



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN INTERVENSI *SIPPING ICE* TERHADAP
PENURUNAN RASA HAUS DAN *INTERDIALYTIC WEIGHT
GAIN* PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD dr.
SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

**MOH FARIS KRISNA LUTHFI HARAHAAP
NIM. P2.06.20.6.25.064**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**



KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**PENERAPAN INTERVENSI *SIPPING ICE* TERHADAP
PENURUNAN RASA HAUS DAN *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN*
PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD dr. SOEKARDJO KOTA
TASIKMALAYA**

Untuk Memenuhi Persyaratan Mencapai Derajat Ners
Pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

**MOH FARIS KRISNA LUTHFI HARAHAHAP
NIM. P2.06.20.6.25.064**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
JURUSAN KEPERAWATAN
POLITEKNIK KESEHATAN TASIKMALAYA
KEMENTERIAN KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA
TAHUN 2026**

POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES TASIKMALAYA
PROGRAM STUDI PROFESI NERS

Karya Ilmiah Akhir Ners, 15 Juni 2026

**PENERAPAN INTERVENSI *SIPPING ICE* TERHADAP PENURUNAN RASA HAUS
DAN *INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN* PADA PASIEN HEMODIALISIS DI RSUD dr.
SOEKARDJO KOTA TASIKMALAYA**

ABSTRAK

Moh Faris K.L Harahap¹, Yanti Cahyati², Syaukia Adini³, Rubi Dirgantara⁴
Program Studi Pendidikan Profesi Ners
Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya

Penyakit Ginjal Kronik (PGK) merupakan gangguan fungsi ginjal progresif yang menyebabkan pasien memerlukan terapi hemodialisis. Salah satu masalah yang sering dialami pasien hemodialisis adalah rasa haus berlebih yang dapat mengganggu kepatuhan terhadap pembatasan cairan dan meningkatkan *Interdialytic Weight Gain* (IDWG). Terapi *sipping ice* merupakan salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan untuk membantu mengurangi rasa haus pada pasien hemodialisis. **Tujuan penelitian** ini untuk menggambarkan penerapan terapi *sipping ice* terhadap penurunan rasa haus dan IDWG pada pasien hemodialisis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya. **Metode penelitian** ini yaitu studi kasus deskriptif dengan pendekatan proses keperawatan pada dua pasien PGK yang menjalani hemodialisis. Intervensi *sipping ice* dilakukan selama 8 hari dengan frekuensi minimal 5 kali dan maksimal 10 kali per hari menggunakan es batu berukuran 5 ml. Tingkat rasa haus diukur menggunakan *Visual Analog Scale* (VAS), sedangkan IDWG diukur berdasarkan selisih berat badan antar sesi hemodialisis. **Hasil penelitian** menunjukkan adanya penurunan tingkat rasa haus dan IDWG pada kedua pasien. Pada pasien 1, skor haus menurun dari 7 menjadi 3 dan IDWG menurun dari 4 kg menjadi 3 kg. Pada pasien 2, skor haus menurun dari 8 menjadi 5 dan IDWG menurun dari 3 kg menjadi 2 kg, kemudian menjadi 2,3 kg pada pengukuran terakhir. Perbedaan respons kedua pasien dipengaruhi oleh pengalaman sebelumnya terhadap terapi, tingkat kepatuhan, aktivitas harian, lama menjalani hemodialisis, dan interval antar sesi hemodialisis. **Kesimpulan** penelitian ini bahwa terapi *sipping ice* berpotensi membantu menurunkan rasa haus dan mendukung pengendalian IDWG pada pasien hemodialisis.

Kata kunci: Penyakit Ginjal Kronis, *Sipping Ice*, Haus, *Interdialytic Weight Gain*, Hemodialisa

**IMPLEMENTATION OF THE SIPPING ICE INTERVENTION ON REDUCING THIRST
AND INTERDIALYTIC WEIGHT GAIN IN HEMODIALYSIS PATIENTS AT RSUD
dr.SOEKARDJO TASIKMALAYA**

ABSTRACT

Moh Faris K.L Harahap¹, Yanti Cahyati², Syaukia Adini³, Rubi Dirgantara⁴

*Professional Nurse Education Study Program
Health Polytechnic of the Ministry of Health Tasikmalaya*

