

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

Fadli Syamsuddin

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Iskandar Simbala

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Hendra Radjulani

Universitas Muhammadiyah Gorontalo

Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Mansoer Pateda No.Des, Pentadio Tim., Kec. Telaga Biru, Kabupaten Gorontalo, Gorontalo 96181;Telepon: (0435) 881136

Korespondensi penulis: hendraradjulani160519@gmail.com

Abstrak

Chronic Kidney Disease (CKD) atau Penyakit Ginjal Kronik (PGK) Ini adalah gangguan ginjal bertahap dan ireversibel yang mempengaruhi kapasitas tubuh untuk mengatur metabolisme, cairan, dan elektrolit, yang mengarah ke pengembangan uremia. Pasien hemodialisis (HD) dengan gagal ginjal kronis tunduk pada pembatasan cairan, diet, dan farmasi serta batas aktivitas dan pengobatan. Penambahan berat badan, edema, dan tekanan darah tinggi akan terjadi jika keseimbangan cairan tidak dipertahankan atau jika ada kelebihan cairan di antara sesi dialisis. Tetapi membatasi cairan saat menerima hemodialisis dapat memiliki sejumlah konsekuensi negatif pada tubuh, salah satunya adalah timbulnya keluhan haus dan mulut kering (xerostomia), yang disebabkan oleh penurunan produksi kelenjar ludah. Studi ilmiah ini menggunakan metodologi deskriptif bersama dengan strategi asuhan keperawatan untuk menerapkan strategi “sipping ice Cubes Therapy” untuk mengurangi rasa haus pada pasien PGK yang menerima hemodialisis. Praktik berbasis bukti keperawatan Prosedur ini dilakukan di Ruang Perawatan RSUD Dr. dr. Aloei Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 26 Desember 2022 dan 26 Januari 2023. Menurut peneliti pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” dapat menurunkan tingkat haus yang signifikan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease). Dapat dilihat dari 6 responden yang dilakukan pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” seluruhnya memberikan respon positif setelah dilakukan evaluasi, baik evaluasi langsung setelah pemberian terapi atau evaluasi setelah 3 ari pemberian implementasi “sipping ice Cubes Therapy”

Kata kunci : CKD (*Chronic Kidney Disease*); intervensi , *Sipping Ice Cube Therapy*; rasa haus

Abstract

Chronic Kidney Disease (CKD) This is a gradual and irreversible kidney disorder that affects the body's capacity to regulate metabolism, fluids, and electrolytes, leading to the development

of uremia. Hemodialysis (HD) patients with chronic renal failure are subject to fluid, dietary and pharmaceutical restrictions as well as activity and medication limits. Weight gain, edema, and high blood pressure will occur if fluid balance is not maintained or if there is excess fluid between dialysis sessions. But limiting fluids while receiving hemodialysis can have a number of negative consequences on the body, one of which is thirst and dry mouth (xerostomia), caused by decreased salivary gland production. This scientific study uses a descriptive methodology along with nursing care strategies to apply the "sipping ice cubes therapy" strategy to reduce thirst in CKD patients receiving hemodialysis. Evidence-based practice of nursing This procedure is carried out in the Nursing Room of RSUD Dr. dr. Aloei Saboe Gorontalo City on December 26 2022 and January 26 2023. According to researchers, the administration of the innovative therapy "Sipping Ice Cubes Therapy" can significantly reduce thirst levels in CKD (Chronic Kidney Disease) patients. It can be seen from the 6 respondents who were given the innovative therapy "sipping ice Cubes Therapy" all of which gave a positive response after evaluation, both direct evaluation after giving therapy or evaluation after 3 days of giving the implementation of "sipping ice Cubes Therapy"

Keywords: *CKD (Chronic Kidney Disease); intervention , Sipping Ice Cube Therapy; thirst*

PENDAHULUAN

Gangguan fungsi ginjal yang persisten dan ireversibel, yang dikenal sebagai penyakit ginjal kronis (PGK), menyebabkan uremia dan mengganggu kapasitas tubuh untuk menjaga elektrolit, cairan, dan metabolisme seimbang (Mardiani, Dahrizal, 2022). Gagal ginjal dapat berkembang secara bertahap dari PGK meskipun awalnya tidak memiliki gejala. CKD 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 (CKD), terus meningkat di seluruh dunia. (Armiyati & Mustofa, 2019)

Menurut (Riskesdas Gorontalo, 2018) Menurut karakteristik penduduk berusia 15 tahun di Provinsi Gorontalo, prevalensi gagal ginjal kronis sebesar 0,52% pada tahun 2018.

