice therapy on the first to third day was able to reduce thirst in CKD patients undergoing hemodialysis.*

Keywords : *Chronic Kidney Disease; Fluid Restriction; Hypervolemia; Nursing Care; Slimber Ice Therapy.*

Abstrak. *Chronic Kidney Disease* merupakan kondisi saat fungsi ginjal mulai menurun secara bertahap. Penyakit gagal ginjal kronis disebut kerusakan ginjal dapat berupa kelainan jaringan, komposisi darah, dan urine atau tes pencitraan ginjal, yang dialami lebih dari tiga bulan. Karya ilmiah ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan penerapan pemberian terapi *slimber ice* pada klien *chronic kidney disease* dengan masalah keperawatan hipervolemia. Metode yang diterapkan dalam penyusunan karya ilmiah ini adalah metode studi kasus. Subjek dalam karya ilmiah ini adalah melibatkan 1 orang klien dengan kasus CKD dan memiliki masalah keperawatan hipervolemia yang sedang menjalani perawatan di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal. Pengumpulan data menggunakan teknik wawancara, observasi, dan pemeriksaan fisik. Proses asuhan keperawatan pada klien dilakukan selama 3 hari, dan didapatkan hasil pengakajian yaitu edema pada kedua ekstremitas bawah. Intervensi yang diberikan berupa pembatasan cairan dengan penerapan terapi *slimber ice* untuk mengurangi rasa haus yang diimplementasikan selama 3 hari, dengan terapi *slimber ice* selama 5-10 menit selama sesi dialisis dapat mengurangi rasa haus dan dapat melembabkan kerongkongan sehingga menurunkan rasa haus dan meminimalkan input cairan didalam tubuh. Berdasarkan hasil evaluasi didapatkan bahwa pada penerapan terapi *slimber ice* hari pertama sampai hari ketiga mampu menurunkan rasa haus pada pasien CKD dengan hipervolemia yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci : Asuhan Keperawatan; *Chronic Kidney Disease*; Hipervolemia; Pembatasan Cairan; Terapi *Slimber Ice*.

1. LATAR BELAKANG

Chronic Kidney Disease (CKD) merupakan kondisi saat fungsi ginjal mulai menurun secara bertahap (Sinambela et al., 2026; Barends et al., 2026). Penyakit ginjal kronis disebut sebagai kerusakan ginjal dapat berupa kelainan jaringan, komposisi darah, dan urine atau tes pencitraan ginjal, yang dialami lebih dari tiga bulan (Hanggarini, dkk.2020; Nirmalasari et al.,

2026). Gagal ginjal adalah suatu keadaan dimana fungsi ginjal dalam mengangkut sampah metabolisme tubuh menurun. Kondisi ini terjadi ireversibel sehingga diperlukan terapi pengganti fungsi ginjal dengan transplantasi ginjal atau hemodialisa (Harmilah, 2020; Mulyaningsih et al., 2026).

Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (*Laporan Riskesdas 2018 Nasional.Pdf*, 2018) CKD masuk kedalam daftar 10 penyakit tidak menular. Provinsi Jawa Barat merupakan provinsi di Indonesia yang berkontribusi cukup besar dalam penyakit gagal ginjal kronik dan terus mengalami peningkatan pada tahun 2016 tercatat ada 2.003 penderita, tahun 2017 meningkat menjadi 2.412 penderita, dan pada tahun 2018 tercatat sebanyak 3.038 penderita (IRR, 2018). Di Jawa Barat, prevalensi penyakit ginjal kronis yakni sebesar 0,48% menempati posisi enam teratas, yang aktif hemodialisis berjumlah 21.051 pasien, meningkat pada tahun 2018 sebanyak 33.828 pasien (Kemenkes RI, 2018; Maulida et al., 2026).

Untuk pasien penderita gagal ginjal kronik dan jalani hemodialisa, penting bagi mereka mempertahankan pola makan, mengonsumsi obat-obatan sesuai petunjuk, mengurangi aktivitas fisik, menjalani prosedur hemodialisa secara teratur, dan mengatur asupan cairan yang mereka minum. Diet cairan, juga dikenal sebagai pembatasan asupan cairan mereka menjadi 500-600 ml cairan atau lebih dari haluaran urin satu hari atau dua hari sebelumnya. Perlu diingat bahwa mengonsumsi cairan yang berlebihan dapat memperburuk kondisi ginjal mereka (Fitriani et al, 2021).

