

**Program Studi Keperawatan Program
Diploma Tiga Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Kusuma
Husada Surakarta 2021**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK DALAM PEMENUHAN KEBUTUHAN RASA AMAN NYAMAN**

¹⁾Bagus Probo Sutejo, ²⁾Martini Listrikawati

**¹⁾Mahasiswa Prodi Keperawatan Program Diploma Tiga Fakultas Ilmu
Kesehatan Universitas Kusuma Husada Surakarta
²⁾Dosen Keperawatan Universitas Kusuma Husada Surakarta**

Email : bagussutejo123@gmail.com

Abstrak

Gagal ginjal kronik merupakan suatu penyakit yang menyebabkan fungsi organ ginjal mengalami penurunan sehingga ginjal tidak mampu melakukan fungsinya dengan baik. Penyakit kronis seperti gagal ginjal memiliki masalah seumur hidup dimana terjadi gangguan fisiologis, psikologis, dan kesejahteraan sosial. Terapi pengganti ginjal terdiri dari hemodialisis (HD) melalui mesin dialisis dan transplantasi ginjal. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis akan mengalami kelelahan. Untuk mengurangi tingkat kelelahan maka ada dua metode yang dapat dilakukan yaitu metode farmakologi dan non farmakologi yaitu dilakukan dengan tehnik relaksasi nafas dalam. napas dalam akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endokrin, menurunkan detak jantung, dan meningkatkan ekspansi paru hingga berkembang maksimal. Akibatnya, otot-otot menjadi rileks. Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan 1-5 siklus, setiap siklus dilakukan 5 menit dengan jeda istirahat 10-15 menit. Hasil studi kasus menunjukkan pemberian tehnik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari mengalami penurunan dari skala 7 menurun menjadi 0 terbukti sangat efektif dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani post hemodialisa. Disarankan rumah sakit menerapkan tindakan nafas dalam untuk meningkatkan kesehatan terutama pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani post hemodialisa.

Kata kunci: Gagal Ginjal Kronik, Post Hemodialisa, Nafas Dalam, Aman Nyaman

**Nursing Study Program
Diploma Three
Faculty of Health Sciences
University of Kusuma
Husada Surakarta 2021**

**NURSING IN PATIENTS OF CHRONIC KIDNEY FAILURE IN
THE FULFILLMENT OF THE NEED FOR COMFORT**

¹⁾Bagus Probo Sutejo, ²⁾Martini Listrikawati

**¹⁾Student of Nursing Study Program Diploma Three, Faculty of Health
Sciences, University of Kusuma Husada Surakarta**

²⁾Lecturer of Nursing in University of Kusuma Husada Surakarta

Email : bagussutejo123@gmail.com

Abstract

Chronic kidney failure is a disease that causes the function of the kidneys to decrease thus the kidneys are not able to perform their functions properly. Chronic diseases such as kidney failure have lifelong problems in which physiological, psychological, and social well-being occur. Kidney replacement therapy consists of hemodialysis (HD) via a dialysis machine and kidney transplantation. Patients with chronic renal failure undergoing hemodialysis will experience fatigue. To reduce the level of fatigue, there are two methods that can be used, namely pharmacological and non-pharmacological methods, namely deep breathing relaxation techniques. Deep breathing will stimulate the parasympathetic nervous system therefore it increases endocrine production, lowers heart rate, and increases lung expansion until it develops maximally. As a result, the muscles become relaxed. Deep breathing relaxation was done with 1-5 cycles, each cycle was done for 5 minutes with a break of 10-15 minutes. The results of the case study showed that the administration of deep breathing relaxation techniques for 3 days decreased from a scale of 7 down to 0 which proved to be very effective in chronic kidney failure patients undergoing post hemodialysis. It is recommended that hospitals apply deep breathing to improve health, especially in chronic kidney failure patients undergoing post hemodialysis.