Jika CKD tidak segera diobati, itu dapat merusak ginjal ke titik di mana mereka berhenti bekerja. Bahkan ketika CKD memiliki laju filtrasi glomerulus 60%, Meskipun awalnya tanpa gejala, penyakit ini telah dikaitkan dengan urea tinggi dan kadar kreatinin darah. Hanya derajat 3 dan 4 yang membuat masalah klinis dan laboratorium mudah terlihat. Ketika laju filtrasi glomerulus mencapai 30%, gejala seperti lassitude fisik, mual, nafsu makan berkurang, dan penurunan berat badan mulai dialami. Ada tanda-tanda dan gejala uremia yang jelas dalam kasus-kasus ketika laju filtrasi glomerulus turun di bawah 30%. (Rahayu & Sukraeny, 2021)

Pasien hemodialisis (HD) dengan gagal ginjal kronis tunduk pada pembatasan cairan, diet, dan farmasi serta batas aktivitas dan pengobatan. Penambahan berat badan, edema, dan tekanan darah tinggi akan terjadi jika keseimbangan cairan tidak dipertahankan atau jika ada kelebihan cairan di antara sesi dialisis. Tetapi membatasi cairan saat menerima hemodialisis dapat memiliki sejumlah konsekuensi negatif pada tubuh, Awal keluhan haus dan mulut kering (xerostomia) adalah salah satunya, yang disebabkan oleh penurunan produksi kelenjar ludah. (Basok et al., 2018)

Rasa haus adalah kesadaran akan perlunya cairan dalam tubuh. Mulut kering, antara lain, mempengaruhi rasa haus. 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).

Overhidrasi mengganggu perkembangan tanggung jawab ginjal dan menyebabkan kebingungan, yang menurunkan tingkat kebahagiaan pribadi pasien. Karena pasien tidak dapat mentolerir rasa haus, maka terdapat asupan yang berlebihan dalam tubuh, yang menyebabkan overhidrasi (Armiyati & Mustofa, 2019). Orang dengan CKD berkepanjangan dapat memanfaatkan perawatan es batu lebih tepatnya, mengisap es batu untuk memuaskan dahaga mereka karena dapat menawarkan kesegaran yang lebih besar daripada hanya minum sedikit air mineral. Paling banyak 10 es batu dapat digunakan untuk menanamkan es setiap hari. 5 ml dapat disiapkan hingga 34 kali per hari per kubus.

Menerapkan terapi es batu untuk mengobati pasien gagal ginjal kronis yang menerima hemodialisis akan membantu mereka merasa kurang haus berdasarkan temuan paparan dan kejadian yang disebutkan di atas. Peneliti bertujuan untuk menggambarkan bagaimana pendekatan mengisap dengan es batu digunakan untuk memuaskan dahaga pasien hemodialisis berdasarkan temuan ini. RSUD. Prof. Dr. H. Aloi Saboe Kota Gorontalo.

METODE PENELITIAN

1. Desain Penelitian

Studi ilmiah ini menggunakan metodologi deskriptif bersama dengan strategi asuhan keperawatan untuk menerapkan strategi “sipping ice Cubes Therapy” untuk mengurangi rasa haus pada pasien PGK yang menerima hemodialisis. Praktik berbasis bukti keperawatan

Prosedur ini dilakukan di Ruang Perawatan RSUD Dr. dr. Aloi Saboe Kota Gorontalo pada tanggal 26 Desember 2022 dan 26 Januari 2023.

2. Objek Penelitian

a) Studi kasus ini melibatkan setidaknya dua individu dengan CKD yang menerima asuhan keperawatan.

1) Pasien PGK yang menjalani hemodialisis rutin minimal dua kali di ruang perawatan RSUD Dr. Aloi Saboe, Kota Gorontalo, memenuhi syarat untuk berpartisipasi dalam studi kasus ini.

