

KARYA ILMIAH AKHIR NERS

**CASE REPORT : PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG
HEMODIALISA 1 RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

**DISUSUN SEBAGAI SATU SYARAT UNTUK MENYELESAIKAN
PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS**



**DISUSUN OLEH :
FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG
PN.25.11.16**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
STIKES WIRA HUSADA YOGYAKARTA
2026**



HALAMAN PENGESAHAN

CASE REPORT : PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA
I RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

Disusun Oleh :

Febrike Rambu Wasak Lodang

PN.25.11.16

Telah Dipertahankan Di Depan Dewan Penguji Pada Tanggal :

Susunan Dewan Penguji

Ketua Dewan Penguji

Nur Anisah, S.Kep., Ns., M. Kep., Sp. Kep. Jiwa

(.....)

Pembimbing Utama

Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep

(.....)

Pembimbing Pendamping

Haris Joko Prasetyo, S. Kep., Ns

(.....)

Karya Ilmiah Akhir Ners Ini Telah Diterima Sebagai Salah Satu Syarat Untuk

Memperoleh Gelar Profesi Ners

Mengetahui

Ketua Prodi Pendidikan Profesi Ners



(Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M. Kep)



KATAPENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa atas segala kemurahan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini dengan baik. Karya Ilmiah Akhir Ners yang berjudul ” Penerapan Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.". Karya Ilmiah Akhir Ners ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Profesi Ners.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penyusunan Karya Ilmiah Akhir Ners ini tidak lepas dari bantuan, bimbingan, petunjuk, serta dukungan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes, selaku Ketua Stikes Wira Husada Yogyakarta yang telah memberikan kesempatan, sarana, dan prasarana bagi penulis untuk menempuh pendidikan profesi di institusi ini.
2. Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep., selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan dan Ners yang telah memberikan arahan, motivasi, dan bimbingan selama masa studi penulis.
3. Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep selaku pembimbing utama yang memberikan bimbingan, dukungan, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini.
4. Haris Joko Prasetyo, S.Kep., Ns selaku pembimbing pendamping yang telah memberi bimbingan, arahan, ilmu, dan kemudahan dalam penyusunan KIAN ini
5. Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp. Kep. Jiwa selaku Dosen Penguji, yang telah memberikan telaah kritis, saran, dan masukan ilmiah demi kesempurnaan serta kelayakan proposal penelitian ini.

6. Direktur beserta seluruh jajaran staf dan tenaga kesehatan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, khususnya di Hemodialisa I atas izin yang diberikan serta kerja sama dan bantuan yang memudahkan penulis selama proses pengambilan data awal.
7. Teristimewa untuk kedua orang tua saya yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan pengorbanannya baik dari segi moral, materi kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan pendidikan ini.

Yogyakarta, Juli 2026

Penulis

Febrike Rambu Wasak Lodang

**CASE REPORT : PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP
PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL
KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG
HEMODIALISA 1 RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

Febrike Rambu Wasak Lodang¹, Antok N. Antara², Haris J. Prasetyo³

INTISARI

Latar Belakang : Gagal ginjal kronik dapat menyebabkan berbagai masalah pada pasien hemodialisa, salah satunya kelelahan (*fatigue*) yang mengganggu kenyamanan dan aktivitas. Salah satu intervensi nonfarmakologis yang dapat digunakan adalah *slow deep breathing* yang memberikan efek relaksasi dan membantu mengurangi kelelahan.

Tujuan Penelitian : Mengetahui pengaruh penerapan *slow deep breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Metode : Penelitian menggunakan desain deskriptif dengan pendekatan studi kasus (*case report*) terhadap dua pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten pada Agustus 2026. Intervensi diberikan satu kali pertemuan sebanyak tiga siklus. Kelelahan diukur sebelum dan sesudah intervensi menggunakan FACIT Fatigue Scale.

Hasil : Skor responden I dan II sebelum intervensi masing-masing 15 dan 12, termasuk kategori berat. Setelah intervensi, skor meningkat menjadi 23 dan 26, termasuk kategori sedang. Kedua responden merasa lebih rileks, nyaman, dan keluhan lemas berkurang.

Kesimpulan : Penerapan *slow deep breathing* menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan dari kategori berat menjadi sedang pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa.

Kata Kunci: *Slow deep breathing*, kelelahan, gagal ginjal kronik, hemodialisa

¹Mahasiswa Program Studi Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta

²Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

³Pembimbing Klinik RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

**CASE REPORT: THE APPLICATION OF SLOW DEEP BREATHING
TO REDUCE FATIGUE LEVELS IN CHRONIC KIDNEY FAILURE
PATIENTS UNDERGOING HEMODIALYSIS IN HEMODIALYSIS
ROOM 1 AT RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN**

Febrike Rambu Wasak Lodang¹, Antok N. Antara², Haris J. Prasetyo³

ABSTRACT

Background: Chronic kidney failure can cause various problems for hemodialysis patients, one of them being fatigue that affects comfort and activities. One non-drug intervention that can be used is slow deep breathing, which provides a relaxing effect and helps reduce fatigue. Objective : Knowing the effect of practicing slow deep breathing on reducing fatigue levels in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Method: The study used a descriptive design with a case report approach on two chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis in Hemodialysis Room I at RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten in August 2026. The intervention was given in one session for three cycles. Fatigue was measured before and after the intervention using the FACIT Fatigue Scale.

Results: The scores of respondents I and II before the intervention were 15 and 12, respectively, which fall into the severe category. After the intervention, the scores increased to 23 and 26, which are in the moderate category. Both respondents felt more relaxed, comfortable, and their feelings of weakness decreased.

Conclusion: The use of slow deep breathing shows a change in fatigue levels from severe to moderate in chronic kidney failure patients undergoing hemodialysis.