Ada beberapa cara yang dapat dilakukan agar menghilangkan rasa haus, seperti hisap es batu, menyikat gigi, berkumur dengan air matang atau obat kumur, serta mengunyah permen karet rendah gula. Mengonsumsi es batu yakni salah satu cara buat penderita gagal ginjal kronik yang mengalami keterbatasan cairan untuk mengurangi rasa haus. Hal ini disebabkan oleh fakta bahwa es batu mungkin terasa lebih menyegarkan daripada meminum air secara bertahap. Selain itu, air dari es yang mencair membantu menghilangkan dahaga dengan membasahi tenggorokan saat ditelan. Akibatnya rasa haus akan berkurang karena osmoreseptor akan memberitahu otak bahwa kebutuhan cairan tubuh telah terpenuhi (Ayu et al., 2020).

Slimber ice adalah mengulum es ke mulut pasien selama lima sampai sepuluh menit. Saat es mencair, pasien akan merasakan sensasi sejuk menyegarkan dan rasa haus akan terpenuhi. Mengonsumsi es batu dapat mengurangi rasa haus sebab efek dingin yang dihasilkan oleh air yang terkandung di dalamnya. Dengan begitu, seseorang dapat merasa lebih segar dan mampu menahan rasa hausnya lebih lama. Mengunyah es batu mencegah mulut pasien terasa kering yang dapat menimbulkan rasa haus, karena mukosa mulut tetap lembab setelah es batu mencair (Tampubolon et al., 2024).

2. KAJIAN TEORITIS

CKD merupakan suatu penyakit sistemik dan sering menjadi tahap akhir dari berbagai kondisi yang mempengaruhi saluran kemih dan ginjal. Pasien yang menderita CKD akan menjalani hemodialisis (HD), yaitu prosedur yang melibatkan pengeluaran darah dari tubuh dan pemrosesannya menggunakan alat di luar tubuh yang disebut dialiser. Jadwal pelaksanaan HD beragam, tergantung pada seberapa banyak fungsi ginjal yang masih ada, biasanya dilakukan dua kali seminggu, dengan durasi minimal tiga hingga empat jam untuk setiap sesi terapi (Saranga et al., 2023).

Penatalaksanaan pasien dengan CKD meliputi pengobatan penyebab yang mendasarinya. Penilaian klinis dan laboratorium secara teratur penting untuk menjaga tekanan darah tetap dibawah 130/80 mmHg. Manajemen medis juga mencakup: rujukan awal untuk memulai terapi pengganti ginjal seperti yang ditujukan oleh status ginjal pasien. Pencegahan komplikasi dilakukan dengan mengendalikan faktor resiko kardiovaskular, mengobati hiperglikemia, mengobati anemia, berhenti merokok, penurunan berat badan, dan program olahraga sesuai kebutuhan; dan pengurangan asupan garam dan alkohol (Rahayu & Sukraeny, 2021).

Pembatasan cairan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis merupakan hal yang perlu diperhatikan. Salah satu cara untuk mengurangi rasa haus dan meminimalisir terjadinya peningkatan berat badan dengan terapi *slimber ice* untuk membantu mengurangi rasa haus dan menyegarkan tenggorokan (Arfany et al, 2014 dalam Fajri et al., 2020).

Menurut penelitian Dasuki & Basok (2018) pasien yang menghisap *slimber ice* dapat menurunkan intensitas rasa haus menjadi haus ringan bahkan tidak merasa haus serta dapat meminimalkan resiko kelebihan cairan. Sedangkan menurut (Philips et al., 2017) mengatakan salah satu intervensi yang dapat diterapkan untuk mengatasi masalah rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yaitu dengan melakukan terapi *slimber ice* yaitu dengan mengulum es batu karena dapat memberikan perasaan lebih segar dari pada minum air mineral sedikit-sedikit (Fajri et al, 2020).

Bagian ini menguraikan teori-teori relevan yang mendasari topik penelitian dan memberikan ulasan tentang beberapa penelitian sebelumnya yang relevan dan memberikan acuan serta landasan bagi penelitian ini dilakukan. Jika ada hipotesis, bisa dinyatakan tidak tersurat dan tidak harus dalam kalimat tanya.

3. METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah kualitatif yang bersifat deskriptif dengan desain penelitian studi kasus. Penelitian deskriptif merupakan penelitian yang dituju untuk menjelaskan gejala-gejala, fakta, serta kejadian secara sistematis dan akurat. Subjek penelitian ini yaitu Tn.N berjenis kelamin laki-laki berusia 49 tahun di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal dimana waktu penelitian dimulai dari tanggal 20 oktober 2025 – 21 Oktober 2025.