Key words: Chronic Kidney Failure, Post Hemodialysis, Deep Breathing, Safe and Comfortable

LATAR BELAKANG

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) tahun 2012 penderita gagal ginjal baik akut maupun kronik mencapai 50%. *The United States Renal Data System* (USRDS) mencatat bahwa jumlah pasien yang dirawat karena *End Stage Renal Disease* (ESRD) secara global diperkirakan 3.010.000 pada tahun 2012 dengan tingkat pertumbuhan 7% dan meningkat 3.200.000 pada tahun 2013 dengan tingkat pertumbuhan 6%. (WHO, 2013). Prevalensi penyakit gagal ginjal kronis di Indonesia tahun 2018 mencapai 3,8 % tertinggi di Kalimantan Utara dengan 6,4 % dan terendah di Sulawesi Barat 1,8%. (Kemenkes RI, 2018). Proporsi Hemodialisis di Provinsi Jawa Tengah dengan gagal ginjal kronis tertinggi pada usia 65-74 tahun (21,38%), resiko tertinggi pada perempuan (16,43%) yang rata-rata berpendidikan tamat D1/D2/D3/PT (30,47%) dan resiko yang tinggi mengalami hemodialisis pada penduduk yang yang bertempat tinggal di perkotaan (19,17%). (Risksdas, 2019).

Penyakit Gagal Ginjal Kronik (GGK) adalah suatu keadaan klinis yang ditandai dengan penurunan fungsi ginjal yang ireversibel yang menyebabkan perubahan fisiologis yang tidak dapat diatasi lagi sehingga membutuhkan terapi (Safruddin, 2019). Penyakit kronis seperti gagal ginjal memiliki masalah seumur hidup dimana terjadi gangguan fisiologis, psikologis, dan kesejahteraan sosial (Simatupang, 2020). Terapi pengganti ginjal terdiri dari hemodialisis (HD) melalui mesin dialisis dan transplantasi ginjal

(Safruddin, 2019). Akibat hemodialisis pasien mengalami gangguan fisik antara lain kelelahan yang mempunyai hubungan yang signifikan dengan masalah tidur. Pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani Hemodialisis akan mengalami kelelahan. (Jafar, 2019).

Untuk mengurangi tingkat kelelahan maka ada dua metode yang dapat dilakukan yaitu metode farmakologi dan non farmakologi yaitu dilakukan dengan tehnik relaksasi nafas dalam (Simatupang, 2020). Secara fisiologi, napas dalam akan menstimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endokrin, menurunkan detak jantung, dan meningkatkan ekspansi paru hingga berkembang maksimal. Akibatnya, otot-otot menjadi rileks. Selain itu, napas dalam juga membuat tubuh mendapatkan suplai oksigen yang lebih kuat dan memaksimalkan jumlah oksigen yang masuk yang akan mensuplai ke seluruh jaringan sehingga tubuh dapat memproduksi energi dan menurunkan tingkat kelelahan (Jafar, 2019). Relaksasi nafas dalam dilakukan dengan 1-5 siklus, setiap siklus dilakukan 5 menit dengan jeda istirahat 10-15 menit (Jafar, 2019). Relaksasi nafas dalam dilakukan 1 kali per hari dalam 3 hari (Pertiwi, 2020). Meningkatnya perfusi oksigen ke jaringan perifer untuk menurunkan tingkat kelelahan dapat dilakukan dengan 5 kali siklus relaksasi nafas dalam (Jafar, 2019). Metode pengukuran kelelahan menggunakan *Subjective Self Rating Test* (SSRT) (Jafar, 2019).

Berdasarkan hasil studi pendahuluan yang dilakukakan oleh

peneliti pada bulan Februari 2021 di RSUD Ungaran Kabupaten Semarang didapatkan data jumlah pasien hemodialisis berjumlah 60 penderita dengan masing-masing pasien berbeda frekuensi terapi (RSUD Ungaran Kabupaten Semarang). Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Tulis Ilmiah “Asuhan Keperawatan Pasien Gagal Ginjal Kronik Dalam Pemenuhan Kebutuhan Rasa Aman Nyaman”.