2) Antara usia 18 dan 70;

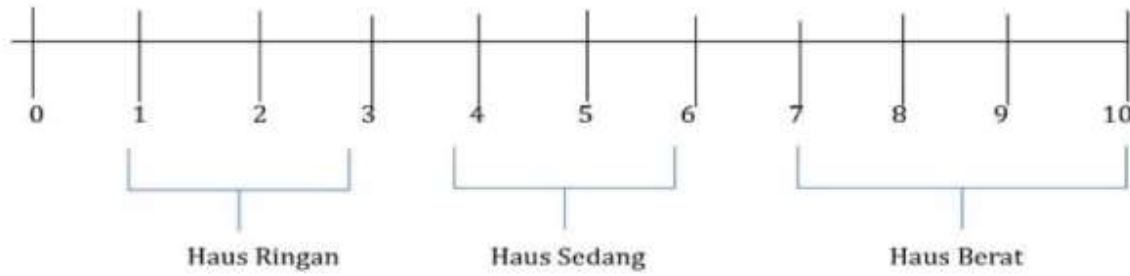
3) Hemodialisis di RSUD Dr. Aloi Saboe, Kota Gorontalo.

b) Berikut ini adalah kriteria pengecualian:

1) riwayat sakit gigi setelah makan es; dan riwayat penyakit yang mengharuskan pembatasan konsumsi es.

2) Teknik Pengumpulan Data

Sipping ice Cubes Therapy adalah intervensi yang ditawarkan. Intervensi ini dilakukan sebelum pasien PGK memulai hemodialisis. Sebelum mengambil tindakan, pasien kasus PGK memberikan persetujuan setelah diberitahu tentang teknik terapi minum es batu. Sebelum intervensi, pasien PGK diukur menggunakan skala haus. Langkah selanjutnya adalah intervensi terapi minum es batu, yang melibatkan mengulum 5 cc air dalam bentuk es batu selama sekitar 5 menit. Pengukuran kedua skala haus dilakukan setelah intervensi kasus PGK. Prosedur ini dilakukan di antara dua sesi hemodialisis. Karena skala analog visual (VAS) telah terbukti akurat dan dapat diandalkan, penulis menilai haus baik sebelum dan sesudah menggunakannya. Skala peringkat untuk pengukuran instrumen VAS adalah 0-10. Skor haus ringan berkisar antara 1-3, skor haus sedang berkisar antara 4-6, dan skor haus tinggi berkisar antara 7-10 pada skala VAS.



Gambar 2.2

visual analogue scale for assessment of thirst (VAS)

GAMBARAN KASUS

Tabel 3.1 Identifikasi Hemodialisa

Nama Pasien	TN MT	TN. IA	Ny. HS	NY. MM	TN. FB	TN. IH
No Rm	09.26.58	25.19.25	10.89.47	23.54.36	22.28.76	19.23.01
Riwayat Pelaksanaan HD	3 tahun	2 kali	± 8 Bulan	1 tahun	2 Tahun	3 tahun
Jadwal HD Rutin	2 x seminggu Selasa dan jumat	2 kali seminggu Senin dan kamis	2 kali seminggu Senin dan kamis	2 kali seminggu selasa dan jumat	2 kali seminggu Senin dan kamis	2 kali seminggu Senin dan kamis
Akses Hemodialisa	Femoral	Kateter	Cimino	Cimino	Cimino	Femoral
Intake Cairan/Hari	500+ 400	500 cc + 600 ml	500 cc + 400 ml	500 cc + 500 ml	500 cc + 700 ml	500 cc + 600 ml
Urin	sedikit	sedikit	Sedikit	sedikit	sedikit	sedikit
Uf Goal Saat HD	1000 - 2000	1100- 2500	1100- 2500	1500- 2500	1100- 3000	1000- 2500
Lama HD	4 jam	4 jam	3-4 jam	3-4 jam	3 – 4 jam	3 – 4 jam

Pemilihan diagnosa prioritas adalah hipervolemi berhubungan dengan gangguan mekanisme regulasi pada kedua kasus PGK. 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) Data pendukungnya adalah kasus PGK mengetahui harus membatasi cairan yang

dikosumsi setiap harinya, namun mengatakan sulit membatasinya karena sering merasa haus. Skor rasa haus saat kasus PGK pertama VAS 7 (skala berat), kasus PGK kedua VAS 8 (skala berat), kasus PGK ketiga VAS 5 (sedang), kasus PGK keempat VAS 5 (sedang), kasus PGK kelima VAS 9 (berat), kasus PGK keenam VAS 7 (Berat) pada pengukuran skala rasa haus sebelum intervensi sipping ice cube therapy dengan menggunakan VAS.