*Chronic Kidney Disease (CKD) is a progressive decline in kidney function that requires patients to undergo hemodialysis therapy. One of the most common problems experienced by hemodialysis patients is excessive thirst, which may reduce adherence to fluid restriction and increase Interdialytic Weight Gain (IDWG). Sipping ice therapy is a non-pharmacological intervention that can be used to help alleviate thirst in hemodialysis patients. **This study aimed** to describe the implementation of sipping ice therapy in reducing thirst and IDWG among hemodialysis patients at dr. Soekardjo Regional Hospital, Tasikmalaya. A **descriptive case study design** with a nursing process approach was employed involving two CKD patients undergoing hemodialysis. The sipping ice intervention was administered for 8 days, with a frequency of 5–10 times per day using 5 mL ice cubes. Thirst levels were measured using the Visual Analog Scale (VAS), while IDWG was assessed based on body weight changes between hemodialysis sessions. **The results** showed a reduction in both thirst levels and IDWG in the two patients. In Patient 1, the thirst score decreased from 7 to 3, while IDWG decreased from 4 kg to 3 kg. In Patient 2, the thirst score decreased from 8 to 5, while IDWG decreased from 3 kg to 2 kg and then slightly increased to 2.3 kg at the final measurement. Differences in patient responses were influenced by previous experience with the therapy, treatment adherence, daily activities, duration of hemodialysis, and the interval between hemodialysis sessions. **In conclusion**, sipping ice therapy has the potential to reduce thirst and support IDWG control in hemodialysis patients.*

Keywords: Chronic kidney disease, Sipping Ice, Thirst, Interdialytic Weight Gain , Hemodialysis

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT, karena atas rahmat, dan karunia-Nya penulis dapat menyelesaikan Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN) dengan judul “Penerapan Intervensi *Sipping Ice* terhadap Penurunan Rasa Haus dan *Interdialytic Weight Gain* pada Pasien Hemodialisis di RSUD dr. Soekardjo Kota Tasikmalaya”. Penulisan KIAN ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar Ners pada Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan KIAN ini tidak akan terlaksana sebagaimana yang diharapkan, tanpa adanya dukungan serta bantuan dari berbagai pihak. Untuk itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Ibu Dr. Dini Mariani, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Direktur Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
2. Bapak Ridwan Kustiawan, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.Jiwa, selaku Ketua Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
3. Ibu Ida Rosdiana, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Kep.MB, selaku Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners Jurusan Keperawatan Poltekkes Kemenkes Tasikmalaya.
4. Ibu Yanti Cahyati, S.Kep., Ns., M.Kep, selaku Pembimbing penyusunan KIAN yang telah memberikan bimbingan, arahan serta saran kepada penulis.
5. Bapak Muhammad Toha, Ibu Kokom Komalasari, Moh Zakiy H, Ibu Meri Maryam dan Ibu Oom Romlah selaku orang tua dan seluruh keluarga yang selalu

memberikan do'a, arahan serta dukungan penuh yang selalu ada di setiap langkah penulis.

6. Sarah Syahda P yang selalu menemani, mendukung dan berjuang bersama dalam setiap langkah penulis.
7. Sahabat-sahabat U Aditia Agus, Muhammmad Taufik F, Muhammad Ari S Galang Adi P, Agung Raka P, Dede Robi N dan Arif Budi P yang selalu memberikan arahan serta dukungan dalam proses ini.
8. Serta semua pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang telah membantu penulis dan memberi masukan serta saran hingga KIAN ini dapat terselesaikan tepat waktu.

Penulis menyadari bahwa dalam penulisan KIAN ini masih jauh dari kata sempurna. Hal ini tidak luput dari kekurangan maupun keterbatasan dalam kemampuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun demi kesempurnaan KIAN ini di masa yang akan datang.

Akhir kata, semoga Allah SWT memberikan pahala yang berlipat ganda atas budi baik serta ketulusan yang telah mereka berikan selama ini kepada penulis. Semoga KIAN ini bermanfaat bagi pembaca dan kita semua.

Tasikmalaya, 15 Juni 2026



Moh Faris Krisna Luthfi Harahap

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN ORISINALITAS	iv
LEMBAR PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	v
ABSTRAK	vi
<i>ABSTRACT</i>	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR SKEMA	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
1. Manfaat Teoritis.....	7
2. Manfaat Praktis	8
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	9

A. Konsep Penyakit Ginjal Kronis (PGK)	9
1. Pengertian PGK.....	9
2. Klasifikasi PGK	9
3. Etiologi PGK.....	10
4. Patofisiologi PGK	11
5. Manifestasi Klinis	12
6. Pemeriksaan Diagnostik.....	14
7. Komplikasi	16
8. Prognosis	19
9. Penatalaksanaan PGK	20
10. <i>Web Of Caution</i> (WOC).....	22
B. Konsep Hemodialisis.....	24
1. Definisi Hemodialisis.....	24
2. Tujuan Hemodialisis	24
3. Prinsip dan Proses Hemodialisis	25
4. Indikasi Tindakan Hemodialisis.....	26
C. Konsep Haus.....	28
1. Definisi Haus.....	28
2. Fisiologi Munculnya Haus	28
3. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Haus	29
D. Konsep <i>Interdialytic Weight Gain</i> (IDWG)	30
1. Definisi IDWG	30
2. Klasifikasi Kenaikan IDWG	31
3. Fisiologi Kenaikan IDWG	32
E. <i>Sipping Ice</i>	33