METODE STUDI KASUS

Studi kasus ini adalah untuk mengeksplorasi masalah asuhan keperawatan pada pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dalam pemenuhan kebutuhan rasa aman dan nyaman kelelahan. Subyek studi kasus yang digunakan adalah pada Ny. S dengan CKD post hemodialisa. Fokus studi dalam kasus ini adalah pada Ny. S CKD untuk menurunkan tingkat kelelahan post hemodialisa. Sstudi kasus ini disusun di bangsal Alamanda 3 Rumah Sakit Umum Daerah Ungaran. Pengambilan kasus ini dimulai pada tanggal 22 Februari 2021 sampai 24 Februari 2021. Penelitian ini dilaksanakan selama tiga hari dengan waktu pelaksanaan setiap hari berturut-turut di pagi hari.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengkajian hari Jumat 22 Februari 2021 data riwayat penyakit sekarang yaitu pasien datang keluhan sesak nafas dan pasien merasa lelah dan merasa kurang tenaga, pasien tampak lesu dan terlihat pucat setelah dilakukan terapi Hemodialisa, riwayat penyakit dahulu pasien mengatakan mempunyai riwayat hipertensi, riwayat kesehatan

keluarga pasien mengatakan tidak ada riwayat penyakit menular atau turunan. Pengkajian ini didukung dengan menentukan data subyektif dan obyektif pasien, didapatkan Data Subyektif: Ny. S mengeluh lelah dan merasa kurang tenaga setelah melakukan cuci darah, Data Obyektif: pasien tampak lesu dan terlihat lemas, skala lelah: 7 TD: 150/80 mmHg N: 84x/menit R: 26x/ menit S: 36^o C Ureum: < 50 mg/dl Kreatinin: 0,9-1,3 mg/dl. Pada penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) perlu penanganan medis yaitu tindakan dialisa yang berakibat pasien tidak nyaman dan merasa lelah (Wijaya, 2013). Kelelahan terjadi karena adanya gangguan pada suatu organ atau bisa juga disebabkan karena efek dari terapi hemodialisa (Japp, 2019). Kadar oksigen yang rendah karena anemia menyebabkan tubuh menjadi kelelahan yang ekstrem dan memaksa kerja jantung lebih keras untuk mensuplai oksigen (Pertiwi, 2020). Dari data pengkajian dan teori bahwa pasien gagal ginjal kronik tubuhnya tidak mampu memelihara keseimbangan cairan dan elektrolit yang menyebabkan ureum meningkat, kelelahan disebabkan dari efek post hemodialisa yang disebabkan kadar oksigen yang rendah karena anemia sehingga tubuh menjadi lelah.

Diagnosa keperawatan dari data pengkajian dan observasi pada tanggal 22 Februari 2021 penulis melakukan analisa data dan merumuskan diagnosa keperawatan. DS: pasien mengeluh sesak nafas, merasa lelah, merasa kurang bertenaga, DO: pasien tampak lesu dan terlihat lemas didapatkan diagnosa keperawatan utama yaitu pola nafas tidak efektif b.d

penurunan energi d.d pasien sesak nafas dan terdapat pernafasan cupping hidung. Berdasarkan SDKI didapatkan masalah keperawatan Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis ditandai dengan pasien mengeluh lelah dan merasa kurang tenaga dan pasien tampak lesu dan terlihat lemas (D.0057). Ketergantungan mesin dialisis yang menyebabkan kelelahan yang mempengaruhi fungsi kehidupan sehari hari (Sahran, 2017). Keletihan adalah perasaan subyektif yang tidak menyenangkan berupa penurunan energi yang menjadi keluhan utama pasien yang menjalani hemodialisis (Jafar, 2019). Berdasarkan dari data pengkajian yang didapatkan hasil bahwa pasien mengalami kelelahan dan merasa kurang tenaga, pasien tampak lesu dan terlihat lemas, sehingga dari data tersebut masalah yang ditemukan adalah Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis ditandai dengan pasien tampak lesu dan terlihat lemas.