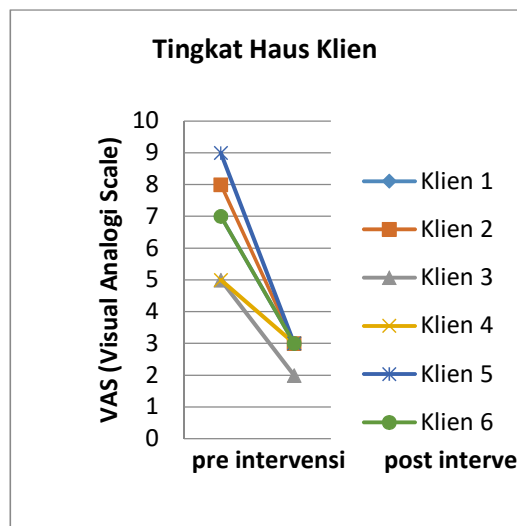
INTERVENSI KEPERAWATAN

A. Intervensi Keperawatan

Pendekatan Ice Cubes untuk mengurangi rasa haus pada kasus dengan CKD pada diagnosis HD adalah intervensi baru yang digunakan. Menggunakan 5 ml es batu, perlakuan es batu dipraktekkan selama 5 menit selama pertemuan sementara VAS digunakan untuk mengukur tingkat haus klien. Selama tiga hari pertemuan, pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah intervensi. di antara 2 jadwal HD mulai tanggal 26 Desember 2022 sampai tanggal 9 Januari 2023 untuk melihat keefektifan terapi yang telah dilakukan.

B. Evaluasi tingkat haus

Untuk lebih jelas data hasil evaluasi tingkat haus klien pre intervensi dan post intervensi kasus keenam klien diuraikan dalam grafik berikut:



Gambar 4.1 Grafik Tingkat Haus Pasien Pre Dan Post Intervensi

Dari data pengukuran tingkat haus klien menggunakan metode Sipping Ice Cube Therapy adalah sebagai berikut : Skor rasa haus pada kasus PGK pertama skor VAS 7 (berat) setelah diberikan terapi menjadi 3 (ringan), kasus PGK kedua skor VAS 8 (skala berat) setelah

diberikan terapi menjadi 3 (ringan), kasus PGK ketiga skor VAS 5 (sedang) setelah diberikan terapi menjadi 2 (ringan), kasus PGK keempat skor VAS 5 (sedang) setelah diberikan terapi menjadi 3 (ringan), kasus PGK kelima skor VAS 9 (berat) setelah diberikan terapi menjadi 3 (ringan), kasus PGK keenam skor VAS 7 (Berat) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan).

PEMBAHASAN

Pada bab ini penulis menganalisis dan membahas hasil laporan karya ilmiah akhir ners (KIAN) tentang “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. Aloe Saboe Kota Gorontalo”.

1. Usia

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan Di Rs Aloe Saboe Kota Gorontalo didapatkan 6 responden dimana Responden 1 berusia 56 tahun, Responden 2 berusia 48 tahun, Responden 3 berusia 69 tahun, Responden 4 berusia 54 tahun, Responden 5 berusia 35 tahun, Responden 6 berusia 70 tahun.

Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa resiko terjadinya penyakit CKD (Chronic Kidney Disease) berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Kemampuan ginjal untuk beradaptasi dengan perubahan cairan dan elektrolit menurun seiring bertambahnya usia. Fungsi ginjal telah menurun sebagai akibat dari gaya hidup yang buruk dari usia dewasa hingga usia tua.

Hal ini sesuai dengan studi Purnama dan Armelia (2021), yang menemukan bahwa fungsi ginjal berubah seiring bertambahnya usia. Laju filtrasi glomerulus akan menurun secara bertahap setelah usia 40 tahun hingga mencapai sekitar 50% dari normal pada usia 70 tahun(Purnama & Armelia, 2021).

Salah satu faktor risiko PGK adalah usia, dan risikonya meningkat seiring bertambahnya usia. Selain itu, tingkat kematian dan morbiditas bagi mereka dengan PGK meningkat seiring bertambahnya usia. menurut (Rachmawati & Marfianti, 2020). Studi tentang epidemiologi penyakit ginjal telah menghubungkan hipertensi sistemik, merokok, dislipidemia, aterosklerosis, dan obesitas dengan penurunan fungsi ginjal terkait usia. Dengan bertambahnya usia, fungsi tubulus, yang meliputi kapasitas reabsorpsi dan konsentrasi, juga menurun(Taufikkurahman, 2018).

2. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Aloi Saboe Kota Gorontalo, laki-laki lebih banyak mengalami gagal ginjal kronik sebanyak 4 Responden, sedangkan perempuan sebanyak 2 Responden.