1. Pengertian <i>Sipping Ice</i>	33
2. Tujuan <i>Sipping Ice</i>	33
3. Mekanisme <i>Sipping Ice</i> untuk Menurunkan Haus dan Mengontrol IDWG	34
4. Prosedur <i>Sipping Ice</i>	35
F. Pengukuran Haus dan IDWG.....	36
1. Pengukuran Haus	36
2. Pengukuran IDWG.....	39
3. Instrumen Pengukuran Haus dan Pengukuran IDWG yang akan Digunakan	40
G. Konsep Asuhan Keperawatan Pasien PGK yang Menjalani Hemodialisis..	41
1. Pengkajian.....	41
2. Diagnosa Keperawatan.....	48
3. Intervensi Keperawatan.....	52
4. Implementasi Keperawatan	59
5. Evaluasi Keperawatan.....	59
H. Kerangka Teori.....	60
BAB 3 GAMBARAN KASUS	61
A. Gambaran Lokasi Penelitian	61
B. Subjek Studi Kasus.....	61
1. Kriteria Inklusi	61
2. Kriteria Eksklusi	62
C. Resume Asuhan Keperawatan Pasien 1 dan Pasien 2	62
1. Gambaran Identitas Pasien.....	63
2. Gambaran Data Fokus Pengkajian	63

3. Rumusan Diagnosa Keperawatan	68
4. Intervensi Keperawatan.....	69
5. Implementasi Keperawatan	73
6. Evaluasi Keperawatan	76
D. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Terapi <i>Sipping Ice</i>	81
E. Gambaran Respon Perubahan Rasa Haus dan IDWG pada Pasien Hemodialisis yang dilakukan Terapi <i>Sipping Ice</i>	86
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	89
A. Gambaran Tahapan Pelaksanaan Proses Keperawatan	89
1. Pengkajian	89
2. Diagnosa Keperawatan.....	95
3. Intervensi Keperawatan.....	98
B. Gambaran Pelaksanaan Terapi <i>Sipping Ice</i>	100
1. Pelaksanaan Terapi <i>Sipping Ice</i> pada Pasien 1	102
2. Pelaksanaan Terapi <i>Sipping Ice</i> pada Pasien 2	105
C. Gambaran Perubahan Rasa Haus dan IDWG Sebelum dan Setelah dilakukan Penerapan Intervensi <i>Sipping Ice</i> pada Pasien Hemodialisis.....	107
D. Analisis Kesenjangan Pada Kedua Pasien yang dilakukan Terapi <i>Sipping Ice</i>	110
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	115
A. Kesimpulan	115
B. Saran	116
DAFTAR PUSTAKA.....	118
LAMPIRAN.....	125
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	Error! Bookmark not defined.

DAFTAR SKEMA

Skema 2 1 <i>Web Of Caution</i> (WOC).....	23
Skema 2 2 Kerangka Teori.....	60

DAFTAR TABEL

Tabel 2 1 <i>Thirst Distress Scale</i> (TDS)	38
Tabel 2 2 <i>Dialysis Thirst Inventory</i> (DTI)	38
Tabel 2 3 Konsep Intervensi Keperawatan	52
Tabel 3 1 Gambaran Identitas Pasien.....	63
Tabel 3 2 Gambaran Data Fokus Pengkajian.....	63
Tabel 3 3 Diagnosa Keperawatan	68
Tabel 3 4 Intervensi Keperawatan.....	69
Tabel 3 5 Implementasi Keperawatan.....	73
Tabel 3 6 Evaluasi Keperawatan.....	76
Tabel 3 7 Perubahan Rasa Haus.....	86
Tabel 3 8 Perubahan IDWG	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2 1 <i>Visual Analogue Scale</i> (VAS) Haus.....	37
Gambar 2 2 Perhitungan IDWG.....	39
Gambar 3 1 SOP <i>Sipping Ice</i>	83
Gambar 3 2 Lembar Observasi <i>Sipping Ice</i>	84
Gambar 3 3 Lembar Pengukuran Haus dan Asupan Cairan Harian.....	85

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....	126
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden	127
Lampiran 3 SOP Cara Melakukan Terapi Mengulum Es Batu.....	129
Lampiran 4 Lembar Observasi Kepatuhan Terapi	130
Lampiran 5 Lembar Pengukuran Haus dan Pembatasan Cairan	132
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian	134
Lampiran 7 Lembar Bimbingan KIAN	135
Lampiran 8 Asuhan Keperawatan Pasien 1	137
Lampiran 9 Asuhan Keperawatan Pasien 2	153
Lampiran 10 Hasil Cek Plagiasi Turnitin	169