

Studi Kasus Pada Ny. L Dengan Gagal Ginjal Kronik Melalui Terapi Menghisap Es Batu Untuk Membantu Mengurangi Rasa Haus Di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo

Adinda Yulia Putri¹, Ikit Netra Wirakhmi²

^{1,2} Program Studi Profesi Ners, Universitas Harapan Bangsa

Email: adindayuliapy18@gmail.com ²ikitnetrawirakhmi@uhb.ac.id

Email Penulis Korespondensi: adindayuliapy18@gmail.com

Article History:

Received Jun 22th, 2025

Accepted Jul 27th, 2025

Published Jul 28th, 2025

Abstrak

Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah kondisi di mana fungsi dan struktur ginjal abnormal lebih dari tiga bulan, menyebabkan gangguan metabolisme, keseimbangan cairan, elektrolit, dan peningkatan ureum. Pasien GGK sering menjalani hemodialisis dan pembatasan cairan, yang memicu mulut kering dan rasa haus. Mengonsumsi es batu diusulkan sebagai cara mengurangi haus, karena memberikan efek segar, dingin, dan mensinyalkan ke otak bahwa kebutuhan cairan terpenuhi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektivitas terapi menghisap es batu dalam menurunkan rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik. Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, yaitu studi mendalam pada satu individu (objek tunggal) dalam jangka waktu tertentu secara berkelanjutan. Data dikumpulkan melalui observasi dan wawancara. Intensitas haus diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS) dengan rentang skala 0-10. Hasil setelah diberikan terapi menghisap es batu, intensitas haus pasien mengalami penurunan signifikan. Skala haus pasien yang semula 8 (haus berat) menurun menjadi 4 (haus ringan). Dari hasil tersebut disimpulkan bahwa terapi menghisap es batu efektif dalam mengurangi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik yang sedang membatasi asupan cairan. Pendekatan sederhana ini dapat menjadi intervensi yang bermanfaat untuk meningkatkan kenyamanan pasien GGK.

Kata Kunci : Gagal Ginjal Kronik, Terapi Es Batu, Rasa Haus

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) is a condition in which kidney function and structure are abnormal for more than three months, causing metabolic disorders, fluid balance, electrolytes, and elevated ureum. CKD patients often undergo hemodialysis and fluid restriction, which triggers dry mouth and thirst. Eating ice cubes is proposed as a way to reduce thirst, as it provides a fresh, cold effect and signals to the brain that fluid needs are met. This study aims to determine the effectiveness of ice cube sucking therapy in reducing thirst in patients with chronic renal failure. This research uses a case study approach, which is an in-depth study of one individual (single object) within a certain period of time on an ongoing basis. Data were collected through observation and interviews. Thirst intensity was measured using Visual Analog Scale (VAS) with a scale range of 0-10. The results after being given ice cube sucking therapy, the intensity of the patient's thirst has decreased significantly. The patient's thirst scale which was originally 8 (severe thirst) decreased to 4 (mild thirst). From these results it is concluded that ice cube sucking therapy is effective in reducing thirst in chronic renal failure patients who are limiting fluid intake. This simple approach can be a useful intervention to improve the comfort of patients with CKD.

Keywords: Chronic Renal Failure, Ice Cube Therapy, Thirst

1. PENDAHULUAN

Ginjal merupakan salah satu organ dalam tubuh manusia yang memiliki fungsi ekskresi (membuang sisa metabolisme beracun) dan sekresi (memproduksi hormon). Penurunan atau malfungsi ginjal disebut gagal ginjal, terbagi dua macam yaitu gagal ginjal akut adalah penurunan fungsi ginjal (GFR) mendadak dalam hitungan jam atau hari, sering tanpa gejala awal. Sedangkan gagal ginjal kronis (CKD) adalah kerusakan ginjal progresif yang membuat tubuh tak mampu lagi menjaga metabolisme serta keseimbangan cairan dan elektrolit. Akibatnya, terjadi penumpukan urea dan sampah nitrogen dalam darah (azotemia) [1].