Fokus studi kasus adalah penerapan tindakan slimber ice sebagai evidence based practice untuk mengurangi rasa haus dengan penyelesaian masalah hipervolemia pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Metode pengumpulan data dilakukan dengan observasi, wawancara, dan pemeriksaan fisik *head to toe*. Data akan disampaikan secara tertulis/narasi dan tabel.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil

Pembahasan Penerapan EBN

Judul EBN : Penerapan Menghisap Es Batu untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali (Sulistyaningsih et al., 2024).

Intervensi prioritas mengacu pada EBN : terapi menghisap es batu pembahasan tindakan keperawatan sesuai EBN:

1. Pengertian tindakan : Penerapan sebelum dan sesudah menghisap es batu saat menjalani hemodialisa. Didapatkan tingkat rasa haus sebelum dilakukan menghisap es batu pada kedua pasien yang sedang menjalani hemodialisa pasien merasakan haus sedang. Kemudian tingkat rasa haus pasien sesudah dilakukan terapi menghisap es batu pada kedua pasien yang sedang menjalani hemodialisa didapatkan kini pasien haus ringan.
2. Tujuan/rasional EBN pada kasus : Untuk mengetahui perbedaan tingkat haus pasien sebelum dan sesudah melakukan terapi menghisap es batu ketika menjalani hemodialisa.
3. PICOT EBN

Tabel 1. Penerapan EBN.

P	Sampel yang digunakan penelitian ini adalah dua pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisa dengan pembatasan cairan.
I	Intervensi yang diberikan terapi menghisap es batu dengan mengukur tingkat haus sebelum dan sesudah menghisap es batu.

- C** Hasil penerapan menunjukan bahwa setelah terapi menghisap es batu diberikan pada kedua pasien yaitu terjadi penurunan tingkat haus yang dialami kedua pasien yaitu awalnya mengalami rasa haus sedang setelah diberikan terapi menghisap es batu tingkat rasa haus menurun.
- O** Berdasarkan hasil penerapan menunjukan bahwa menghisap es batu yang dilakukan oleh penulis mampu menurunkan tingkat rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang menjalani hemodialisa.
- T** Intervensi terapi menghisap es batu ini dilakukan 27 Februari 2024 sampai dengan 1 Maret 2024.

Judul EBN : Penerapan Terapi *Slimber Ice* untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Charitas Hospital Palembang (Mitasari et al., 2025).

Intervensi prioritas mengacu pada EBN : Penerapan Terapi *Slimber Ice*

Pembahasan tindakan keperawatan sesuai EBN

1. Pengertian tindakan : Intervensi mengulum es batu atau *slimber ice* dapat membantu untuk menurunkan rasa haus dan membantu pasien dalam manajemen cairan
2. Tujuan/rasional : Tujuan memberikan intervensi terapi *slimber ice* untuk mengurangi rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis. Pasien 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 (Sarangga et al, 2023).
3. PICOT EBN

Tabel 2. Tindakan Keperawatan Sesuai EBN.

P	Sampel penelitian ini sebanyak 3 responden dengan 1 responden perempuan dan 2 lainnya laki-laki
I	Intervensi terapi <i>slimber ice</i> untuk mengurangi rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronis yang menjalani hemodialisis.
C	Dalam penelitian ini penelitian menggunakan instrumen <i>Visual Analog Scale</i> (VAS) sebelum dan sesudah diberikan terapi <i>Slimber Ice</i> dan dianalisis dengan menghitung nilai rata-rata.
O	Berdasarkan hasil penerapan disimpulkan bahwa terapi <i>slimber ice</i> efektif menurunkan tingkat rasa haus pada pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani hemodialisis di Charita Hospital Palembang. Hal ini dikarenakan terapi <i>slimber ice</i> atau mengulum es batu dapat memberikan sensasi segar dan rasa dingin serta menurunkan ras kering dimulut sehingga rasa haus dapat berkurang.

T Intervensi penerapan terapi *Slimber Ice* penelitian ini dilakukan sebanyak 2 kali dalam seminggu pada tanggal 10 Februari 2025 dan 13 Februari 2025.

Judul EBN : Efektivitas *Slimber Ice* dalam Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Hemodialisis dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) di RS Stella Maris Makassar (Saranga et al., 2023).