Intervensi keperawatan yaitu tujuan dan kriteria hasil setelah dilakukan tindakan keperawatan 3x24 jam diharapkan Tingkat Keletihan menurun dengan kriteria hasil Verbalisasi Lelah menurun, Lesu menurun, dan Frekuensi nafas menurun (L.05046). Dari intervensi yang disusun yaitu Terapi Relaksasi (I.09326), berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI, 2018). Intervensi yang dilakukan yaitu O: mengidentifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik sebelumnya, mengukur tingkat kelelahan, T: berikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi E: demonstrasikan dan latih

relaksasi nafas dalam, mengukur tingkat kelelahan. Intervensi yang paling diutamakan yaitu latih relaksasi nafas dalam yang dilakukan untuk menurunkan tingkat kelelahan pasien yang menjalani hemodialisa, sehingga diharapkan verbalisasi lelah menurun, terapi ini dilakukan dalam durasi 1 sampai 5 siklus. Setiap siklus dilakukan selama 5 menit dengan jeda istirahat selama 10-15 menit. Secara fisiologi, relaksasi nafas dalam menstimulasi system saraf parasimpatik sehingga meningkatkan produksi endokrin, menurunkan detak jantung, dan meningkatkan ekspansi paru-paru sehingga berkembang maksimal akibatnya, otot-otot menjadi rileks (Safruddin, 2019). Dari referensi yang didapatkan bahwa intervensi dengan teknik relaksasi nafas dalam berguna untuk menurunkan tingkat kelelahan dan keluhan lain yang dapat dialami oleh pasien post hemodialisa.

Implementasi hari pertama pada tanggal 22 Februari 2021 pada pukul 09:45 yaitu mengidentifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik relaksasi sebelumnya, S: pasien mengatakan bersedia dan belum pernah melakukan teknik relaksasi sebelumnya, O: pasien terlihat belum mengerti teknik relaksasi bisa mengurangi lelahnya, mengukur tingkat kelelahan S: pasien mengeluh lelah, O: pasien tampak lesu dan terlihat lemas skala lelah 7, pukul 09:50 memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, S: pasien mengatakan belum mengetahui prosedurnya, O: pasien masih terlihat bingung, pukul 09:55

mendemonstrasikan dan latih teknik relaksasi, S: pasien mengatakan lelah dan badannya tidak bertenaga, O: pasien tampak lesu terlihat lemas, mengukur tingkat kelelahan S: pasien mengatakan lelah, O: pasien tampak lesu dan terlihat lemas skala lelah 5. Implementasi hari kedua pada pukul 09:40 mengidentifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan teknik relaksasi, S: pasien mengatakan bersedia, O: pasien terlihat sudah mengerti pentingnya relaksasi nafas dalam, pukul 09:45 memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, S: pasien mengatakan sudah paham dengan prosedurnya, O: pasien terlihat bisa melakukannya, mengukur tingkat kelelahan S: pasien mengatakan lelah berkurang, O: pasien tampak lesu dan terlihat lemas skala lelah 5 pukul 09:50 mendemonstrasikan dan latih relaksasi nafas dalam, S: pasien mengatakan lelahnya sudah berkurang, O: pasien tampak segar, mengukur tingkat kelelahan S: pasien mengatakan lelah berkurang, O: pasien tampak lebih segar skala 2. Implementasi hari ketiga pukul 09:30 mengukur tingkat kelelahan, S: pasien mengatakan lelah sudah berkurang O: skala pasien tampak lebih segar lelah 2, mendemonstrasikan dan latih relaksasi nafas dalam, S: pasien mengatakan sudah tidak lelah dan lebih bertenaga, O: pasien terlihat bertenaga dan lebih segar. Mengukur tingkat kelelahan, S: pasien mengatakan sudah tidak lelah dan lebih bertenaga, O: pasien tampak segar skala lelah 0. Pasien yang mengalami kelelahan harus diberikan penanganan yang optimal

yang mampu mempengaruhi kualitas hidup individu (Erita, 2018). Kelelahan non farmakologi dapat dilakukan dengan teknik relaksasi nafas dalam yang efektif untuk menurunkan tingkat kelelahan (Rahayu, 2020). Menurut (Jaffar, 2019) bahwa teknik relaksasi nafas dalam mampu mengurangi kelelahan karena dapat meningkatkan elastisitas pembuluh darah dan memperbaiki sirkulasi ke seluruh jaringan sehingga mampu mengurangi bahkan mengatasi kelelahan pada pasien. Dari referensi yang didapatkan dan hasil implementasi bahwa pemberian teknik relaksasi pada pasien gagal ginjal setelah menjalani hemodialisa mengalami penurunan dari skala 7 menjadi 0 dan pasien mengerti bagaimana cara mengatasi kelelahan.

