



UNIVERSITAS SRIWIJAYA

LAPORAN PROFESI KEPERAWATAN KOMPREHENSIF

**ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG
MENJALANI HEMODIALISA DAN IMPLIKASI KEPERAWATAN
BREATHING EXERCISE TERHADAP TINGKAT KELELAHAN**

KARYA ILMIAH AKHIR

OLEH:

ELIZA DESI HANDAYANI, S.KEP

NIM. 04064881921021

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2020

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

LEMBAR PENGESAHAN

NAMA : ELIZA DESI HANDAYANI

NIM : 04064881921021

**JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DAN
IMPLIKASI KEPERAWATAN *BREATHING EXERCISE*
TERHADAP TINGKAT KELELAHAN**

Laporan akhir keperawatan komprehensif ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Laporan akhir keperawatan komprehensif Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dan telah diterima guna memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Ners.

Indralaya, Mei 2020

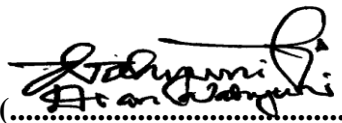
Pembimbing

**Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kes
NIP. 197504112002121002**


(.....)

Penguji

**Dian Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kes
NIP. 197907092006042001**


(.....)

**Mengetahui,
Ketua Bagian Keperawatan**



**Hikayati, S. Kep., Ns., M.Kep
NIP. 19490129 197602 1 002**

HALAMAN PERSEMBAHAN

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan, maka apabila kamu telah selesai (dari suatu urusan), kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain.” (Q.S Al- Insyirah: 6-7)

Alhamdulillah atas rahmat dan hidayah-Nya, saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Karya sederhana ini saya persembahkan untuk:

- 1. Ibunda (Suharmi) dan ayahanda (Nurlizan) terima kasih atas kasih sayang, dan pengorbanan yang tiada ternilai selama ini, yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan baik moril maupun materil, serta do'a yang tulus demi keberhasilan anak-anaknya di dunia dan di akhirat.*
- 2. Ayukku dan adikku tersayang (Eliza Ayu Pratiwi dan Eliza Putri Mayangsari) yang selalu memberikan Do'a, bantuan, dukungan dan motivasi padaku.*
- 3. Bapak Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kep. terima kasih atas kesabaran dan motivasi serta waktu, tenaga, dan pikiran untuk mengarahkan dan memberikan banyak saran dalam penyusunan laporan komprehensif ini.*
- 4. Dosen-Dosen Prodi Studi Ilmu Keperawatan yang dengan tulus memberikan ilmu dan perhatiannya untuk mendidik kami. Ma'af untuk semua tingkah laku yang menyakiti kalian.*
- 5. Staf dan Tata Usaha Program Studi Ilmu Keperawatan yang telah mempermudah urusan selama penyusunan skripsi ini*
- 6. Teman-teman ku tersayang Misba, Lesi, Hesty dan Harlika terima kasih atas dukungan, bantuan dan motivasi terutama selama menyusun laporan komprehensif ini, semoga kita bisa sukses dan bermanfaat bagi keluarga dan orang lain.*
- 7. Teman-teman seperjuanganku NEFRON (PSIK 2015) terimakasih atas Do'a dan semangatnya, semoga perjuangan kita bermanfaat di kemudian hari.*
- 8. Agama dan Almamaterku tercinta, Universitas Sriwijaya*

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah, puji dan syukur senantiasa tercurahkan atas kehadiran Allah SWT. karena atas segala limpahan rahmat dan kasih sayang-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan laporan komprehensif yang berjudul **Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa dan Implikasi Keperawatan *Breathing Exercise* Terhadap Tingkat Kelelahan** yang dibuat sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan studi di Program Profesi Keperawatan.

Sholawat serta salam marilah kita haturkan kepada junjungan kita yakni Nabi besar Muhammad SAW., yang telah membawa kita dari zaman kegelapan hingga zaman terang benderang. Semoga kita semua mendapatkan syafaat oleh-Nya di akherat kelak. Aamiin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa laporan komprehensif ini tidak akan terwujud tanpa adanya bantuan dan dukungan dari berbagai pihak, baik itu berupa bantuan berupa moril maupun materil, sehingga penulis dapat menutupi segala kekurangan dan kesulitan yang dialami. Walaupun demikian, penulis juga menyadari bahwa dalam penulisan bahwa laporan komprehensif ini masih banyak kekurangan, hal ini disebabkan oleh kurangnya kemampuan dan ilmu pengetahuan yang penulis miliki. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang sifatnya membangun dari pembaca guna perbaikan bahwa laporan komprehensif ini.