Keywords: Slow deep breathing, fatigue, chronic kidney failure, hemodialysis

¹Students of the Nursing Profession Study Program at STIKES Wira Husada Yogyakarta

² Lecturer of the Nursing Professional Program, STIKES Wira Husada Yogyakarta

³ Clinic Mentor at RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
KATA PENGANTAR	iii
INTISARI	v
ABSTRACT.....	vi
DAFTAR ISI.....	vii
DAFTAR GAMBAR	ix
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR LAMPIRAN	xi
A. PENDAHULUAN	1
B. RUMUSAN MASALAH.....	4
C. TUJUAN.....	4
1. Tujuan umum	4
2. Tujuan khusus	4
D. MANFAAT.....	4
1. Manfaat Teoritis.....	4
2. Manfaat Praktis	4
a. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta.....	4
b. Manfaat bagi pasien	5
c. Manfaat bagi perawat.....	5
d. Bagi Peneliti Selanjutnya	5
E. METODE.....	5
1. Jenis laporan.....	5
2. Tempat dan waktu	5

3. Jumlah sampel	5
4. Kriteria sampel	6
a. Kriteria inklusi.....	6
b. Kriteria eksklusi.....	6
5. Defenisi Operasional	6
6. Instrument penelitian	6
7. Metode Pengumpulan Data	8
8. Etika penelitian.....	8
F. KERANGKA KONSEP	9
G. DIAGRAM ALUR PENELITIAN	10
H. DESKRIPSI LAPORAN KASUS	11
1. Deskripsi Pasien	11
2. Deskripsi Intervensi.....	11
I. PEMBAHASAN	16
J. KETERBATASAN STUDI KASUS.....	20
K. KESIMPULAN DAN SARAN	21
1. Kesimpulan.....	21
2. Saran.....	21
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN	26

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka konsep	9
Gambar 1.2 Diagram alur penelitian.....	10

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Nilai Pre Test Kuesioner	12
Tabel 1.2 Nilai Post Test Kuesioner	13
Tabel 1.3 Evaluasi Sebelum dan Sesudah Intervensi.....	14

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian	27
Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden	28
Lampiran 3 Surat Persetujuan Menjadi Responden.....	29
Lampiran 4 Lembar Kuesioner	30
Lampiran 5 SPO Slow Deep Breathing.....	32
Lampiran 6 Lembar Observasi.....	34
Lampiran 7 Surat Permohonan Studi Pendahuluan	35
Lampiran 8 Ethical Clearance	36
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian	37
Lampiran 10 Surat Balasan	38
Lampiran 11 Implementation of Agreement.....	39
Lampiran 12 Turnitin.....	41
Lampiran Dokumentasi 13	43

A. PENDAHULUAN

Gagal ginjal kronik adalah kondisi di mana fungsi ginjal tidak berjalan dengan baik akibat kerusakan ginjal. Ginjal berfungsi sebagai organ pengatur keseimbangan air dan elektrolit, keseimbangan asam basa, ekskresi air dari sisa metabolik dan toksin, serta mengeluarkan beberapa hormon (Putri et al., 2023). Jika terjadi kerusakan pada ginjal, hal ini akan menyebabkan gangguan fungsi ginjal, yang pada akhirnya dapat menyebabkan gagal ginjal. Jika fungsi ginjal tidak segera ditangani, hal ini dapat menyebabkan kerusakan ginjal yang lebih parah dan berpotensi menyebabkan kematian (Syuryani et al., 2021).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO) tahun 2020, pasien gagal ginjal kronis di dunia berjumlah 1 5% dari populasi, dan telah menyebabkan 1,2 juta kasus kematian (Aditama et al., 2024). Jumlah total individu yang menderita gagal ginjal kronis saat ini di seluruh dunia dengan stadium 1 - 5 yaitu diperkirakan sejumlah 843,6 juta. Jumlah penderita gagal ginjal kronis di Asia, diperkirakan 434,3 juta orang. Jumlah terbesar dari orang dewasa yang hidup dengan gagal ginjal kronis berada di Cina sekitar 1 59,8 juta, dan India sekitar 1 40,2 juta (Kovesdy, 2022).

Berdasarkan laporan data Survei Kesehatan Indonesia (SKI, 2023) dari Kementerian Kesehatan, prevalensi gagal ginjal kronis (GGK) di Indonesia tercatat sebesar 2%, dan pada tahun 2024 mengalami kenaikan menjadi 3,8% atau berjumlah 71 3.783 jiwa. Angka kejadian pasien gagal ginjal kronis yang melakukan hemodialisa di Indonesia sebanyak 1 9,3%. Angka kejadian tertinggi di DKI Jakarta sebesar 38,7%, diikuti Bali sebesar 35,5% dan DI Yogyakarta sebanyak 33,8%. Sementara prevalensi di Jawa Timur sebesar 20,5%, diikuti Jawa Barat sebesar 1 9,0% dan Jawa Tengah 1 5,6% (Nur Aini & Arifianto, 2024). Berdasarkan data Unit Hemodialisa RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten tahun 2026, jumlah pasien yang menjalani hemodialisis rutin sebanyak 220 pasien.

Hemodialisis merupakan salah satu pilihan utama terapi pengganti ginjal, namun terapi tersebut tidak dapat menggantikan fungsi ginjal secara utuh sehingga pasien hemodialisis akan mengalami penurunan kapasitas fungsional dan kelemahan otot yang mengakibatkan perasaan kelelahan secara umum (Bello et al., 2022)

Hasil studi kasus oleh Akbarudin (2025) menunjukkan bahwa tingkat kelelahan 5 pasien sebelum diterapkannya tehnik pernapasan perlahan dan dalam berada pada tingkat kelelahan berat selama hari pertama hingga ketiga. Namun, setelah intervensi, sebagian besar pasien mengalami kelelahan ringan. Alat penelitian menggunakan kuesioner FACIT. Penelitian Mufaj (2024) dengan responden Tn.I, sebelum dan setelah intervensi *slow deep breathing* skor kelelahan dari 22,6 menjadi 40,33 dengan intervensi selama 3 hari, alat yang digunakan yaitu kuesioner FACIT. Sedangkan hasil studi kasus Nissa (2023) menunjukkan bahwa asuhan keperawatan pada pasien *chronic kidney disease* (CKD) dengan tindakan *slow deep breathing* dilakukan 4 kali dalam sehari dilakukan selama 3 pertemuan, didapatkan skor kelelahan pada Tn. H dari skor 29 menjadi skor 34 dan alat yang digunakan yaitu kuesioner FACIT. Penelitian Jafar (2019) pada responden 60 orang, setelah penerapan relaksasi nafas dalam selama 1 sampai 5 sesi, responden tidak mengalami kelelahan berat dan menggunakan instrumen SSRT (*Subjective Self Rating Test*).