Intervensi prioritas mengacu pada EBN : Terapi *Slimber Ice* untuk mengurangi rasa haus dan meminimalkan peningkatan berat badan

1. Pengertian tindakan : Terapi *Slimbe 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. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Arfany et al, 2014) menyebutkan bahwa mengulum es batu lebih efektif dibandingkan dengan mengunyah permen karet rendah gula.
2. Tujuan/rasional EBN pada kasus : Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis efektivitas *Slimber Ice* terhadap intensitas rasa haus pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD) yang menjalani hemodialisis di RS Stella Maris Makassar.
3. PICOT EBN

Tabel 3. Intervensi prioritas mengacu pada EBN.

P	Populasi penelitian ini seluruh pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Stella Maris Makassar jumlah sampel yang diteliti sebanyak 40 pasien.
I	Intervensi pada penelitian ini diawali dengan <i>Pre-Test</i> (pengukuran intensitas rasa haus) dengan menggunakan instrumen VAS kemudian pemberian <i>slimber ice</i> selama 5 minggu (2minggu sekali) selanjutnya dilakukan <i>Post-Test</i> .
C	Berdasarkan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa intensitas rasa haus pasien CKD sesudah diberikan <i>slimber ice</i> hampir seluruhnya 33 (82,5%) responden mengalami intensitas rasa haus dengan kategori ringan (1-3), 6 (15%) responden mengalami intensitas rasa haus dengan kategori sedang (4-6), 1 (2,5%) responden tidak mengalami rasa haus.
O	Berdasarkan hasil penelitian ini menyatakan bahwa ada pengaruh pemberian <i>slimber ice</i> terhadap intensitas ras haus pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> (CKD) yang menjalani hemodialisis di RS Stella Maris Makassar.
T	Intervensi penerapan terapi <i>Slimber Ice</i> penelitian ini dilakukan pada tanggal 01 Agustus 2022 s.d 15 September 2022 di RS Stella Maris Makassar.

Pembahasan

Pada bab ini membahas tentang proses asuhan keperawatan pada Tn.N dengan diagnosis medis Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal yang dilaksanakan mulai tanggal 20 Oktober – 22 Oktober 2025. Pendekatan studi kasus dilakukan untuk mendapatkan pembahasan antara fakta lapangan dan teori yang disertai analisis atau opini penulis. Pembahasan terhadap proses asuhan keperawatan dengan pendekatan proses keperawatan mulai dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Pengkajian yang dilakukan oleh penulis terhadap Tn.N dengan cara melakukan anamnesa langsung kepada klien, pemeriksaan fisik head to toe dan mendapatkan data pemeriksaan penunjang medis. Pembahasan akan dimulai dari: Data yang didapat pada klien bernama Tn. Nur Syamsi berusia 49 Tahun. Klien bersuku Jawa, beragama Islam, berbangsa Indonesia dengan pendidikan terakhir SD. Status klien adalah sebagai seorang suami dengan 2 orang anak perempuan, klien saat ini tinggal bersama istri dan anaknya dengan aktivitasnya sebagai seorang pedagang gorengan yang setiap hari berjualan dari siang hingga larut malam.

Pada klien CKD didapatkan keluhan mulai dari urine output sedikit sampai tidak dapat BAK sejak 2 minggu lalu, gelisah sampai sesak napas, nafsu makan menurun, dan bengkak. Pada kasus Tn.N didapatkan keluhan utama edema pada kedua ekstremitas dan sesak napas. Tn.N memiliki riwayat penyakit Hipertensi dan Diabetes Mellitus sejak lama dari ibunya, penyebab dari gagal ginjal kronis yakni penyakit metabolik (Hipertensi dan DM).

Pemeriksaan fisik didapatkan beberapa masalah yang biasa digunakan sebagai data dalam menegakan diagnosa keperawatan keperawatan yang actual maupun masih resiko. Adapun pemeriksaan yang dilakukan berdasarkan seperti dibawah ini.

Pada pengkajian didapatkan dengan keadaan umum composmentis sempat mengalami penurunan kesadaran sebelum masuk rumah sakit terdapat sesak, mual muntah, dan bengkak pada kedua kaki. Dengan tekanan darah 167/91 mmHg, frekuensi nadi 122 x/menit, respirasi rate 21 x/menit, SPO2 97%, klien mendapatkan O2 nasal canul 3 lpm, klien terpasang kateter urin dengan ukuran 16 dan urine tampung 250cc/24jam, pada sistem muskuloskeletal terdapat edema pada kedua ekstremitas bawah dengan metode uji pitting edema grade 3 dengan kedalaman 5-6 mm, ROM klien dengan kekuatan otot 4+ pada ekstremitas atas dan 2+ pada ekstremitas bawah. Pada sistem perkemihan terdapat pemeriksaan inspeksi urine tampung klien 250cc/24 jam dengan cairan input 1.280 cc/24jam dengan total balance cairan 780 cc (positif).