Pada kesempatan ini izinkan penulis mengucapkan rasa terima kasih yang sebanyak-banyaknya kepada :

1. Bapak Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE. selaku Rektor Universitas Sriwijaya.
2. Bapak dr. Syarif Husin, M. S. selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Hikayati, S. Kep., Ns., M. Kep. selaku Ketua Bagian Program Studi Ilmu Keperawatan dan Dosen Pembimbing Akademik yang selalu meluangkan waktunya untuk membimbing dan mengarahkan dengan setulus hati.

4. Bapak Sigit Purwanto, S. Kep., Ns., M. Kes. selaku Dosen Pembimbing yang telah memberikan pengarahan dan bimbingannya dalam penyusunan bahwa laporan komprehensif ini.
5. Ibu Dian Wahyuni, S. Kep., Ns., M. Kes, selaku Dosen Penguji bahwa laporan komprehensif yang telah memberikan masukan dan sarannya
6. Dosen-dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, yang telah ikhlas memberikan ilmu yang bermanfaat buat mahasiswanya.
7. Segenap Staf dan Tata Usaha Program Studi ilmu Keperawatan.
8. Kedua orang tua saya (Nurlizan dan Suharmi) serta keluarga besar saya yang telah banyak memberikan dukungan dan bantuan baik moril maupun materil serta do'a yang tulus demi keberhasilan anak-anaknya di dunia dan di akhirat.
9. RSUP Mohammad Husein Palembang yang telah menerima kami sebagai mahasiswa Profesi Ners selama satu tahun ini.
10. Rekan-rekan seperjuangan NEFRON (PSIK 2015) terima kasih telah berjuang bersama, semoga perjuangan kita dapat bermanfaat di kemudian hari.
11. Almamaterku Universitas Sriwijaya

Akhirnya atas segala bantuan, petunjuk dan bimbingan serta semangat dari berbagai pihak, penulis dapat menyerahkan itu semua kepada Allah SWT dan semoga itu menjadi amal jariyah disisi Allah SWT. Amin.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iii
KATA PENGANTAR	iv
DAFTAR ISI.....	vi
ABSTRAK	xi
ABSTRACT.....	xii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Tujuan Penulisan.....	3
C. Manfaat Penulisan.....	3
D. Metodologi Penelitian	4
BAB II TINJAUAN TEORI	6
A. Gagal Ginjal Kronik.....	6
1. Definisi Gagal Ginjal Kronik	6
2. Etiologi Gagal Ginjal Kronik.....	7
3. Manifestasi Klinis Gagal Ginjal Kronik	8
4. Stadium Gagal Ginjal Kronik	9
5. Pemeriksaan Diagnostik Gagal Ginjal Kronik.....	9
6. Komplikasi Gagal Ginjal Kronik	11
7. Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik	12
8. Pohon Masalah Gagal Ginjal Kronik	14
B. Asuhan Keperawatan Teoritis	16
C. Hemodialisis.....	32
1. Definisi Hemodialisis.....	32
2. Tujuan Hemodialisis	32
3. Indikasi Hemodialisis.....	33
4. Komplikasi Hemodialisis	33
D. Kelelahan.....	34
1. Definisi Kelelahan.....	34
2. Klasifikasi Kelelahan	34
3. Tanda dan Gejala Kelelahan	35

E. <i>Breathing Exercise</i>	36
1. Definisi <i>Breathing Exercise</i>	36
2. Tujuan dan Manfaat <i>Breathing Exercise</i>	36
3. Patofisiologi <i>Breathing Exercise</i>	37
4. Prosedur <i>Breathing Exercise</i>	38
F. Penelitian Terkait	39
BAB II ASUHAN KEPERAWATAN.....	45
A. Gambaran Pengkajian Keperawatan	45
1. Gambaran Kasus Ny. T	57
2. Gambaran Kasus Tn. R	57
3. Gambaran Kasus Ny. N.....	58
B. Gambaran Analisa Data	59
C. Gambaran Diagnosa Keperawatan	62
D. Gambaran Rencana Keperawatan	63
E. Gambaran Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	66
BAB IV PEMBAHASAN.....	71
A. Pembahasan Kasus	71
1. Pengkajian	71
2. Analisa Data	80
3. Diagnosis Keperawatan.....	81
4. Intervensi Keperawatan.....	82
5. Implementasi Keperawatan.....	83
B. Implikasi Keperawatan.....	87
C. Dukungan dan Hambatan Selama Profesi.....	90
BAB V PENUTUP.....	91
A. Kesimpulan	91
B. Saran.....	92
DAFTAR PUSTAKA	93