Tabel 1 Evaluasi Kelelahan Sebelum dan Sesudah

Hari/tgl/ Jam	Sebelum tindakan	Sesudah tindakan
Senin, 22 Februari Pukul 10:00	Skala 7	Skala 5
Selasa, 23 Februari Pukul 10:00	Skala 5	Skala 2
Rabu, 24 Februari Pukul 10:00	Skala 2	Skala 0

Evaluasi pada hari pertama pada pukul 10:30 Subyektif: pasien mengatakan lelah dan tidak bertenaga skala lelah 5, Obyektif: pasien tampak lesu dan terlihat kurang bertenaga, *Asesment*: masalah belum teratasi, *Planning*: lanjutkan intervensi, identifikasi kesediaan, kemampuan, dan penggunaan teknik sebelumnya, berikan informasi

tertulis tentang persiapan dan prosedur teknik relaksasi, demonstrasikan dan latih relaksasi nafas dalam. Evaluasi hari kedua pada pukul 10.30 Subyektif: pasien mengatakan lelahnya sudah berkurang dari skala 5 ke 2, Obyektif: pasien terlihat lebih segar, *Asesment*: masalah belum teratasi, *Planning*: lanjutkan intervensi, demonstrasikan dan latih relaksasi nafas dalam. Evaluasi hari ketiga pada pukul 10:30 Subyektif: pasien mengatakan sudah tidak lelah dari skala 2-0, Obyektif: pasien lebih bertenaga dan terlihat segar, *Asesment*: masalah teratasi, *Planning*: hentikan intervensi. Berdasarkan jurnal penelitian yang dilakukan oleh (Simatupang, 2020) pemberian teknik relaksasi nafas dalam dapat menurunkan tingkat kelelahan pada pasien *Chronic Kidney Disease* (CKD). Menurut (Padila, 2012) tindakan perencanaan keperawatan mungkin saja tidak dapat dilakukan dalam satu kali tindakan, untuk itu dilakukan secara bertahap dengan menggunakan pendekatan SOAP (Subyektif, Obyektif, Asesment, Planning). Setelah diberikan penatalaksanaan napas dalam pasien akan merasakan relaksasi yang mampu menurunkan tingkat kelelahan (Jaffar, 2019). Dari pengkajian, diagnosa, implementasi dan evaluasi dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama 3 hari mengalami penurunan dari skala 7 menurun menjadi 0 terbukti sangat efektif dilakukan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani post hemodialisa.

KESIMPULAN

Pengkajian terhadap pasien yang menjalani post hemodialisa dengan masalah gangguan aman nyaman keletihan pada Ny. S Data Subyektif: pasien mengatakan merasa lelah dan merasa kurang tenaga setelah melakukan cuci darah Data Obyektif: pasien tampak lesu dan terlihat lemas skala lelah: 7, didapatkan pemeriksaan TTV: TD: 150/80 mmHg, N: 84x/menit, RR: 26x/ menit, S: 36⁰C Ureum: < 50 mg/dl, kreatinin 0,9-1,3 mg/dl, hemoglobin 9,1 g/dl.

Diagnosa yang diangkat berdasarkan SDKI (2018) adalah Keletihan (D.0057). Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis dibuktikan dengan pasien mengeluh lelah dan merasa kurang tenaga.

Intervensi yang muncul pada Ny. S dengan diagnosa Keletihan berhubungan dengan kondisi fisiologis dengan tujuan setelah dilakukan tindakan selama 3x24 jam di harapkan dengan kriteria hasil (L.05046) Verbalisasi lelah menurun, lesu menurun, dan frekuensi nafas menurun. Dari intervensi yang disusun sesuai dengan SIKI (2018) Teknik Relaksasi (I.09326) tindakan keperawatan mandiri perawat yaitu dengan mendampingi dan melatih teknik relaksasi nafas dalam pada pasien yang bertujuan untuk menurunkan tingkat kelelahan.