Pada penelitian Isroin *et al.*, (2014) dalam jurnal Salsabila *et al.*, (2024), untuk mendeteksi gagal ginjal kronis, pemeriksaan ureum dan kreatinin sangat krusial. Kedua zat ini secara eksklusif dibuang melalui ginjal. Oleh karena itu, jika kadar ureum tinggi di dalam darah, ini merupakan indikasi adanya masalah ginjal. Ketika ginjal gagal berfungsi, tubuh kehilangan kemampuan untuk mengatur keseimbangan cairan dan elektrolit, serta proses metabolisme lainnya, yang pada akhirnya memicu kondisi uremia [2]. Penelitian Potter&Perry, (2009) menjelaskan bahwa ketika ginjal tidak mampu menyaring dan mengeluarkan produk sisa metabolisme, seperti BUN (*Blood Urea Nitrogen*) dan kreatinin, kadar plasma dari zat-zat ini akan melonjak. Peningkatan ini bersifat racun bagi proses seluler tubuh. Adapun komplikasi yang sering terjadi pada penderita gagal ginjal meliputi anemia, hipertensi, dislipidemia, hiperurisemia, dan ketidakseimbangan elektrolit, dengan sebagian besar kasus ini teramati pada penyakit ginjal kronis stadium 5 [3].

Data *World Health Organization* (WHO) menunjukkan peningkatan kasus kematian akibat gagal ginjal kronis secara global. Pada tahun 2019, tercatat 1,2 juta kematian, kemudian turun menjadi 254.028 kasus pada tahun 2020, sebelum kembali melonjak menjadi lebih dari 843,6 juta pada tahun 2021 [4]. Di Indonesia, berdasarkan Survei Kesehatan Indonesia (SKI) tahun 2023, prevalensi gagal ginjal kronis mencapai 0,22% dari total penduduk (277.534.122 jiwa), yang berarti sekitar 638.178 jiwa menderita kondisi ini. Tiga provinsi dengan prevalensi tertinggi adalah Lampung (0,30%), Sulawesi Utara (0,29%), dan Nusa Tenggara Timur (0,28%). Khusus di Jawa Tengah, ada sekitar 88,18 juta penderita gagal ginjal kronis [5].

Ketika ginjal tidak lagi mampu menjalankan fungsinya, terapi pengganti fungsi ginjal menjadi krusial, salah satunya adalah hemodialisis. Prosedur ini menggunakan membran semi-permeabel yang bekerja layaknya nefron, efektif dalam membuang sisa metabolisme serta memulihkan keseimbangan cairan dan elektrolit pada pasien gagal ginjal [6]. Gagal Ginjal Kronik (GGK) atau *Chronic Kidney Disease* (CKD) adalah masalah kesehatan global yang kian meningkat. Bagi pasien GGK, kepatuhan terhadap pengaturan asupan cairan sangatlah penting untuk memperpanjang harapan hidup [7]. Gagal ginjal kronis dapat memengaruhi keseimbangan cairan tubuh dan menimbulkan berbagai efek, seperti keracunan hormonal dan mulut kering (*xerostomia*) akibat penurunan produksi air liur, yang pada gilirannya memicu rasa haus. Rasa haus adalah sinyal tubuh akan kebutuhan cairan yang sangat dipengaruhi oleh kondisi mulut kering. Oleh karena itu, manajemen rasa haus menjadi kunci agar pasien dapat mematuhi pembatasan asupan cairan yang direkomendasikan [8].

Manajemen rasa haus sangat penting bagi pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisis. Tujuannya untuk mengurangi rasa haus dan meminimalkan kenaikan berat badan di antara sesi dialisis. Beberapa metode yang bisa dicoba meliputi mengulum es batu, mengunyah permen karet, dan berkumur [9]. Dalam konteks ini, terapi menghisap es batu merupakan salah satu intervensi keperawatan mandiri yang efektif. *Sipping ice cube* membantu mengontrol asupan cairan harian dengan memberikan efek dingin yang menahan rasa haus dan mencegah overhidrasi [10]. Terapi ini melibatkan penguluman 10 kubus es, masing-masing 10 ml, selama 5 menit. Kandungan

air dalam es batu yang mencair di mulut memberikan sensasi dingin dan mengurangi rasa haus [8]. Penerapan terapi es batu ini sejalan dengan bukti keperawatan berbasis riset. Sebuah studi oleh Utami *et al.*, (2021) menunjukkan bahwa menghisap es batu selama lima menit dapat menghilangkan rasa haus pada pasien hemodialisis, dengan rata-rata efek penekanan rasa haus selama sembilan puluh tiga menit [12]. Efek menyegarkan dan menyejukkan dari es batu sangat membantu dalam menghilangkan rasa haus [13].

2. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan studi kasus, sebuah metode yang memungkinkan eksplorasi mendalam terhadap satu individu (*objek tunggal*) dalam periode waktu tertentu. Peneliti mengumpulkan data komprehensif tentang subjek, mencakup kondisi masa lalu hingga saat ini. Subjek studi kasus ini adalah Ny. L, pasien berusia 57 tahun dengan gagal ginjal kronik dan masalah kelebihan volume cairan, yang dirawat di ruang Mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Pasien bersedia menjadi responden. Pengambilan data dilaksanakan pada 6-8 Januari 2025 di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo. Instrumen penelitian meliputi observasi dan wawancara. Untuk mengukur intensitas haus, digunakan *Visual Analog Scale* (VAS). Instrumen VAS ini telah terbukti reliabel untuk mengukur rasa haus, dengan koefisien *Cronbach's alpha* sebesar 0,96 serta telah digunakan secara luas oleh peneliti sebelumnya [14].