Menurut peneliti hal ini dapat terjadi akibat pola hidup tidak sehat pada laki-laki dewasa yang dapat meningkatkan potensi terjadinya gagal ginjal kronik seperti konsumsi minuman beralkohol sejak muda dan tidak diimbangi dengan konsumsi air putih yang cukup.

Ini konsisten dengan data Jepang yang diterbitkan dalam Masyarakat Jepang untuk Terapi Dialisis, yang juga menunjukkan bahwa pasien pria melebihi jumlah pasien wanita dengan rasio ganjil 1,41. (Rachmawati & Marfianti, 2020).

Hal ini sejalan dengan pernyataan Levey bahwa pria lebih rentan dibandingkan wanita terhadap penyakit ginjal termasuk penyakit batu ginjal dalam (Taufikkurahman, 2018). Tingkat estrogen lebih tinggi pada wanita. Agar kadar kalsium seimbang, hormon estrogen bekerja untuk mencegah produksi sitokin tertentu, yang mencegah osteoklas menghilangkan terlalu banyak tulang. Oksalat dapat menyebabkan batu ginjal jika diserap, namun kalsium memiliki tindakan perlindungan yang dapat menghentikan hal ini terjadi.

3. Penyakit penyerta

Penurunan fungsi ginjal disebabkan oleh lebih sedikit unit struktural ginjal (nefron) yang masih dalam kondisi baik, menurut(Hidayat et al., 2016). Ini akan memberi lebih banyak tekanan pada nefron yang masih dapat berfungsi secara normal, merusak nefron yang tersisa dari waktu ke waktu, dan mempercepat perkembangan gangguan ginjal. Formula Cockcroft-Gault, dapat digunakan untuk menghitung nilai laju filtrasi glomerulus untuk mengidentifikasi penurunan fungsi ginjal. Secara umum, CKD berkembang. Hal ini menunjukkan bahwa fungsi ginjal akan mulai turun pada titik tertentu dan berlanjut hingga mencapai tahap akhir. Bahkan jika lesi yang memulai proses kerusakan ginjal dihilangkan, penyakit ini masih akan berlanjut. CKD sering datang dengan sejumlah masalah, termasuk penyakit jantung, penyakit paru-paru, penyakit sistem pencernaan, kelainan pada tulang dan otot, dan anemia.

Pada kasus pertama, keempat dan kelima memiliki kesamaan yaitu penyakit penyerta berupa Anemia. Hasil laboratorium hemoglobin responden pada tiga kasus Yaitu Responden 1 :10,9 g/dl, Responden 4 :7,2g/dl dan Responden 5 :9,2 g/dl

Menurut peneliti Karena ginjal tidak dapat memproduksi cukup eritropoietin, ini mungkin terjadi sebagai akibat dari kurangnya hormon, serta tindakan medis hemodialisis berulang dan pengambilan sampel darah yang terjadi terus menerus.

Hal ini sesuai dengan teori (Garini, 2019), menurutnya orang dengan gagal ginjal kronis yang menerima hemodialisis jangka panjang akan kehilangan banyak darah akibat ditinggalkan

di dialiser (ginjal buatan), perdarahan tersembunyi (kehilangan darah okultisme), dan pengambilan darah yang sering untuk tes laboratorium, yang dapat menyebabkan pasien mungkin mengalami kekurangan vitamin, asam folat, atau zat besi. Antara 1,5 dan 2,0 gram zat besi per tahun hilang dari sel darah merah selama hemodialisis rutin, yang merupakan jumlah yang signifikan lebih dari jumlah zat besi yang dapat diserap sistem pencernaan dari makanan. Berkurangnya kadar hemoglobin akan terjadi jika keadaan ini terus berlanjut.

Pada kasus kedua, memiliki riwayat penyakit penyerta berupa DM tipe 2. Hasil laboratorium hemoglobin responden pada kasus ini yaitu Responden 2 : 140 mg/dl peneliti mengklaim bahwa jika pasien tidak mengontrol masuknya kadar gula darah, ini mungkin terjadi. Peningkatan gula darah kronis dapat membahayakan organ, terutama ginjal. Jika tidak ditangani dengan benar, Kadar gula darah tinggi kronis dapat membahayakan ginjal dan mengakibatkan gagal ginjal.