Tindakan keperawatan yang dilakukan merupakan implementasi dari rencana keperawatan yang telah disusun. Penulis memberikan tindakan teknik relaksasi nafas dalam yaitu mengidentifikasi kesediaan, kemampuan dan penggunaan relaksasi sebelumnya, memberikan informasi tertulis tentang persiapan dan prosedur Teknik relaksasi,

mendemonstrasikan dan latihan relaksasi nafas dalam yang dilakukan selama tiga hari dan respon Subyektif: pasien mengatakan sudah tidak lelah, respon Obyektif: pasien tampak bertenaga dan lebih segar skala lelah 0.

Evaluasi yang diperoleh pada hari pertama sampai ketiga, Rabu 24 Februari 2021 di dapatkan data Subyektif: pasien mengatakan sudah tidak lelah, Obyektif: pasien tampak bertenaga dan terlihat lebih segar, skala lelah: 0, Assesment: verbalisasi lelah menurun dan lesu menurun, Planning: hentikan intervensi.

SARAN

Bagi institusi pelayanan kesehatan (Rumah Sakit) dapat memberikan masukan pada rumah sakit dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan terutama pada pasien gagal ginjal kronik dalam pemenuhan kebutuhan aman nyaman dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Bagi tenaga kesehatan khususnya perawat diharapkan mampu memberikan asuhan keperawatan secara komprehensif baik secara farmakologis maupun non farmakologis kepada pasien yang mengalami gagal ginjal kronik.

Bagi institusi pendidikan diharapkan dapat menambah wacana dan pengetahuan tentang perkembangan ilmu keperawatan, terutama tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik dengan gangguan kebutuhan aman dan nyaman dengan pemberian teknik relaksasi nafas dalam.

Bagi pasien dan keluarga diharapkan pasien dan keluarga dapat memberikan pilihan terhadap

penanganan gangguan kebutuhan kelelahan dengan terapi relaksasi nafas dalam.

Bagi pembaca diharapkan pembaca dapat mengetahui, memahami dan menguasai tentang asuhan keperawatan pada pasien gagal ginjal kronik yang mengalami gangguan pemenuhan kebutuhan aman nyaman kelelahan.

DAFTAR PUSTAKA

- Kementerian Kesehatan RI, 2018. *Peran Pemerintah Dalam Pencegahan dan Pengendalian Gangguan Ginjal*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI. Diakses pada tanggal 2 Januari 2021 dari <https://www.p2tm.kemkes.go.id/dokumen-p2tm?download=SzFaVHRGS HV2L1BXdEMwdDFtcjB2dz09>
- Nurdin, I & Sri Hartati, 2019. *Metodologi Penelitian Sosial*. Surabaya: CV Media Sahabat Cendikia.
- Padila, 2012. *Keperawatan Medikal Bedah*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- PPNI, 2017. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia: Definisi dan Indikator Diagnostik*, Edisi 1. Cetakan 3. Jakarta: DPP PPNI.
- PPNI, 2019. *Standar Luaran Keperawatan Indonesia: Definisi dan Kriteria Hasil*, Edisi 1. Cetakan 2. Jakarta: DPP PPNI.
- Riskesdas, 2019. *Laporan Provinsi Jawa Tengah Riskesdas 2018*. Jakarta: Lembaga Penerbit Badan Penelitian dan

Pengembangan Kesehatan, 2019. Diakses pada tanggal 2 Januari 2021 dari <https://dinkesjatengprov.go.id/v2018/storage/.2019/12/CETAK-LAPORAN-RISKESDAS-JATENG-2018-ACC-PRIMED.pdf>

Safrudin & Waode Sri Asnaniar. *Pengaruh Breathing Exercise Terhadap Level Fatigue Pasien Gagal Ginjal Yang Menjalani Hemodialisa*. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Pencerah*. Vol. 8 No. 1 Bulan Juli Tahun 2019.

Simatupang, L.S, & Regina, M.S. *Pengaruh Akupresur dan Latihan Napas Dalam Terhadap Fatigue dan Kualitas Tidur Pasien Hemodialisa di Murni Teguh Memorial Hospital*. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan* Vol.5, No.1, Juni 2020, pp. 56-60.

World Health Organization, 2013. *The World Organization of Life*. Diakses pada tanggal 6 Januari 2021. Dari <http://www.whoqoi.breff.org>