Slow deep breathing adalah metode bernapas yang frekuensi bernapas kurang dari 10 kali permenit dengan fase ekshalasi yang panjang. *Slow deep breathing* atau relaksasi napas dalam dengan tempo lambat merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi yang bertujuan untuk menurunkan tekanan darah, mengurangi rasa nyeri, dan mengurangi stres atau cemas (Pirmaari, 2017).

Kelelahan (*fatigue*) merupakan perasaan subjektif dari kelelahan yang dialami seseorang, disebabkan oleh faktor fisiologis, termasuk kehilangan nafsu makan. *Fatigue* juga disebabkan karena distress emosional.

Kelelahan (fatigue) pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani terapi hemodialisis merupakan salah satu masalah dalam keperawatan yang memerlukan asuhan keperawatan dan intervensi yang tepat, apabila fatigue tidak segera ditangani akan berdampak pada perubahan fisiologis dan psikologis (Antoro et al., 2021).

RSUP (Rumah Sakit Umum Pusat) Dr. Soeradji Tirtonegoro adalah rumah sakit umum pusat milik pemerintah yang terletak di Klaten, Jawa Tengah. Rumah Sakit Umum Pusat milik Pemerintah, Kelas A, dan Rumah Sakit Pendidikan yang memiliki 2 ruang hemodialisa dengan jumlah pasien HD rutin sebanyak 220. Pada ruang hemodialisa I sebanyak 125 pasien dan ruang hemodialisa II sebanyak 94 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilaksanakan pada hari rabu tanggal 15 juli 2026 pada pasien yang menjalani hemodialisa di ruang hemodialisa I, pada shift siang terdapat 19 pasien yang menjalani terapi hemodialisa. Hasil wawancara menunjukkan bahwa 2 pasien mengeluh mudah lelah dan lemas selama menjalani hemodialisa. Dalam mengatasi kelelahan yang dirasakan, pasien memilih untuk beristirahat atau tidur setelah menjalani hemodialisis. Namun, upaya tersebut belum sepenuhnya efektif karena pasien masih mengeluhkan mudah lelah, lemas, dan cepat mengalami kelelahan saat melakukan aktivitas sehari-hari.

Berdasarkan hasil wawancara dengan perawat di ruang Hemodialisa I, terapi nonfarmakologis *slow deep breathing* belum pernah diterapkan di ruang Hemodialisa I. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk melakukan intervensi atau *Case Report* yang berjudul "Penerapan *Slow Deep Breathing* terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten."

B. RUMUSAN MASALAH

Bagaimana penerapan *slow deep breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten?.

C. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Mendeskripsikan tehnik *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien hemodialisa.

b. Tujuan khusus

a. Mengetahui tingkat kelelahan pasien hemodialisa sebelum pemberian *Slow Deep Breathing*.

b. Mengetahui tingkat kelelahan pasien hemodialisa setelah pemberian *Slow Deep Breathing*.

D. MANFAAT

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya mengenai penerapan *Slow Deep Breathing* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan *Slow Deep Breathing* sebagai intervensi nonfarmakologis untuk menurunkan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Manfaat bagi pasien

Memberikan manfaat relaksasi dan menurunkan tingkat kelelahan secara nonfarmakologi

c. Manfaat bagi perawat RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Sebagai alternatif intervensi nonfarmakologi dalam meningkatkan kenyamanan pasien.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai efektivitas *Slow Deep Breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan desain penelitian dan jumlah sampel yang lebih besar.

E. METODE

1. Jenis laporan

Penelitian ini menerapkan metode studi kasus. Penelitian dengan studi kasus dilakukan dengan memberikan intervensi atau perlakuan pada satu kelompok, kemudian mengamati perubahan pada variabel dependen setelah dilakukan intervensi tersebut (Nursalam, 2017). Studi kasus pada penelitian ini bertujuan untuk mengetahui efektifitas penerapan *slow deep breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien hemodialisa di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Tempat dan Waktu

Studi kasus dilaksanakan di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten dengan waktu pelaksanaan pada bulan Juni-Agustus 2026.

3. Jumlah sampel

Sampel pada penelitian ini yaitu 2 pasien yang menjalani hemodialisa

4. Kriteria sampel

a. Kriteria inklusi

1. Pasien memberikan persetujuan untuk ikut serta sebagai responden penelitian
2. Pasien dalam keadaan sadar penuh dan kooperatif
3. Pasien hemodialisa rutin 2x perminggu
4. Pasien berusia 18–40 tahun
5. Pasien dengan tingkat kelelahan sedang sampai berat
6. Pasien tidak mempunyai gangguan penglihatan dan pendengaran

b. Kriteria eksklusi

- a. Pasien yang menolak menjadi responden.
- b. Pasien dalam keadaan tidak sadar penuh
- c. Pasien yang mendapatkan tranfusi darah

5. Definisi Operasional

a. Variabel Independen

Variabel Independen adalah faktor yang diberikan untuk mengetahui dampaknya terhadap variabel dependen. Faktor tersebut yaitu teknik relaksasi *slow deep breathing*.

b. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah aspek yang diamati untuk menilai efek atau pengaruh dari perlakuan yang diberikan. Aspek tersebut yaitu penurunan tingkat kelelahan.

6. Instrumen Penelitian

Instrumen yang digunakan untuk mengetahui tingkat kelelahan, berupa kuesioner kelelahan FACIT *Fatigue Scale* (versi ke 4) yang terdiri dari 13 pertanyaan meliputi 11 pertanyaan *unfavorable* dan 2 pertanyaan *favorable* (Sihombing et.al, 2016).