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Seorang pasien, Ny. L (57 tahun) dengan CKD Tahap V, dirujuk dari IGD RSUD Cilacap ke ruang Mawar RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto. Pasien mengeluhkan lemas, bibir kering, dan nyeri yang sudah berlangsung 10 hari, dengan skala nyeri 4 (seperti ditusuk-tusuk, memburuk saat makan, dan hilang timbul). Pasien juga mengalami bengkak pada kedua kaki, gangguan nafsu makan dan pola tidur. Ny. L melaporkan sering minum karena haus berat (skala VAS 8) dan memiliki riwayat anemia.

Setelah pengkajian ulang di ruang Mawar, data subjektif menunjukkan Ny. L merasa lemas, tidak kuat menahan haus (skala 8), dan kakinya bengkak. Data objektif meliputi tekanan darah 136/76 mmHg, nadi 96x/menit, respirasi 23x/menit, SpO2 97%, Hb 8.7, hematokrit 26.9, kreatinin 27.70, ureum 354.00, dan oliguria (intake 2000 cc, output 400 cc dalam 24 jam). Berdasarkan data tersebut, diagnosis keperawatan yang dirumuskan adalah hipervolemia berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi.

Intervensi keperawatan direncanakan selama 3x24 jam dengan tujuan meningkatkan keseimbangan cairan, dengan kriteria hasil: asupan cairan menurun dari skala 4 (cukup meningkat) menjadi 2 (cukup menurun), dan keluaran cairan meningkat dari skala 2 (cukup menurun) menjadi 4 (cukup meningkat). Intervensi manajemen hipervolemia meliputi pemeriksaan tanda dan gejala, identifikasi penyebab, monitoring intake dan output cairan, serta edukasi cara membatasi cairan, termasuk menghisap es batu untuk mengurangi rasa haus.

Implementasi keperawatan berfokus pada manajemen hipervolemia pada pasien gagal ginjal, ditandai oleh ketidakseimbangan intake-output, edema, turgor kulit menurun, dan hasil lab abnormal (Hb 8.7, kreatinin 27.70, ureum 354.000, hematokrit 26.9). Penyebabnya adalah gagal ginjal itu sendiri. Intervensi utama meliputi monitoring cairan dan pembatasan cairan melalui terapi es batu. Pasien mengulum 10 kubus es (masing-masing 10 ml) selama 5 menit. Efek dingin es batu secara

efektif mengurangi rasa haus dan mencegah overhidrasi [11]. Setelah terapi es batu, pasien merasakan penurunan signifikan pada rasa haus, memungkinkannya membatasi asupan cairan. Intake cairan 24 jam berubah dari 2000 cc menjadi 1500 cc, dan output meningkat dari 400 cc menjadi 550 cc. Skala haus pasien juga membaik menjadi 6 (haus sedang). Pada hari kedua, pasien melaporkan penurunan rasa haus yang memungkinkan pembatasan cairan lebih lanjut; intake 24 jam berubah dari 1500 cc menjadi 1300 cc, output dari 550 cc menjadi 500 cc, dan skala haus menurun menjadi 5 (haus sedang). Pada hari ketiga, rasa haus terus berkurang. Intake cairan 24 jam menjadi 1150 cc dan output tetap 500 cc, dengan skala haus mencapai 4 (haus sedang).

Secara keseluruhan, setelah 3x24 jam terapi, skala haus pasien berkurang signifikan dari 8 (haus berat) menjadi 4 (haus sedang). Evaluasi ini menyimpulkan bahwa terapi mengulum es batu efektif dalam menurunkan intensitas rasa haus pada pasien gagal ginjal stadium V. Hasil ini konsisten dengan penelitian Dwi et al. (2025) yang juga menunjukkan efektivitas es batu dalam mengurangi haus pada pasien CKD. Selain itu, penelitian Zahro *et al.*, (2024) yang menggunakan Wilcoxon Signed Rank Test menemukan p-value 0,000 ($<0,05$), menegaskan dampak positif slimber ice terhadap intensitas dahaga pasien CKD yang menjalani hemodialisis di RS Stella Maris Makassar [15].

4. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil implementasi, terapi menghisap es batu terbukti efektif dalam mengurangi rasa haus pada pasien gagal ginjal kronik. Hal ini terlihat dari penurunan skala haus pasien pada *Visual Analog Scale* (VAS), yang awalnya dari 8 (haus berat) menjadi 4 (haus sedang). Oleh karena itu, terapi ini dapat menjadi alternatif yang menjanjikan untuk mengatasi rasa haus yang parah pada pasien gagal ginjal kronik yang kerap menjadi kendala dalam kepatuhan pembatasan cairan.

Untuk praktik keperawatan di masa mendatang, disarankan agar lebih fokus pada peningkatan kepatuhan pasien dalam pembatasan cairan melalui penggunaan terapi es batu. Ini diharapkan dapat mengoptimalkan efektivitas pembatasan cairan dan secara tidak langsung mendukung proses penyembuhan pasien secara keseluruhan.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] D. Santoso, A. S. Rahayu, and J. Caesario, *Gagal Ginjal Akut-Pada Kasus Unik dan Tinjauan Immunologis*. Airlangga University Press, 2025.
- [2] K. V. Salsabila, M. Komariah, and N. Fitria, "Intervensi Mengulum Es Batu Pada Pasien Chronic Kidney Disease Yang Menjalani Hemodialisis," 20(2), 2024. doi: 10.26753/jikk.v20i2.1356.
- [3] Y. P. Diwanto, "Jurnal Abdimas Saintika Jurnal Abdimas Saintika," 2020.
- [4] S. Pokhrel, "Gambaran Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronis Stadium V Yang Menjalani Hemodialisis," *Αγση*, vol. 15, no. 1, pp. 37–48, 2024.
- [5] Ski, "Laporan Survey Kesehatan Indonesia," Kota Kediri Dalam Angka, pp. 1–68, 2023.
- [6] R. Dewi and A. Mustofa, "Penurunan Intensitas Rasa Haus Pasien Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Menghisap Es Batu," *Ners Muda*, vol. 2, no. 2, p. 17, 2021. doi: 10.26714/nm.v2i2.7154
- [7] Siskawati and R. H. Simanullang, "Pengaruh Edukasi Terhadap Kepatuhan Pasien Chronic

- Kidney Disease Dalam Pembatasan Jurnal Ilmiah Keperawatan Imleda," Jurnal Ilmiah Keperawatan Imleda, vol. 8, no. 1, pp. 5–11, 2022. Tersedia pada: <http://jurnal.uimedan.ac.id/index.php/jurnalkeperawatan>.
- [8] G. D. P. Tyas, S. Nurhayati, and S. Ayubbana, "Sipping Ice Cube Therapy Terhadap Rasa Haus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronis Yang Menjalani Hemodialisis," Jurnal Cendikia Muda, vol. 5, no. 2, pp. 279-286, 2025.
- [9] E. Esti, Y. Yenny, and L. Yemina, "Gambaran Rasa Haus Pada Pasien Yang Menjalani Hemodialisis Di Rs Pgi Cikini," Jurnal Keperawatan Cikini, vol. 3, no. 1, pp. 35–39, 2022. doi: 10.55644/jkc.v3i1.74.
- [10] F. A. Rahayu and N. Sukraeny, "Penurunan Rasa Haus Pada Kasus Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Sipping Ice Cube Therapy," Holistic Nursing Care Approach, vol. 1, no. 2, p. 67, 2021. doi: 10.26714/hnca.v1i2.10990.
- [11] M. P. S. Utami, L. Widyarani, and A. F. N. Wulandari, "Literature review: Mengulum es batu sebagai manajemen rasa haus untuk pasien gagal ginjal kronis yang menjalani hemodialisa," Jurnal Kesehatan Primer, vol. 6, no. 2, pp. 32–43, 2021.
- [12] L. F. Tampubolon, A. Ginting, and C. F. M. E. Hia, "Pengaruh Pemberian Slimber Ice terhadap Intensitas Rasa Haus Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RS Santa Elisabeth Medan Tahun 2024," Jurnal Ventilator, vol. 2, no. 3, pp. 400-418, 2024. doi: 10.59680/ventilator.v2i3.1460.
- [13] R. Handayani, C. H. Transyah, and R. Aflizarni, "Terapi Menghisap Es Batu Untuk mengurangi rasa Haus Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik," Jurnal Kesehatan Medika Saintika Volume, vol. 10, no. 2, pp. 11–24, 2023.
- [14] A. L. A. Zahro, A. Widiyanto, and N. Isnani, "Terapi Menghisap Es Batu Untuk Mengurangi Rasa Haus Pada Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Terapi Hemodialisis: Kajian Literatur," 3(2), pp. 71–78, 2024.