Menurut (Rajagukguk, 2019), Pasien yang memiliki DM tipe II ditambah gagal ginjal memiliki peluang kematian 2.852 kali lebih besar dibandingkan dengan orang tanpa DM tipe II. Studi ini menemukan bahwa penyebab paling umum dari gagal ginjal kronis dan kematian pada orang dengan kondisi ini adalah diabetes mellitus. Nefropati diabetes, yang merupakan penyebab gagal ginjal, dapat berkembang jika diabetes tidak dikelola dengan baik. Menurut gagasan itu, hingga 50% pasien dan 65% dari mereka dengan gagal ginjal kronis juga menderita diabetes. Pasien hemodialisis dengan hasil fatal memiliki riwayat diabetes. Ginjal diperkirakan memiliki sejumlah besar pembuluh darah kecil. Kapasitas ginjal untuk menyaring darah secara memadai dapat dirugikan oleh diabetes, yang dapat membahayakan arteri darah ini. Keadaan seperti itu dapat menyebabkan protein yang mengandung albumin meresap ke dalam urin, yang dapat menyebabkan gagal ginjal. Jika penyakit ini tidak diobati dan memburuk, bisa berakibat fatal.

Pada kasus ketiga dan keenam memiliki kesamaan yaitu penyakit penyerta berupa Hipertensi. Hasil pengukuran tekanan darah pada Responden 3 adalah 130/90 mmhg sedangkan untuk responden 6 adalah 160/100 mmhg.

Para ahli menegaskan bahwa tekanan darah tinggi (hipertensi), bersama dengan diabetes, merupakan faktor risiko yang signifikan untuk gagal ginjal. Tekanan darah tinggi dihasilkan dari ketidakmampuan nefron untuk menerima oksigen dan nutrisi yang mereka butuhkan untuk berfungsi dengan benar karena pembuluh darah tersumbat.

Hal ini konsisten dengan temuan penelitian (Dwi Cahyo et al., 2021). Sklerosis di pembuluh darah dihasilkan dari peningkatan tekanan darah yang berkelanjutan di arteriol dan

glomeruli. Nefrosklerosis disebabkan oleh lesi sklerotik di glomeruli, arterioli, dan arteri kecil. Lesi ini berkembang sebagai akibat dari kebocoran plasma melalui membran intima pembuluh darah, yang menyebabkan pembentukan deposit fibrinoid di lapisan media pembuluh darah dan penebalan progresif dinding pembuluh darah, yang menyebabkan vasokonstriksi dan obstruksi di pembuluh darah. Arteri dan arterioli ini dapat tersumbat, mengakibatkan cedera glomerulus, atrofi tubular, dan kerusakan pada nefron, yang dapat menyebabkan gagal ginjal kronis.

4. Hubungan Antara Rasa Haus Klien Dengan Lama Riwayat Pelaksanaan HD

Dari hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Aloi Saboe Kota Gorontalo, responden dengan riwayat Pelaksanaan HD paling lama yaitu selama 3 tahun dengan durasi lama haus kembali setelah minum adalah ± 30 menit dan responden dengan riwayat Pelaksanaan HD paling baru yaitu selama 1 minggu atau 2 kali HD dengan durasi lama haus kembali setelah minum adalah ± 30 menit.

Menurut peneliti rasa haus klien belum tentu dapat berubah atau beradaptasi dengan seiring lamanya riwayat pelaksanaan HD karena rasa haus klien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti pembatasan cairan, dehidrasi akibat demam, penyakit penyerta seperti hipertensi ataupun diabetes dan obat-obatan yang diberikan pada klien penderita CKD itu sendiri sesuai dengan penyakit penyerta.

Teori ini sejalan dengan Diabetes dan hipertensi adalah salah satu penyebab utama penyakit ginjal stadium akhir, meskipun autoimunitas, aterosklerosis ginjal, infeksi tertentu, obat-obatan dan racun, obstruksi saluran kemih, perubahan genetik, dan penyakit lainnya dapat memulai penyakit dengan merusak glomerulus, tubular, pembuluh darah atau kompartemen interstitial ginjal yang mampu mempengaruhi tingkat haus penderita CKD. (López-Novoa et al., 2011)

5. Analisis tingkat haus klien sebelum dan setelah pemberian tindakan terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy”

Dari data pengukuran tingkat haus klien menggunakan metode Sipping Ice Cube Therapy adalah sebagai berikut : Skor rasa haus pada kasus PGK pertama VAS 7 (berat) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan), kasus PGK kedua VAS 8 (skala berat) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan), kasus PGK ketiga VAS 5 (sedang) setelah diberikan terapi menjadi 2(ringan), kasus PGK keempat VAS 5 (sedang) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan), kasus PGK kelima VAS 9 (berat) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan), kasus PGK keenam VAS 7 (Berat) setelah diberikan terapi menjadi 3(ringan).