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Cukup banyak	Sangat banyak
1	Saya merasa letih	4	3	2	1	0
2	Seluruh tubuh saya terasa lemah	4	3	2	1	0
3	Saya merasa lesu	4	3	2	1	0
4	Saya merasa lelah	4	3	2	1	0
5	Saya kesulitan memulai sesuatu karena saya lelah	4	3	2	1	0
6	Saya kesulitan menyelesaikan sesuatu karena saya lelah	4	3	2	1	0
7	Saya memiliki tenaga	0	1	2	3	4
8	Saya dapat melakukan aktivitas seperti biasa	0	1	2	3	4
9	Saya perlu tidur di siang hari	4	3	2	1	0
10	Saya tidak sanggup Makan karena terlalu lelah	4	3	2	1	0
11	Saya memerlukan bantuan melakukan aktivitas seperti biasa	4	3	2	1	0
12	Saya kecewa dan kesal karena terlalu lelah untuk melakukan hal-hal yang ingin saya lakukan	4	3	2	1	0
13	Saya harus membatasi aktivitas sosial saya karena saya lelah	4	3	2	1	0

Interpretasi hasil penjumlahan yaitu

≤ 17 adalah kelelahan berat

18 sampai dengan 30 adalah kelelahan sedang

≥ 31 adalah kelelahan ringan.

7. Metode Pengumpulan Data

Proses pengumpulan data dalam studi kasus ini dilakukan melalui observasi, wawancara dalam pre test dan post test serta dokumentasi.

a. Wawancara

Wawancara merupakan suatu metode komunikasi dua arah antara peneliti dengan responden terkait riwayat kesehatan dan masalah yang dihadapi responden. Peneliti menggunakan instrumen kuesioner FACIT *fatigue scale* pada wawancara *pre test* dan *post test*.

b. Observasi

Observasi melalui pengamatan peneliti terhadap respon dari responden secara langsung. Respon dan data subjektif dari responden didokumentasikan pada lembar observasi.

c. Dokumentasi

Dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan cara mencatat hasil wawancara pada kuesioner FACIT dan lembar observasi.

8. Etika Penelitian

a. Lembar persetujuan (*Informed Consent*)

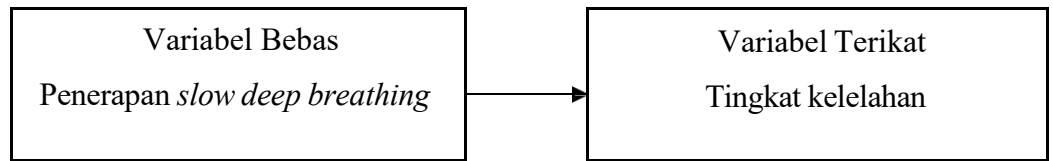
Peneliti memberikan penjelasan mengenai informasi tujuan, prosedur intervensi studi kasus agar responden memahami manfaat dan memperoleh persetujuan dari responden.

b. Tanpa nama (*Anonim*)

Peneliti tidak menyebutkan nama responden dalam lembar kuesioner/observasi, namun menggunakan nama inisial.

c. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Peneliti memastikan bahwa informasi yang diperoleh dari responden tetap dirahasiakan dan hanya menggunakan data tertentu untuk analisis penelitian.

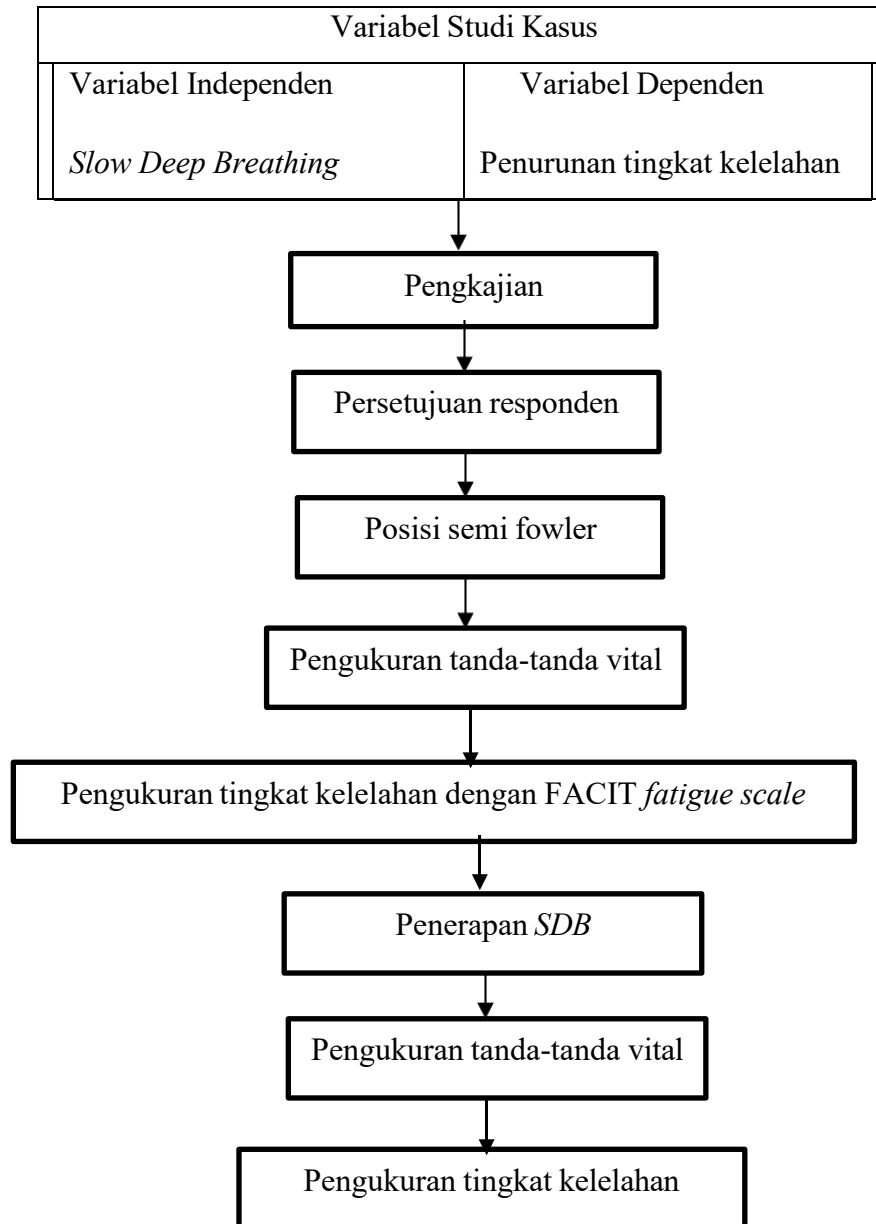
F. KERANGKA KONSEP

Keterangan :