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Stadium gagal ginjal kronik berdasarkan nilai LFG.....	9
Tabel 2.2 Intervensi Keperawatan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik.....	24
Tabel 2.3 <i>Evidance Base</i>	39
Tabel 3.1 Gambaran Pengkajian Keperawatan.....	45
Tabel 3.2 Gambaran Analisa Data.....	59
Table 3.3 Gambaran Diagnosa Keperawatan.....	62
Tabel 3.4 Gambaran Rencana Keperawatan.....	63
Tabel 3.5 Gambaran Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	67
Tabel 4.1 Gejala dari keriga pasien kelolaan.....	72
Tabel 4.2 Perbedaan masalah keperawatan ketiga pasien kelolaan.....	82

DAFTAR SKEMA

Skema 2.1 Pohon Masalah Gagal Ginjal Kronik.....	14
--	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Abstrak

Lampiran 2 Asuhan Keperawatan Pasien Kelolaan

Lampiran 3 SOP *Breathing Exercise*

Lampiran 4 Kuesioner *Fatigue Severity Scale*

Lampiran 5 Dokumentasi

Lampiran 6 Lembar Konsultasi

Lampiran 7 Jurnal Pendukung Penerapan Intervensi Pasien

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN**

**Karya Ilmiah, Mei 2020
Eliza Desi Handayani, S. Kep**

**Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang
Menjalani Hemodialisa dan Implikasi Keperawatan
Breathing Exercise Terhadap Tingkat Kelelahan**

xii + 96 + 10 tabel + 1 skema + 7 Lampiran

ABSTRAK

Pasien gagal ginjal kronik (GGK) yang menjalani hemodialisa akan mengalami kelelahan. Perlu penatalaksanaan keletihan yang tepat dapat mencegah penurunan kualitas hidup pasien, diantaranya dengan pemberian *breathing exercise* yang dapat membantu menurunkan level keletihan pada pasien hemodialisis. Menggambarkan asuhan keperawatan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa dengan fokus pelaksanaan terapi *Breathing exercise* sesuai dengan *evidence based*. Menggunakan metode deskriptif kualitatif dengan pendekatan studi kasus. Hasil pengkajian terhadap tiga pasien didapatkan keluhan yang sama yaitu keletihan, dua pasien mengalami ansietas dan satu pasien mengeluh nyeri. Masalah keperawatan yang dianalisis yaitu keletihan, ansietas dan nyeri akut. Intervensi keperawatan berupa manajemen energi, reduksi ansietas, dan manajemen nyeri. Implementasi keperawatan dilakukan secara mandiri, interdependen dan kolaborasi. Evaluasi keperawatan didapatkan hasil bahwa keletihan dan ansietas teratasi sebagian dan nyeri akut teratasi sepenuhnya. *Breathing exercise* akan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk dan di *suplay* ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan level *fatigue*. Lingkungan yang nyaman dan rendah stimulus juga mempengaruhi keletihan pasien. Ruang rawat inap yang bising, suhu udara terlalu panas, pencahayaan kurang, kebersihan dan kerapian tidak terjaga akan meningkatkan stres pada pasien. Pola dan jam tidur juga dapat mempengaruhi tingkat keletihan Pada pasien yang mengalami gangguan tidur memiliki dampak yang tidak baik untuk seseorang karena akan mempengaruhi aktivitas di siang hari akibat dari stamina yang menurun. *Breathing exercise* selain dapat menurunkan keletihan, dapat juga meningkatkan kualitas tidur, mengurangi kecemasan dan menurunkan nyeri pada pasien dengan GGK. Ketiga pasien GGK yang menjalani hemodialisa diberikan asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, penegakan diagnosa keperawatan, perencanaan, implementasi sampai evaluasi keperawatan. Implikasi dari *breathing exercise* menunjukkan hasil terjadinya penurunan tingkat keletihan pada ketiga pasien yaitu dari kategori tingkat sedang menjadi tingkat sedang dan ringan.