Menurut peneliti pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” dapat menurunkan tingkat haus yang signifikan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease). Dapat dilihat dari 6 responden yang dilakukan pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” seluruhnya memberikan respon positif setelah dilakukan evaluasi, baik evaluasi langsung setelah pemberian terapi atau evaluasi setelah 3 hari pemberian implementasi “sipping ice Cubes Therapy” .

Efektivitas perawatan keperawatan dalam kasus haus dan berat badan interdialitik di antara pasien yang menerima hemodialisis dievaluasi oleh hasil desain kelompok kontrol pretest dan posttest. Solusi yang disarankan adalah mendidik orang cara mengisap es batu selama sehari dari 1 kubus (5ml) hingga maksimal 10 kubus. (Sacrias & Rathinasamy, 2015)

Hal ini sejalan dengan penelitian (Annisa Nurul Fajri, Sulastri, 2020) yang dilakukan. Berdasarkan tabel 3, diketahui bahwa tingkat keparahan rasa haus pada kelompok intervensi sebelum menerima terapi es batu rata-rata dengan rata-rata 19,6 (dalam kategori sesekali haus), menurut temuan uji Paired T-Test. Setelah terapi, terapi Ice Cube rata-rata 15,8 (dalam kategori kadang-kadang haus). Oleh karena itu, H_0 diterima, artinya Tingkat haus kelompok intervensi berbeda secara signifikan sebelum dan sesudah terapi es batu. Hal ini menunjukkan bahwa es batu memiliki dampak terapeutik pada memuaskan dahaga pasien hemodialisis dengan gagal ginjal kronis. Ada penurunan 3,8 dalam tingkat rata-rata haus, dengan nilai p yang signifikan 0,000 ($p < 0,05$).

KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil 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 tahun 2022, peneliti dapat memberikan kesimpulan sebagai berikut :

1. Dalam penelitian ini menunjukkan bahwa resiko terjadinya penyakit CKD (Chronic Kidney Disease) berbanding lurus dengan bertambahnya usia. Dalam proses penuaan kemampuan ginjal menjadi berkurang dalam merespon perubahan cairan dan elektrolit. pada usia dewasa hingga lansia fungsi ginjal telah menurun akibat dari pola hidup yang tidak sehat seiring bertambahnya usia.
2. Dalam penelitian ini jenis kelamin laki-laki lebih cenderung mengalami gagal ginjal kronik karena menurut peneliti hal ini dapat terjadi akibat pola hidup tidak sehat pada laki-laki

dewasa yang dapat meningkatkan potensi terjadinya gagal ginjal kronik seperti konsumsi minuman beralkohol sejak muda dan tidak diimbangi dengan konsumsi air putih yang cukup.

3. Menurut peneliti penyakit penyerta yang dialami responden dapat memperberat kondisi fisik responden karena terjadi penurunan fungsi ginjal akibat dari komplikasi penyakit penyerta seperti anemia, hipertensi dan diabetes melitus.
4. Menurut peneliti rasa haus klien belum tentu dapat berubah atau beradaptasi dengan seiring lamanya riwayat pelaksanaan HD karena rasa haus klien dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu seperti pembatasan cairan, dehidrasi akibat demam, penyakit penyerta seperti hipertensi ataupun diabetes dan obat-obatan yang diberikan pada klien penderita CKD itu sendiri sesuai dengan penyakit penderta.
5. Menurut peneliti pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” dapat menurunkan tingkat haus yang signifikan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease). Dapat dilihat dari 6 responden yang dilakukan pemberian terapi inovasi “sipping ice Cubes Therapy” seluruhnya memberikan respon positif setelah dilakukan evaluasi, baik evaluasi langsung setelah pemberian terapi atau evaluasi setelah 3 hari pemberian implementasi “sipping ice Cubes Therapy”

B. Saran

1. Bagi peneliti

Hasil karya ilmiah akhir ners ini dapat menjadi acuan dan menjadi bahan perbandingan pada penelitian menerapkan ilmu yang diperoleh dalam pendidikan dan penambahan wawasan serta pengalaman nyata dalam melaksanakan karya ilmiah akhir ners ini.