: Variabel yang diteliti

G. DIAGRAM ALUR PENELITIAN



H. DESKRIPSI LAPORAN KASUS

1. Deskripsi Pasien

Responden dalam studi kasus ini sebanyak 2 pasien gagal ginjal kronik yang telah bersedia menjadi responden. Pengkajian pada responden dilakukan pada bulan Agustus 2026. Data yang diperoleh saat pengkajian adalah sebagai berikut:

a. Responden I

Responden I berusia 35 tahun perempuan, pendidikan terakhir SMA, tidak bekerja, riwayat penyakit hipertensi, menjalani hemodialisa secara rutin.

b. Responden II

Responden II berusia 37 tahun laki-laki, pendidikan terakhir SMK, tidak bekerja, riwayat penyakit hipertensi, menjalani hemodialisa secara rutin.

2. Deskripsi Intervensi

Alur pelaksanaan studi kasus ini diawali dengan pengkajian, observasi tanda-tanda vital, dan pengukuran *pre-test* untuk mengetahui tingkat kelelahan pasien. Pengukuran *pre-test* menggunakan kuesioner FACIT *Fatigue Scale* dilakukan sebelum diberikan intervensi. Selanjutnya, 60 menit setelah akses hemodialisa terpasang dan kondisi pasien dalam keadaan stabil, dilakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* sebanyak 3 siklus. Setiap siklus dilakukan selama 5 menit dengan waktu istirahat selama 15 menit setelah siklus pertama dan kedua. Setelah siklus ketiga selesai, dilakukan pengukuran *post-test* secara langsung menggunakan kuesioner FACIT *Fatigue Scale*. Seluruh rangkaian pelaksanaan studi kasus dilakukan dalam satu kali pertemuan.

a. Responden I

Responden I mulai menjalani hemodialisa pada bulan Juli tahun 2021 dan terpasang AV *shunt* pada tangan kiri. Responden terjadwal menjalani hemodialisa setiap hari selasa dan jumat dari jam 07.30 – 12.30 WIB. Pada saat dilakukan pengkajian responden mengatakan

setelah cuci darah 4 jam badan terasa lemes. Responden juga mengatakan bahwa kelelahan yang dirasakan berkaitan dengan kebiasaan terbangun setiap satu jam pada malam hari. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa yaitu tekanan darah 158/94 mmHg, nadi 72x/mnt, suhu 35,5°C, respirasi 22 x/mnt, SpO2 98 %. Obat-obatan yang diminum rutin yaitu candesartan 8 mg 1x1, calcium carbonat 2x1, asam folat 1 mg 1x1.

b. Responden II

Responden II mulai menjalani hemodialisa pada bulan Februari tahun 2026 dan terpasang AV *shunt* pada tangan kiri. Responden terjadwal menjalani hemodialisa setiap hari selasa dan jumat dari jam 07.30 – 12.30 WIB. Pada saat dilakukan pengkajian responden mengatakan saat hemodialisa/cuci darah merasa letih dan lemes. Hasil pemeriksaan tanda-tanda vital sebelum menjalani hemodialisa yaitu tekanan darah 154/110 mmHg, nadi 88 x/mnt, suhu 36,5°C, respirasi 20 x/mnt, SpO2 99 %. Obat-obatan yang rutin diminum yaitu amlodipine 10 mg 1x1, calcium carbonat 2x1, candesartan 10 mg 1x1.

Hasil pengukuran tingkat kelelahan sebelum dilakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* menggunakan FACIT *fatigue scale* pada hari selasa, tanggal 11 Agustus 2026 sebagai berikut :

Tabel 1.1

Nilai Pre Test Kuesioner

No	Responden	Skor <i>fatigue</i>	Tingkat kelelahan
1	I	15	Kelelahan berat
2	II	12	Kelelahan berat

Berdasarkan Tabel 1.1, sebelum diberikan intervensi teknik relaksasi *slow deep breathing*, responden I memperoleh skor *Fatigue* sebesar 15 yang termasuk dalam kategori kelelahan berat. Sedangkan responden II memperoleh skor *Fatigue* sebesar 12 yang

termasuk dalam kategori kelelahan berat.

Setelah 60 menit akses hemodialisa terpasang dan kondisi responden dinyatakan stabil, dilakukan teknik relaksasi *slow deep breathing* selama 5 menit sebagai siklus pertama. Setelah siklus pertama selesai, responden diberikan waktu istirahat selama 15 menit. Selanjutnya, teknik *slow deep breathing* kembali dilakukan selama 5 menit sebagai siklus kedua, kemudian dilanjutkan dengan waktu istirahat selama 15 menit. Setelah waktu istirahat selesai, teknik *slow deep breathing* kembali dilakukan selama 5 menit sebagai siklus ketiga.

Setelah siklus ketiga selesai, dilakukan evaluasi dan pengukuran tingkat kelelahan (*post-test*) secara langsung menggunakan kuesioner FACIT *Fatigue Scale*. Dengan demikian, intervensi *slow deep breathing* dilakukan sebanyak 3 siklus dalam satu kali pertemuan.

Hasil pengukuran tingkat kelelahan setelah diberikan teknik relaksasi *slow deep breathing* menggunakan kuesioner FACIT *Fatigue Scale* pada hari Selasa, tanggal 11 Agustus 2026, disajikan sebagai berikut:

Tabel 1.2

Nilai Post Test Kuesioner

No	Responden	Skor <i>fatigue</i>	Tingkat kelelahan
1	I	23	Kelelahan sedang
2	II	26	Kelelahan sedang

Berdasarkan Tabel 1.2, setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *slow deep breathing*, responden I memperoleh skor *Fatigue* sebesar 23 yang termasuk dalam kategori kelelahan sedang. Sedangkan responden II memperoleh skor *Fatigue* sebesar

26 yang termasuk dalam kategori kelelahan sedang.