Kata Kunci: *Breathing Exercise*, Kelelahan, Gagal Ginjal Kronis
Daftar Pustaka: 52 (2000-2020)

**SRIWIJAYA UNIVERSITY
FACULTY OF MEDICINE
SCHOOL OF NURSING**

**Scientific Work, May 2020
Eliza Desi Handayani, S. Kep**

***Nursing Care for Patients with Chronic Kidney Failure
Undergo Hemodialysis and Nursing Implications
Breathing Exercise to Fatigue Levels***

xii + 96 + 10 tables + 1 schemes + 7 enclosures

ABSTRACT

Patients with chronic renal failure (CRF) on hemodialysis will experience of fatigue. Need for proper management of pain can prevent a decrease in the quality of life of patients, including by giving breathing exercises that can help reduce the level of fatigue in hemodialysis patients. To describe nursing care in chronic renal failure patients who test hemodialysis with a focus on implementing breathing exercises according to evidence based therapy. The Method using qualitative descriptive methods using case studies. The results of three patients obtained the same complaint, namely fatigue, two patients had anxiety and one patient complained of pain. Nursing problems analyzed were fatigue, anxiety and acute pain. Nursing interventions take the form of energy management, anxiety reduction, and pain management. Implementation of nursing is done independently, interdependently and collaboratively. Nursing evaluation showed that fatigue and anxiety were partially resolved and acute pain was completely resolved. Breathing exercise will maximize the amount of oxygen that enters and is supplied to all tissues so that the body can produce energy and reduce the level of fatigue. Comfortable environment and low stimulus also affect patient fatigue. A noisy inpatient room, the temperature is too hot, lack of lighting, cleanliness and neatness are not maintained will increase stress in patients. Patterns and hours of sleep can also affect the level of fatigue. In patients who experience sleep disorders have a bad impact on someone because it will affect activity during the day due to decreased stamina. Breathing exercise in addition to reducing fatigue, can also improve sleep quality, reduce anxiety and reduce pain in patients with chronic renal failure. The three CRF patients on hemodialysis were given nursing care starting from the assessment, enforcement of nursing diagnoses, planning, implementation to nursing evaluation. The implications of breathing exercise show the results of a decrease in fatigue levels in all three patients, namely from the moderate to mild and moderate levels.

*Keywords: Breathing Exercise, Fatigue, Chronic Kidney Failure
Bibliography: 52 (2000-2020)*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Trend penyakit tidak menular (PTM) dengan penyakit yang tidak dapat disembuhkan seperti penyakit kardiovaskular, penyakit kanker, penyakit paru obstruktif kronik, diabetes, gagal ginjal, gagal jantung, *multiple sclerosis*, parkinson, demensia dan penyakit neurologis, memerlukan perawatan paliatif (*World Health Organization* (WHO), 2018). Perawatan paliatif dilakukan dengan kondisi penyakit yang sudah tidak berespon terhadap pengobatan untuk memperpanjang hidup. Perawatan paliatif berfokus mengoptimalkan kualitas hidup dengan mengantisipasi, mencegah, dan menghilangkan penderitaan (Ariani, 2018) diantaranya melalui identifikasi dini, pengkajian yang benar dan penatalaksanaan nyeri (WHO, 2018). Salah satu penyakit yang termasuk dalam perawatan paliatif adalah Gagal Ginjal Kronik (GGK).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) menjadi masalah dalam kondisi medis dan menjadi masalah utama di seluruh dunia karena menyebabkan 850.000 kematian setiap tahunnya (Widiana, 2007). Data dari Departemen Kesehatan pada tahun 2006, penyakit gagal ginjal menduduki nomor 4 angka penyebab kematian di Rumah Sakit Indonesia (Melisa 2017).

Gagal ginjal kronik bersifat irreversibel mengakibatkan perubahan fisiologis yang tidak dapat diatasi lagi dengan cara konservatif sehingga membutuhkan terapi pengganti ginjal (Safruddin dan Asnaniar, 2019). Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisa seumur hidupnya bisa

menimbulkan kondisi seperti kurangnya aktivitas fisik, anemia, uremia, malnutrisi, dan depresi dapat mempengaruhi fisik penderita sehingga menimbulkan kelelahan/*fatigue* (Septiwi, 2013). Kelelahan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis menyebabkan menurunnya konsentrasi, penurunan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari, *malaise*, gangguan emosional, dan gangguan tidur, sehingga menurunkan kualitas hidup pasien yang menjalani hemodialisis (Jhamb, 2008; Septiwi, 2013).