Diagnosa Keperawatan

Hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan didapatkan data subjektif klien mengatakan sesak napas dan kedua kakinya bengkak. Data objektif didapatkan klien tampak asites, membran mukosa konjungtiva tampak pucat. Pada pengkajian sistem perkemihan terdapat inspeksi urine tampung klien 250cc/24 jam dengan cairan input 1.280 cc/24jam dengan total balance cairan 780 cc (positif). Hipervolemia pada penyakit gagal ginjal kronis terjadi karena tubulus mengalami kehilangan kemampuan secara progresif, sehingga ginjal tidak mampu untuk mengeluarkan urin yang cukup dan menyebabkan terjadinya edema atau penumpukan cairan atau oliguria dimana terganggunya fungsi ginjal dalam mempertahankan homesstatis cairan tubuh dengan control volume cairan (Ningtyas, 2019).

Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan konstentrasi hemoglobin didapatkan data subjektif klien mengeluh lemas sejak 1 minggu disertai pusing berkunang-kunang. Data objektif didapatkan klien tampak pucat, klien tampak lemas, konjungtiva tampak sianosis, akral hangat, dan terdapat edema ekstremitas bawah. Selain itu hasil laboratorium menunjukkan bahwa pasien mengalami anemia dengan nilai Hb: 7,2 g/dl, Hematokrit 21,9%, dan eritrosit $2,48 \times 10^3/\mu\text{L}$. Pada hari pertama klien dilakukan kolaborasi pemberian produk darah berupa Packed Red Cell (PRC) 1 kolf.

Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dapat ditegakkan dengan data subjektif klien mengatakan nafsu makan berkurang karena sering mual dan muntah. Data objektif yaitu klien tampak lemas, klien selalu muntah sesaat setelah makan, membran mukosa tampak pucat, konjungtiva anemis, berat badan sebelum sakit 65 kg dan berat badan saat sakit 56 kg. Balance cairan didapatkan data pada 20 Oktober 2025: Intake+obat bolus: 1.280 ml/jam Output: 250 ml/24 jam IWL: 250 ml/24 jam $1.280 - (250 + 250) = +780$ (positif).

Intervensi Keperawatan

Perencanaan keperawatan disusun berdasarkan diagnose keperawatan pada kasus yang ditemukan, intervensi yang akan dilakukan pada klien sesuai dengan (SLKI 2019) dan (SIKI 2019).

Diagnosa 1 : Hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan didapatkan data subjektif klien mengatakan sesak napas dan kedua kakinya bengkak. Data objektif didapatkan klien tampak asites, membran mukosa konjungtiva tampak pucat. Pada pengkajian sistem perkemihan terdapat inspeksi urine tampung klien 250cc/24 jam dengan cairan input 1.280 cc/24jam dengan total balance cairan 780 cc (positif).

Kriteria hasil yang akan dicapai yaitu keluaran urin meningkat, kelembaban membrane mukosa meningkat, edema menurun, asites menurun.

Rencana intervensi keperawatan sesuai SIKI 2019 untuk diagnosa ini adalah Periksa tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif suara napas tambahan), monitor intake dan output cairan, monitor tanda hemokonsentrasi (mis.kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), batasi asupan cairan dan garam, timbang berat badan, kolaborasi melakukan terapi dialisis.

Diagnosa 2 : Perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan konstentrasi hemoglobin didapatkan data subjektif klien mengeluh lemas sejak 1 minggu disertai pusing berkunang-kunang. Data objektif didapatkan klien tampak pucat, klien tampak lemas, konjungtiva tampak sianosis, akral hangat, dan terdapat edema ekstremitas bawah. Selain itu hasil laboratorium menunjukkan bahwa pasien mengalami anemia dengan nilai Hb: 7,2 g/dl, Hematokrit 21,9%, dan eritrosit $2,48 \times 10^3/\mu\text{L}$. Pada hari pertama klien dilakukan kolaborasi pemberian produk darah berupa Packed Red Cell (PRC) 1 kolf.

Kriteria hasil yang hendak dicapai denyut nadi perifer meningkat, warna kulit pucat menurun, edema perifer menurun, nyeri ekstremitas menurun, kelemahan otot menurun, akral membaik, tekanan darah membaik.

Rencana interensi keperawatan sesuai SIKI 2019 untuk diagnosis ini adalah periksa sirkulasi perifer (mis.nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna suhu, anklebrachial index), identifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis.diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi), monitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, anjurkan berhenti merokok, anjurkan minum obat tekanan darah secara teratur.