Hasil pengukuran tanda-tanda vital setelah diberikan intervensi pada responden I yaitu tekanan darah 144/86 mmHg, nadi 84 x/menit, suhu 35,5°C, frekuensi pernapasan 22 x/menit, dan SpO₂ 99%. Selama intervensi, responden I mampu mengikuti ritme pernapasan *slow deep breathing* dengan pola 3-3-6 detik. Setelah intervensi, responden I mengatakan melakukan teknik pernapasan lambat di rumah ketika merasa kelelahan.

Hasil pengukuran tanda-tanda vital setelah diberikan intervensi pada responden II yaitu tekanan darah 112/64 mmHg, nadi 70 x/menit, suhu 36,5°C, frekuensi pernapasan 22 x/menit, dan SpO₂ 99%. Selama intervensi, responden II mampu melakukan teknik *slow deep breathing* dengan pola 3-3-6 detik sesuai dengan kemampuan responden. Setelah intervensi, responden II mengatakan tidak melakukan teknik pernapasan lambat selama di rumah.

Berdasarkan hasil pengukuran tersebut, kedua responden mengalami perubahan tingkat kelelahan setelah diberikan teknik relaksasi *slow deep breathing* dalam satu kali pertemuan. Responden I mengalami peningkatan skor dari 15 menjadi 23, sedangkan responden II mengalami peningkatan skor dari 12 menjadi 26. Berdasarkan kategori yang digunakan, kedua responden mengalami perubahan tingkat kelelahan dari kategori berat menjadi kategori sedang.

Tabel 1.3

Evaluasi Sebelum dan Sesudah Intervensi

Responden	Skor <i>pre test</i>	Skor <i>post test</i>	Perubahan
I	15	23	8
II	12	26	14

Berdasarkan Tabel 1.3 menunjukkan bahwa setelah diberikan intervensi teknik relaksasi *slow deep breathing* terdapat perubahan skor kelelahan pada kedua responden. Pada responden I, sebelum diberikan intervensi diperoleh skor *Fatigue* sebesar 15 yang termasuk dalam kategori kelelahan berat. Setelah diberikan intervensi, skor *Fatigue* meningkat menjadi 23 yang termasuk dalam kategori kelelahan sedang, sehingga terjadi perubahan skor sebesar 8 poin.

Pada responden II, sebelum diberikan intervensi diperoleh skor *Fatigue* sebesar 12 yang termasuk dalam kategori kelelahan berat. Setelah diberikan intervensi, skor *Fatigue* meningkat menjadi 26 yang termasuk dalam kategori kelelahan sedang, sehingga terjadi perubahan skor sebesar 14 poin.

Dengan demikian, setelah diberikan teknik relaksasi *slow deep breathing* sebanyak 3 siklus dalam satu kali pertemuan, kedua responden mengalami perubahan tingkat kelelahan dari kategori berat menjadi kategori sedang.

I. PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil studi kasus, kedua responden merupakan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis secara rutin. Responden I berusia 35 tahun dan berjenis kelamin perempuan, sedangkan responden II berusia 37 tahun dan berjenis kelamin laki-laki. Kedua responden memiliki penyakit penyerta hipertensi dan menjalani hemodialisis dua kali dalam seminggu. Responden I telah menjalani hemodialisis selama 6 tahun, sedangkan responden II telah menjalani hemodialisis selama 7 bulan. Sebelum diberikan intervensi *slow deep breathing*, kedua responden mengalami kelelahan berat. Responden I memperoleh skor FACIT Fatigue sebesar 15, sedangkan responden II memperoleh skor sebesar 12.

Perbedaan karakteristik dan kondisi masing-masing responden dapat memengaruhi tingkat kelelahan yang dirasakan. Responden I telah menjalani hemodialisis lebih lama dibandingkan responden II. Selain itu, responden I mengatakan sering terbangun setiap satu jam pada malam hari sehingga dapat memengaruhi kualitas istirahat dan berkontribusi terhadap kelelahan. Responden II mengatakan merasa letih dan lemas selama menjalani hemodialisis. Lama menjalani hemodialisis merupakan salah satu faktor yang dapat berkaitan dengan tingkat fatigue pasien (Santoso et al., 2022). Selain itu, hipertensi yang dialami kedua responden juga dapat menjadi salah satu kondisi yang memengaruhi keadaan fisik pasien.

Pelaksanaan intervensi *slow deep breathing* pada studi kasus ini dilakukan secara intradialisis, yaitu saat responden sedang menjalani terapi hemodialisis. Intervensi dilakukan setelah 60 menit akses hemodialisis terpasang dan kondisi responden dinyatakan stabil. Sebelum intervensi dilakukan pengukuran tanda-tanda vital dan tingkat kelelahan menggunakan kuesioner FACIT Fatigue Scale. Selanjutnya, responden diposisikan semi-Fowler dan diarahkan melakukan teknik *slow deep breathing* dengan pola pernapasan 3-3-6 detik sesuai kemampuan dan kenyamanan responden. Intervensi dilakukan sebanyak 3 siklus, setiap siklus selama 5 menit, dengan waktu istirahat selama 15 menit setelah siklus pertama dan kedua. Setelah

siklus ketiga selesai, dilakukan evaluasi dan pengukuran tingkat kelelahan kembali menggunakan FACIT Fatigue Scale.

Selama pelaksanaan intervensi, kedua responden mampu mengikuti teknik *slow deep breathing* dengan baik. Responden I mampu mengikuti ritme pernapasan 3-3-6 detik dan setelah intervensi mengatakan merasa lebih rileks serta keluhan lemas berkurang. Responden II juga mampu mengikuti teknik *slow deep breathing* sesuai kemampuan dan kenyamanannya. Setelah diberikan intervensi, responden II mengatakan merasa lebih nyaman dan keluhan lelah berkurang. Hal tersebut menunjukkan adanya perubahan subjektif yang dirasakan kedua responden selama pelaksanaan intervensi secara intradialisis.