Perawat sebagian besar tidak menyadari adanya kelelahan pada pasien GGK yang menjalani hemodialisa. mDalam pelaksanaannya perawat lebih melakukan tindakan kolaboratif dibandingkan tindakan nonfarmakologi. Terapi nonfarmakologi *breathing exercise* dapat membantu menurunkan level kelelahan dan meningkatkan kualitas hidup pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis (Black, 2005; Septiwi, 2013).

Breathing exercise merupakan bagian dari strategi *holistic self-care* dan merupakan teknik penyembuhan yang alami yang dapat mengatasi keluhan yang dirasakan seperti kelelahan, kecemasan, nyeri, stress, dan gangguan tidur (Septiwi, 2013). *Breathing exercises* adalah teknik yang dapat dipelajari dan dilakukan dengan mudah, serta tidak memerlukan biaya besar dan tidak membahayakan bagi pasien (Septiwi, 2013). Dalam usaha untuk memberikan peningkatan pada kualitas hidup pasien gagal ginjal kronik peneliti berusaha untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bepedoman dengan kiat dan ilmu keperawatan dengan memberikan asuhan keperawatan dengan *breathing exercise* untuk penderita gagal ginjal kronik.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Menerapkan asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dan manajemen energi dalam meningkatkan kualitas hidup pasien menggunakan teknik *breathing exercise* sesuai dengan *evidence based*.

2. Tujuan Khusus

- a. Memberikan gambaran umum berupa pengkajian pasien gagal ginjal kronik.
- b. Memberikan gambaran analisa data pasien gagal ginjal kronik.
- c. Memberikan gambaran diagnose keperawatan pasien gagal ginjal kronik.
- d. Memberikan gambaran rencana keperawatan pasien gagal ginjal kronik.
- e. Memberikan gambaran implemntasi pasien gagal ginjal kronik.
- f. Memberikan gambaran evaluasi pasiien gagal ginjal kronik.
- g. Menganalisis implikasi keperawatan *breathing exercise* kepada pasien gagal ginjal kronik.

C. Manfaat Penulisan

Hasil penulisan karya ilmiah ini kelak dapat dimanfaatkan untuk kepentingan dalam lingkup keperawatan. Karya ilmiah ini dapat dipergunakan untuk mahasiswa, instansi pendidikan keperawatan, dan perkembangan ilmu keperawatan.

1. Bagi pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa
Memberikan informasi kepada pasien gagal ginjal kronik tentang pelaksanaan asuhan keperawatan berupa teknik *breathing exercise* yang dapat memantu mengurangi keluhan yang pasien rasakan.
2. Bagi mahasiswa
Meningkatkan pengetahuan dalam memberikan pelaksanaan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik, serta dapat memberikan pengalaman, dan menambah pengetahuan tetang tindakan asuhan keperawatan pasien gagal ginjal kronik.
3. Bagi Profesi Perawat
Menjadi panduan dalam memberikan asuhan keperawatan berupa latihan *breathing exercise* kepada pasien dengan gagal ginjal kronis.
4. Bagi instansi pendidikan
Menjadi sumber referensi dan bacaan bagi mahasiswa dan dapat berguna bagi Program Studi Ilmu Keperawatan FK Unsri.

D. Metodologi Penelitian

Laporan kasus ini menggunakan metode kualitatif deskriptif. Berikut tahapan dalam melaksanakan studi kasus:

1. Memilih tiga pasien kelolaan dengan kriteria yaitu merupakan penderita gagal ginjal kronik dan sedang menjalankan hemodialisa di RSUP dr.Mohammad Hoesin Palembang.

2. Analisis teori melalui studi literatur guna memahami dengan baik dan tepat mengenai permasalahan pasien dan kemungkinan asuhan keperawatan yang diberikan.
3. Menyusun format asuhan keperawatan yang terdiri atas format pengkajian, diagnosis keperawatan, intervensi, implementasi hingga evaluasi keperawatan berdasarkan ketentuan yang berlaku di stase keperawatan medikal bedah.
4. Penegakkan diagnosis keperawatan berdasarkan panduan SDKI (Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia), tujuan, dan kriteria hasil berdasarkan panduan SLKI (Standar Luaran Keperawatan Indonesia), serta rencana keperawatan dan implementasi berdasarkan panduan SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia).
5. Melakukan aplikasi asuhan keperawatan dimulai saat melakukan pengkajian hingga pasien direncanakan pulang dan hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