2. Bagi Institusi pendidikan Keperawatan

Agar dapat menjadi acuan untuk mengembangkan karya ilmiah akhir ners yang lebih lanjut serta dapat memberikan tambahan ilmu pengetahuan dan informasi khususnya bagi pembaca dipergustakaan.

3. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil karya ilmiah akhir ners ini diharapkan bisa mendapatkan intervensi inovatif lebih, dan juga bisa memberikan perbandingan tindakan keperawatan pada pasien yang berbeda tetapi dengan kasus yang sama.

4. Bagi Rumah Sakit

Agar petugas kesehatan khususnya perawat dapat mempertimbangkan hasil penelitian ini dalam penerapan Intervensi Inovasi “Sipping Ice Cube Therapy” Terhadap Penurunan Rasa Haus pada pasien Di Ruang Perawatan RSUD. Prof. Dr. H. Aloei Saboe Kota Gorontalo.

DAFTAR PUSTAKA

- Annisa Nurul Fajri, Sulastri, P. K. (2020). *PENGARUH TERAPI ICE CUBE ' S SEBAGAI EVIDANCE BASED NURSING UNTUK MENGURANGI RASA HAUS PADA PASIEN*. 11–15.
- 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>
- 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.
- Dwi Cahyo, V., Nursanto, D., Diana Risanti, E., & Masyita Dewi, L. (2021). Hubungan Hipertensi Dan Usia Terhadap Kejadian Kasus Gagal Ginjal Kronis Di Rsud Dr. Harjono S. Ponorogo. *Buku Prosiding Simposium Nasional Dan Lokakarya Pendidikan Dokter Berkelanjutan XIV*, 105–113.
- Garini, A. (2019). Kadar Hemoglobin Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *JPP (Jurnal Kesehatan Poltekkes Palembang)*, 13(2), 111–116. <https://doi.org/10.36086/jpp.v13i2.234>
- Hidayat, R., Azmi, S., & Pertiwi, D. (2016). Hubungan Kejadian Anemia dengan Penyakit Ginjal Kronik pada Pasien yang Dirawat di Bagian Ilmu Penyakit Dalam RSUP dr M Djamil Padang Tahun 2010. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 5(3), 546–550. <https://doi.org/10.25077/jka.v5i3.574>
- López-Novoa, J. M., Rodríguez-Peña, A. B., Ortiz, A., Martínez-Salgado, C., & López Hernández, F. J. (2011). net Etiopathology of chronic tubular, glomerular and renovascular nephropathies: Clinical implications. *Journal of Translational Medicine*, 9(1), 13. <https://doi.org/10.1186/1479-5876-9-13>
- Purnama, S., & Armelia, L. (2021). Hubungan Lama Hemodialisis dengan Fungsi Kognitif pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis Menggunakan Metode Mini Mental State Examination Ditinjau dari Kedokteran dan Islam. *Majalah Sainstekes*, 8(1), 1–8. <https://doi.org/10.33476/ms.v8i1.1606>
- Rachmawati, A., & Marfianti, E. (2020). Karakteristik Faktor Risiko Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS X Madiun. *Biomedika*, 12(1), 36–43. <https://doi.org/10.23917/biomedika.v12i1.9597>
- Rahayu, F. A., & Sukraeny, N. (2021). *Penurunan Rasa Haus Pada Kasus Penyakit Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Dengan Sipping Ice Cube Therapy*.

- Rajagukguk, M. (2019). HUBUNGAN ANTARA LAMA HEMODIALISIS DAN FAKTOR KOMORBIDITAS DENGAN KEMATIAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK DI RSUD DR. PRINGADI MEDAN. *Jurnal Ilmiah Maksitek ISSN : 2548-429X Jurnal Ilmiah Maksitek ISSN : 2548-429X*, 4(2).
- Riskesdas Gorontalo. (2018). Laporan Provinsi Gorontalo RISKESDAS 2018. *Lembaga Penerbit Badan Penelitian Dan Pengembangan Kesehatan*, 1–640.
- Sacrias, G. G., & Rathinasamy, E. L. (2015). Effect of nursing interventions on thirst and interdialytic weight gain of patients with chronic kidney disease subjected to hemodialysis. *Brunei Darussalam Journal of Health*, 6(1), 13–19.
- Taufikkurahman. (2018). GAMBARAN KUALITAS HIDUP PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIS YANG MENJALANI TERAPI HEMODIALISA DI RSUD AMBARAWA. *Journal of Materials Processing Technology*, 1(1), 1–8. <http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.04.024><https://doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252><http://dx.doi.org/10.1016/j.matlet.2019.127252>