Diagnosa 3 : Defisit nutrisi berhubungan dengan faktor psikologis (keengganan untuk makan) dapat ditegakkan dengan data subjektif klien mengatakan nafsu makan berkurang karena sering mual dan muntah. Data objektif yaitu klien tampak lemas, klien selalu muntah sesaat setelah makan, membran mukosa tampak pucat, konjungtiva anemis, berat badan sebelum sakit 65 kg dan berat badan saat sakit 56 kg. Balance cairan didapatkan data pada 20 Oktober 2025: Intake+obat bolus: 1.280 ml/jam Output: 250 ml/24 jam IWL: 250 ml/24 jam $1.280-(250+250) = +780$ (positif).

Kriteria hasil yang hendak dicapai Porsi makanan yang dihabiskan meningkat, diare menurun, berat badan membaik, indeks Massa Tubuh membaik, nafsu makan membaik, membran mukosa membaik.

Rencana intervensi keperawatan sesuai SIKI 2019 untuk diagnosis ini adalah identifikasi status nutrisi, monitor asupan makanan, monitor berat badan, identifikasi status nutrisi, monitor

asupan makanan, anjurkan posisi duduk saat makan, kolaborasi dengan ahli gizi untuk menu diit.

Implementasi

Peneliti melakukan tindakan keperawatan sesuai dengan rencana yang telah disusun dalam intervensi keperawatan Indonesia (SIKI 2018) peneliti melakukan pelaksanaan keperawatan sesuai dengan rencana keperawatan yang telah dibuat.

Implementasi untuk diagnosa pertama yaitu hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan. Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif suara napas tambahan), memonitor intake dan output cairan, memonitor tanda hemokonsentrasi (mis.kadar natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), membatasi asupan cairan dan garam, menimbang berat badan, berkolaborasi melakukan terapi dialisis.

Implementasi untuk diagnosa kedua yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Peneliti melakukan tindakan melakukan pemeriksaan sirkulasi perifer (mis.nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna suhu, anklebrachial index), mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis.diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi), memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, menganjurkan berhenti merokok, menganjurkan minum obat tekanan darah secara teratur.

Implementasi untuk diagnosa ketiga defisit nutrisi tindakan yang dilakukan peneliti yaitu mengidentifikasi status nutrisi, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, mengidentifikasi status nutrisi, memonitor asupan makanan, menganjurkan posisi duduk saat makan, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menu diit.

Evaluasi

Evaluasi menggunakan metode SOAP dan sesuai dengan format asuhan keperawatan. Berdasarkan kriteria inklusi peneliti mendapatkan hambatan dalam melaksanakan asuhan keperawatan, karena terjalin kerja sama antara peneliti dan perawat ruangan, dan peneliti juga menjalin dan mendapatkan kepercayaan dari klien.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa implementasi hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan pada hari ke 3 yaitu S : Klien mengatakan kedua kaki bengkak sudah mulai hilang O : - terdapat edema pada kedua ektremitas bawah dengan metode uji pitting edema grade 2 dengan kedalaman 2-3 mm hilang dalam 10 detik - Klien dijadwalkan operasi pemasangan akses CDL, A : Masalah Hipervolemia teratasi, P : Intervensi dilanjutkan.

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa implementasi untuk diagnosa Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Penurunan Konstentrasi Hemoglobin (D.0009) pada hari ke 3 yaitu: S : Klien mengatakan pusing, lemas berkurang, O : - Klien tampak lebih segar - Akral hangat, A : Masalah teratasi, P : Lanjutkan dihentikan

Hasil evaluasi yang didapatkan pada diagnosa implementasi untuk diagnosa Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis: keengganan untuk makan (D.0019) pada hari ke-3 yaitu: S : Klien mengatakan nafsu makan kembali normal O : - Klien tampak menghabiskan seporasi makanannya - berat badan sebelum sakit 65kg, berat badan saat sakit 56 kg, A : Masalah teratasi, P : Intervensi dihentikan

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian asuhan keperawatan pada klien dengan Chronic Kidney Disease (CKD) di Ruang Rosella RSUD Kota Tegal yang dilakukan pada tanggal 20 Oktober – 22 Oktober 2025, didapatkan kesimpulan sebagai berikut:

1. Hasil pengkajian keperawatan yang dilakukan pada klien didapatkan klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal klien mengatakan kedua kaki bengkak dan sesak nafas serta mual muntah keluhan yang dirasakan sudah seminggu.
2. Diagnosa keperawatan yang muncul pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) ditemukan 3 masalah keperawatan prioritas yaitu Hipervolemia Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi (D.0022), Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Penurunan Konstentrasi Hemoglobin (D.0009), dan Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis: keengganan untuk makan (D.0019).
3. Intervensi keperawatan yang direncanakan sesuai SLKI dan SIKI berikut intervensi yang direncanakan peneliti untuk diagnosa Hipervolemia Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi dengan Manajemen Hipervolemia, Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Penurunan Konstentrasi Hemoglobin dengan Perawatan Sirkulasi, dan Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis: keengganan untuk makan dengan Manajemen Nutrisi.
4. Implementasi keperawatan mengacu kepada rencana yang telah disusun. Implementasi untuk diagnosa pertama yaitu hipervolemia berhubungan dengan kelebihan asupan cairan. Melakukan pemeriksaan tanda dan gejala hipervolemia (mis. Ortopnea, dispnea, edema, JVP/CVP meningkat, refleks hepatojugular positif suara napas tambahan), memonitor intake dan output cairan, memonitor tanda hemokonsentrasi (mis.kadar

natrium, BUN, hematokrit, berat jenis urine), membatasi asupan cairan dan garam, menimbang berat badan, berkolaborasi melakukan terapi dialisis. Implementasi untuk diagnosa kedua yaitu perfusi perifer tidak efektif berhubungan dengan penurunan konsentrasi hemoglobin. Peneliti melakukan tindakan pemeriksaan sirkulasi perifer (mis.nadi perifer, edema, pengisian kapiler, warna suhu, anklebrachial index), mengidentifikasi faktor risiko gangguan sirkulasi (mis.diabetes, perokok, orang tua, hipertensi, dan kadar kolesterol tinggi), memonitor panas, kemerahan, nyeri, atau bengkak pada ekstremitas, menganjurkan berhenti merokok, menganjurkan minum obat tekanan darah secara teratur. Implementasi untuk diagnosa ketiga defisit nutrisi tindakan yang dilakukan peneliti yaitu mengidentifikasi status nutrisi, memonitor asupan makanan, memonitor berat badan, mengidentifikasi status nutrisi, memonitor asupan makanan, menganjurkan posisi duduk saat makan, berkolaborasi dengan ahli gizi untuk menu diit.

5. Hasil evaluasi keperawatan selama 3 hari pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD) dari tanggal 20 Oktober 2025 – 22 Oktober 2025 dengan metode penilaian Subjektive, Objectiv, Assasment, Planning (SOAP). Pada diagnosa Hipervolemia Hipervolemia b.d Gangguan Mekanisme Regulasi Manajemen Hipervolemia teratasi , Perfusi Perifer Tidak Efektif b.d Penurunan Konstentrasi Hemoglobin dengan Perawatan Sirkulasi teratasi, dan Defisit Nutrisi b.d Faktor Psikologis: keengganan untuk makan dengan Manajemen Nutrisi teratasi.
6. Penerapan (EBN) yang diterapkan menunjukkan hasil yang cukup baik, adanya penurunan derajat edema pada klien dan sesak nafas berkurang, klien dijadwalkan pemasangan akses cdl untuk terapi hemodialisis selanjutnya

Saran

Berdasarkan penelitian, analisis data dan pembahasan yang telah dilakukan peneliti menyadari keterbatasan pada penelitian ini, maka peneliti mengajukan beberapa saran, diantaranya:

1. **Bagi Pelayanan Kesehatan/ Rumah Sakit**

Hasil karya tulis akhir ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan bagi perawatan di Ruang Rosella RSUD Kardinah Kota Tegal dalam mengatasi pasien dengan Hipervolemia pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD).

2. Bagi peneliti selanjutnya

Penulisan ini diharapkan dapat menjadi bahan data dasar dan perbandingan pada penelitian selanjutnya terhadap penelitian dengan pada klien *Chronic Kidney Disease* (CKD)

3. Bagi Institusi Pendidikan

Intervensi penerapan therapy Slimber Ice dalam menurunkan rasa haus pada pasien hipervolemia dengan *Chronic Kidney Disease* (CKD) dapat digunakan oleh institusi pendidikan untuk proses belajar mengajar.