- An-Nafi', A. F. (2009). *Pengaruh Kenyamanan Lingkungan Fisik Ruang Rawat Inap Kelas III Terhadap Kepuasan Pasien di RSUI Kustati Surakarta*. Surakarta: Universitas Sebelas Maret.
- Ariani, N. K. P. (2018). *Rumah Singgah dalam Perawatan Paliatif di RSUP SANGLAH (Karya Tulis Ilmiah, Program Pendidikan Dokter Spesialis, SMF PSIKIATRI FK UNUD, Denpasar)*.
- Astuti, Kusmiran, E., Gatingingsih, Y. (2016). *Napas Dalam Menurunkan Tingkat Kelelahan Pasien Post Hemodialisis di Ruang Hemodialisis Rumah Sakit. Stikes Rajawali Bandung*.
- Australian Safety and Compensation Council. (2006). *Summary of Recent Indicative Research: Work-Related fatigue*. Australian Government: Australia.
- Basuki, P. (2008). *Patofisiologi Konsep Penyakit Klinis*. Jakarta: EGC.
- Baughman, D.C., & Hackley, J.C. (2000). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: EGC.
- Brunner dan Suddarth. (2005). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8*. Jakarta : EGC.
- Butarbutar, D. T. (2014). *Uji Reliabilitas dan Validitas Fatigue Severity Scale Versi Bahasa Indonesia Pada Dokter Residen RSUP Dr. Sardjito Yogyakarta*. Yogyakarta: FK UGM.
- Danismaya, I. (2008). *Pengaruh Teknik Relaksasi Yoga Terhadap Fatigue Penderita Kanker Pasca Kemoterapi Di RS Hasan Sadikin Bandung. GASTER, Vol. 5, No. 1*.
- Depkes RI. (2005). *Pedoman Pengelolaan Rekam Medis Rumah Sakit di Indonesia*. Jakarta: Departemen Kesehatan RI.
- Doengoes, M.E., dkk. (2000). *Rencana Asuhan Keperawatan & Pedoman untuk Perencanaan dan Pendokumentasian Perawatan Pasien*. Jakarta: EGC.
- Giena, V. P., Dari, D. W., dan Keraman, B. (2018). *Hubungan Hipertensi Dengan Stadium Gagal Ginjal Kronik Pada Pasien Dewasa Yang Berobat Di Unit Hemodialisa RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu Tahun 2017. CHMK Nursing Scientific Journal, Vol. 2 No. 1*.
- Haina, N. (2015). *Analisis Praktek Klinik Keperawatan pada Pasien CKD (Chronic Kidney Disease) yang Mengalami Keletihan Dengan Pemberian Breathing Exercise Terhadap Penurunan Level Fatigue di Ruang*

Hemodialisa RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda. Samarinda: STIK Muhammadiyah.

Handayaningsih, I. (2009). *Dokumentasi Keperawatan*. Jogjakarta: Mitra Cendikia.

Hariyati, R.T. (2009). *Perluakah Ada Sistem Informasi Manajemen Asuhan Keperawatan*. <http://www.fkep.unpad.ac.id> Diakses tanggal 11 April 2020.

International Maritime Organization (IMO). 2001). *Guidance on Fatigue Mitigation and Managemenr*. http://www.saioh.org/ioha2005/proceedings/Papers/SSK/PaperK1_1web.pdf

Indonesian Renal Registry (IRR). (2014). *5th Report of Indonesian Renal Registry 2014*. Perhimpunan Nefrologi Indonesia (PERNEFRI).

Indrayana, M., Armayani, Rahmadania, W. O. (2018). Pengaruh *Pursed Lip Breathing* Terhadap Fatigue pasien GGK di Ruang Hemodialisa RSUD Bahteramas. *Jurnal Penelitian: Health Information, Vol. 10 No. 2*.

Jafar, S. T. (2019). Penurunan Tingkat Kelelahan Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisis Melalui Promosi Kesehatan Teknik Relaksasi Nafas Dalam. *Jurnal Keperawatan Terpadu, Vol. 1 No. 1*.

Kamasita, S. E., Suryono., Nurdian, Y., Hermansyah, Y., Junaidi, E., & Fatekurohman, M. (2018). Pengaruh Hemodialisis terhadap Kinetik Segmen Ventrikel Kiri pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium V. *Nurseline Journal, 3(1)*, 11-19.

Mansjoer, A. (2000). *Kapita Selekta Kedokteran*. Jakarta: Media Aesculapius.

Melisa., Andayani, T.M., & Irijanto, F. (2017). Pengaruh Penggunaan Terapi Sevelamer terhadap Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis yang Dinilai Menggunakan KDQOL SF-36. *The 5th Urecol Proceeding*.

Munawar, U. (2017) Hubungan *Kejadian Komplikasi Intradialisis dengan Nilai Saturasi Oksigen (SpO2) pada Pasien Hemodialisis Di Rsud Prof.Dr.Margono*. Purwokerto: Universitas Muhammadiyah Purwokerto.

Nursalam. (2001). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: EGC.

Pertiwi, R. A., Prihati, D. R. (2020). Penerapan *Slow Deep Breathing* Untuk Menurunkan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan Vol. 4 No.1*.

- Pranandari, R. dan Supadmi, W. (2015). Faktor Risiko Gagal Ginjal Kronik di Unit Hemodialisis RSUD Wates Kulon Progo. *Majalah Farmaseutik, Vol. 11 No. 2*.
- Price & Wilson. (2005). *Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit Edisi 6*. Jakarta: EGC.
- Priharjo, R. (2003). *Perawatan Nyeri*. Jakarta: EGC.
- Purwanto, H. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah II*. Jakarta: Kemenkes.
- Ridwansyah, Nurbeti, M., Sunarto. (2015). *Faktor Faktor yang Berhubungan dengan Kelelahan pada Lanjut Usia di Desa Umbulmartani, Sleman Tahun 2015*. Departemen Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Islam Indonesia
- Rosyidi, K., & Wulansari, N. D. (2013). *Prosedur Praktik Keperawatan Jilid 1*. Jakarta: Trans Info Media.
- Safrudin, S. dan Asnaniar, W. S. (2019). Pengaruh *Breathing Exercise* Terhadap Level Fatigue Pasien Gagal Ginjal yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*
- Septiwi, C. (2013) Pengaruh Breathing Exercise terhadap level fatigue pada pasien hemodialisa di RSPAD Gatot Subroto Jakarta. *Jurnal Keperawatan Soedirman, Vol. 8, No.1*.
- Smeltzer, S.C., & Bare, B.G. (2001). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth*. Jakarta: EGC.
- _____. (2008). *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8*. Jakarta: EGC.
- Sudoyo, A.W., Setiyohadi, B., Alwi, I., K Simadibrata, M., & Setiati, S. (2015). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam*. Jakarta: Pusat Penerbit Departement Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Sudoyo, A. W. (2006). *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Jilid II*. Jakarta Pusat: Pusat Penerbit Departement Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- _____. (2009). *Buku Ajar Ilmu Penyakit dalam Jilid II Edisi V*. Jakarta: Pusat Penerbit Departement Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.
- _____. (2011). *Keperawatan Medikal Bedah Edisi 8 Volume 4*. Jakarta: EGC.

- Sudrajat. (2014). Pengaruh Latihan Nafas Dalam dan Pemijatan Terhadap Tingkat Kelelahan dan Saturasi Oksigen Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis di RSUD. Serang. *Perpustakaan FIK-UMJ*
- Sumilat, N.P. (2017). Standar Pendokumentasian Asuhan Keperawatan di BLUD RSUD Kota Baubau. *Skripsi*. Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.
- Tim Pokja PPNI. (2017). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- _____. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- _____. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*. Jakarta: DPP PPNI.
- Wahyudi, R., Noviana, U., Amir, F. (2017). Efektivitas *Breathing Exercise* Terhadap Penilaian Tingkat Kelelahan Pada Pasien Penyakit Jantung Koroner. *Penelitian Ilmiah Stikes Ngudia Husada Madura*.
- Widiana. (2007). Pengobatan Hipertensi dengan Penghambat ACE dan Penyekat Reseptor A2 pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Memberikan Pencegahan dan Hambatan Penurunan Fungsi Ginjal. *Simposium of Jakarta Nephrology and Hypertension Course (JNHC.)*
- Zakerimoghadam, M., Tavasoli, K., Nejad, A. K., Khoshkesht, A. (2011). The Effect of Breathing Exercises on The Fatigue Levels of Patients with Chronic Obstructive Pulmonary Disease. *Acta Med Indones-Indones J Intern Med*.