DAFTAR REFERENSI

- Ayu, I., Utami, A., Gede, D., Dharma, D., Agung, A., & Lestari, W. (2020). *Prevalensi dan komplikasi pada penderita gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar tahun 2018*. 11(3), 1216–1221. <https://doi.org/10.15562/ism.v11i3.691>
- Bator, R. J., Bryan, A. D., & Schultz, P. W. (2011). Who Gives a Hoot?: Intercept Surveys of Litterers and Disposers. *Environment and Behavior*, 43(3), 295–315. <https://doi.org/10.1177/0013916509356884>.
- Hidayati, S.N. (2016). Pengaruh Pendekatan Keras dan Lunak Pemimpin Organisasi terhadap Kepuasan Kerja dan Potensi Mogok Kerja Karyawan. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship*, 5(2), 57-66. <http://dx.doi.org/10.30588/SOSHUMDIK.v5i2.164>.
- Laporan Riskesdas 2018 Nasional.pdf. (2018).
- Mitasari, M. A., Daeli, N. E., & Frisca, S. (2025). *Penerapan Terapi Slimber Ice untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis Universitas Katolik Musi Charitas Palembang , Indonesia hemodialisis yaitu dengan patuh terhadap diet dan pembatasan cairan , rutin menjalankan mejalani hemodialsia , sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup , membaiki aktivitas fisik. 2*.
- Rahayu, F. A., & Sukraeny, N. (2021). *Penurunan Rasa Haus Pada Kasus Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodalisia Dengan Sipping Ice Cube Therapy*.
- Risdwiyanto, A. & Kurniyati, Y. (2015). Strategi Pemasaran Perguruan Tinggi Swasta di Kabupaten Sleman Yogyakarta Berbasis Rangsangan Pemasaran. *Jurnal Maksipreneur: Manajemen, Koperasi, dan Entrepreneurship*, 5(1), 1-23. <http://dx.doi.org/10.30588/SOSHUMDIK.v5i1.142>.
- Saranga, J. L., Sandi, S., Wirmando, W., Tola, Y., Ghae, S. S., Wulandari, C., & Panjaya, A. (2023). *The Effectiveness of Slimber Ice Against Thirst Intensity In Hemodialysis Patients With Chronic Kidney Disease*. 18. <https://doi.org/10.26714/mki.6.1.2023.33-38>
- Sulistyaningsih, H., Husain, F., & Widodo, P. (2024). *Penerapan Menghisap Es Batu untuk Mengurangi Rasa Haus pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang ICU RSUD Pandan Arang Boyolali Application of Sucking Ice Cubes to Reduce Thirst in Chronic Kidney Failure Patients Undergoing Hemodialysis in the ICU Room at Pandan Arang Hospital , Boyolali*. 7(9), 3439–3448. <https://doi.org/10.56338/jks.v7i9.5897>

- Tampubolon, L. F., Ginting, A., Famatirani, C., & El, M. (2024). *Pengaruh Pemberian Slimber Ice terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024* Program Studi Keperawatan , Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Santa Elisabeth , Medan , Menurut Perhimpunan Nefrologi Indonesia (Pernefri), glomerulonefritis menyebabkan faktor , di antaranya adalah dehidrasi menjadi faktor utama . Kondisi ini membuat tubuh menjadi dengan gagal ginjal kronik sudah meningkat selama setahun terakhir . Lebih dari 500 juta orang. 2(3).
- Barends, I. D., et al. (2026). Hubungan kadar kreatinin darah dengan tekanan darah pada pasien penyakit ginjal kronik dengan hipertensi di RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v5i1.7995>
- Sinambela, J. S. D., et al. (2026). Hubungan antara red blood cell distribution width dengan nilai estimated glomerular filtration rate pasien penyakit ginjal kronik di RSUD ODSK Provinsi Sulawesi Utara. *Jurnal Riset Rumpun Ilmu Kesehatan*, 5(1). <https://doi.org/10.55606/jurrikes.v5i1.8089>
- Mulyaningsih, F. F., et al. (2026). Penerapan massage abdomen untuk menurunkan volume residu lambung pada chronic kidney disease (CKD) di ruang intensive care unit. *Vitamin: Jurnal Ilmu Kesehatan Umum*, 4(2). <https://doi.org/10.61132/vitamin.v4i2.2139>
- Maulida, G. A., et al. (2026). Literatur review: Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pada pasien gagal ginjal kronik di Indonesia. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 10(1). <https://doi.org/10.57214/jka.v10i1.1177>
- Nirmalasari, et al. (2026). Pengaruh Mantram Tri Sandya terhadap penurunan tingkat kecemasan pada pasien CKD yang sedang menjalani hemodialisa di RSUD Kabupaten Buleleng. *Bali Health Published Journal*, 8(1). <https://doi.org/10.47859/bhpj.v8i01.625>