Hasil pengukuran tingkat kelelahan sebelum dan sesudah intervensi menunjukkan adanya perubahan skor pada kedua responden. Responden I mengalami peningkatan skor FACIT Fatigue dari 15 sebelum intervensi menjadi 23 setelah intervensi, sehingga terjadi perubahan sebesar 8 poin. Responden II mengalami peningkatan skor dari 12 menjadi 26, sehingga terjadi perubahan sebesar 14 poin. Pada FACIT Fatigue Scale, semakin tinggi skor menunjukkan tingkat kelelahan yang semakin ringan. Dengan demikian, peningkatan skor pada kedua responden menunjukkan adanya penurunan tingkat kelelahan setelah diberikan intervensi *slow deep breathing*.

Berdasarkan kategori tingkat kelelahan, responden I mengalami perubahan dari kategori kelelahan berat dengan skor 15 menjadi kategori kelelahan sedang dengan skor 23. Responden II juga mengalami perubahan dari kategori kelelahan berat dengan skor 12 menjadi kategori kelelahan sedang dengan skor 26. Dengan demikian, penerapan *slow deep breathing* secara intradialisis sebanyak 3 siklus dalam satu kali pertemuan menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan pada kedua responden.

Perubahan skor responden II lebih besar dibandingkan responden I. Responden I mengalami perubahan sebesar 8 poin, sedangkan responden II mengalami perubahan sebesar 14 poin. Perbedaan tersebut dapat

dipengaruhi oleh karakteristik dan kondisi masing-masing responden, seperti lama menjalani hemodialisis, kualitas tidur, kondisi fisik, penyakit penyerta, serta respons individu terhadap intervensi. Responden I memiliki keluhan sering terbangun pada malam hari yang dapat memengaruhi kualitas tidur dan berkontribusi terhadap kelelahan yang dirasakan.

Hasil studi kasus ini sejalan dengan penelitian Akbarudin dan Retnaningsih (2025) yang menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik setelah diberikan teknik pernapasan perlahan dan dalam. Penelitian tersebut menggunakan kuesioner FACIT Fatigue Scale dan menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan setelah diberikan intervensi. Hasil tersebut mendukung studi kasus ini karena sama-sama menunjukkan perubahan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik setelah diberikan teknik *slow deep breathing*.

Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian Nissa (2023) pada pasien chronic kidney disease (CKD) yang diberikan tindakan *slow deep breathing* sebanyak 4 kali sehari selama 3 pertemuan. Hasil penelitian menunjukkan adanya peningkatan skor kelelahan pada Tn. H dari skor 29 menjadi 34 berdasarkan FACIT Fatigue Scale. Peningkatan skor tersebut menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan dari kategori sedang menjadi ringan. Meskipun frekuensi dan lama pemberian intervensi berbeda dengan studi kasus ini, hasil tersebut mendukung adanya perubahan tingkat kelelahan setelah diberikan *slow deep breathing*.

Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian Hasanah dan Livana (2021) yang memberikan terapi *slow deep breathing* selama 3 hari dengan 1–3 siklus per hari. Setiap siklus dilakukan selama 5 menit dan menunjukkan adanya peningkatan skor kelelahan dari 25,79 menjadi 35,00. Hasil tersebut mendukung studi kasus ini karena peningkatan skor FACIT Fatigue menunjukkan adanya penurunan tingkat kelelahan setelah diberikan intervensi.

Penelitian Mufaj (2024) juga menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan setelah pemberian *slow deep breathing* selama 3 hari. Skor kelelahan pasien meningkat dari 22,6 menjadi 40,33. Pasien juga mengatakan merasa lebih tenang, tidak mengalami sesak napas, dan keluhan lelah semakin berkurang. Namun, pada penelitian tersebut pasien juga mendapatkan transfusi PRC dan menggunakan nasal kanul 3 L/menit, sehingga terdapat intervensi lain yang dapat memengaruhi perubahan tingkat kelelahan. Oleh karena itu, hasil penelitian tersebut dapat menjadi pendukung, tetapi tidak dapat dibandingkan secara langsung dengan studi kasus ini.

Slow deep breathing merupakan teknik pernapasan yang dilakukan secara perlahan, dalam, dan teratur. Teknik ini dapat memberikan efek relaksasi melalui stimulasi sistem saraf parasimpatik sehingga tubuh menjadi lebih rileks. *Slow deep breathing* juga dapat membantu meningkatkan ekspansi paru dan membuat otot lebih rileks sehingga dapat memberikan rasa nyaman dan membantu mengurangi persepsi kelelahan yang dirasakan pasien (Pertiwi & Prihati, 2020).

Hasil studi kasus ini juga sejalan dengan penelitian Jafar (2019) yang menunjukkan bahwa teknik pernapasan dalam dan perlahan dapat diterapkan pada pasien yang mengalami kelelahan. Teknik dilakukan secara perlahan dan teratur sehingga dapat memberikan efek relaksasi dan meningkatkan kenyamanan pasien.

Berdasarkan hasil studi kasus, penerapan *slow deep breathing* secara intradialis menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan pada kedua responden. Responden I mengalami peningkatan skor FACIT Fatigue dari 15 menjadi 23, sedangkan responden II meningkat dari 12 menjadi 26. Berdasarkan kategori, kedua responden mengalami perubahan dari kelelahan berat menjadi kelelahan sedang. Dengan demikian, setelah diberikan *slow deep breathing* sebanyak 3 siklus dalam satu kali pertemuan, terjadi penurunan tingkat kelelahan pada kedua responden. Namun, hasil studi kasus ini hanya menggambarkan perubahan pada dua responden dalam

satu kali pertemuan sehingga belum dapat digunakan untuk menyimpulkan efektivitas *slow deep breathing* secara umum pada seluruh pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

J. KETERBATASAN STUDI KASUS

Keterbatasan studi kasus ini adalah pada saat pelaksanaan intervensi *slow deep breathing*, posisi responden berada berdekatan dan berhadapan dengan pasien lain, sehingga kondisi lingkungan dapat mengganggu konsentrasi responden selama melakukan intervensi. Selain itu, selama pelaksanaan intervensi hanya satu tangan yang dapat diletakkan di atas abdomen karena tangan kiri responden terpasang AV shunt sebagai akses hemodialisis. Keterbatasan lainnya adalah konsistensi ritme pernapasan *slow deep breathing* dengan pola 3-3-6 detik yang disesuaikan dengan kemampuan dan kenyamanan masing-masing responden. Kondisi tersebut dapat menyebabkan pelaksanaan ritme pernapasan tidak sepenuhnya sama pada setiap responden.

K. KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Penerapan intervensi *slow deep breathing* terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan pada kedua responden. Hasil evaluasi menggunakan kuesioner FACIT-Fatigue Scale menunjukkan bahwa sebelum diberikan intervensi, skor kelelahan responden I adalah 15 dan responden II adalah 12. Setelah diberikan intervensi *slow deep breathing* sebanyak satu kali pertemuan dengan 3 siklus, skor responden I meningkat menjadi 23 dan responden II menjadi 26. Berdasarkan kategori skor, kedua responden mengalami perubahan tingkat kelelahan dari kategori berat menjadi sedang.

Dengan demikian, penerapan *slow deep breathing* menunjukkan adanya perubahan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

2. Saran

a. Bagi STIKES Wira Husada Yogyakarta

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan referensi ilmiah dalam bidang keperawatan, khususnya mengenai penerapan *slow deep breathing* sebagai salah satu intervensi nonfarmakologi untuk membantu menurunkan tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

b. Bagi Pasien Hemodialisa

Penerapan *slow deep breathing* diharapkan dapat memberikan efek relaksasi, meningkatkan kenyamanan, dan membantu mengurangi tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

c. Bagi Perawat RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi tambahan pengetahuan dan salah satu alternatif intervensi nonfarmakologi bagi perawat dalam membantu meningkatkan kenyamanan serta mengurangi tingkat kelelahan

pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis.

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan penelitian mengenai penerapan *slow deep breathing* terhadap tingkat kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis dengan jumlah responden yang lebih banyak, waktu dan frekuensi intervensi yang lebih panjang, serta desain penelitian yang sesuai.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama, N. Z., Kusumajaya, H., & Fitri, N. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien gagal ginjal kronis. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6 (1), 109.
<https://doi.org/10.37287/jppp.v6i1.1919>
- Akbarudin, M. K., & Retnaningsih, D. (2025). Penerapan *slow deep breathing* terhadap kelelahan (*fatigue*) pada pasien gagal ginjal kronik di ruang hemodialisa. *Jurnal Ilmu Kesehatan*, 2(1), 17–23.
<https://doi.org/10.63425/ljhs.v2i1.55>
- Antoro, B., Erwin, T., & Sabtiani, Y. (2021). *Deep breathing* berpengaruh terhadap tingkat kelelahan pada pasien hemodialisis. *Jurnal Keperawatan*, 13(2), 499–506.
- Bello, A. K., et al. (2022). Epidemiology of haemodialysis outcomes. *Nature Reviews Nephrology*, 18, 378–395.
- Hasanah, U., & Livina. (2021). *Slow deep breathing* berpengaruh terhadap *fatigue* pada pasien dengan gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis. *Jurnal Ilmiah Permas STIKES Kendal*, 11(1), 1–8.
- Maesaroh, M., Waluyo, A., & Jumaiyah, W. (2019). Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya *fatigue* pada pasien hemodialisis. *Jurnal Universitas Muhammadiyah Jakarta*, 10, 91–99.
- Mufaj, E. N., Fitri, S. U. R., & Pebrianti, S. (2024). Penerapan *slow deep breathing* untuk menurunkan keletihan pada pasien penyakit ginjal kronis: Studi kasus. *Jurnal Medika Nusantara*, 2(3), 63–76.
<https://doi.org/10.59680/medika.v2i3.1220>
- Muliani, R., Siti Jundiah, R., Nur Intan, H. H. K., Megawati, S. W., & Mohd Said, F. Binti. (2021). Adherence Of Self-Care Management Among Hemodialysis Patients. *Malaysian Journal Of Nursing*, <https://doi.org/10.31674/Mjn.2021.V12i03.007> 12(3), 55–63.

- Nissa, O. K., Sulistyawati, R. A., & Waluyo. (2023). Pengaruh pernapasan dalam secara lambat terhadap penurunan tingkat kelelahan pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) di Ruang Melati Timur RSUD dr. Soehadi Prijonegoro. *Universitas Kusuma Husada*, 29, 1–11. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/4588/>
- Nur Aini, D., & Arifianto. (2024). Faktor-faktor yang berhubungan dengan penerimaan diri pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal*, 14(4), 1343–1350.
- Nursalam. (2017). *Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis* (Edisi 4). Salemba Medika.
- Nurmawati, E & Vioneery, D. (2024). Penerapan Slow Deep Breathing Menurunkan Tingkat Fatigue Pada Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) Yang Menjalani Hemodialisa Di RS PKU Aisyiyah Boyolali. <https://eprints.ukh.ac.id/id/eprint/6518/1/NAS PUB.pdf>
- Pertiwi, R. A., & Prihati, D. R. (2020). Penerapan *slow deep breathing* untuk menurunkan kelelahan pada pasien gagal ginjal kronik. *Jurnal Manajemen Asuhan Keperawatan*, 4(1), 14–19.
- Pirmaari, A. (2017). *Teknik relaksasi slow deep breathing*. Program Studi Profesi Ners Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta.
- Putri, D. M. P., & Amalia, R. N. (2019). *Terapi komplementer: Konsep dan aplikasi dalam keperawatan*. PT Pustaka Baru.
- Putri, S. I., Dewi, T. K., & Ludiana. (2023). Penerapan *slow deep breathing* terhadap kelelahan (*fatigue*) pada pasien gagal ginjal kronik di ruang HD RSUD Jendral Ahmad Yani Metro Tahun 2022. *Jurnal Cendikia Muda*, 9(1), 96–104. <https://doi.org/10.33023/jikep.v9i1.1426>
- Prastiwi, F. (2021). Analisis Faktor Yang Berhubungan Dengan Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis Di RSU Yarsi Pontianak. Magister Thesis, <https://Repository.Ub.Ac.Id/Id/Eprint/184615/> Universitas

Brawijaya.

- Sihombing, J. P., Hakim, L., ... Irijanto, F. (2016). Validasi kuesioner skala kelelahan FACIT versi Bahasa Indonesia pada pasien penyakit ginjal kronis (PGK) dengan hemodialisis rutin. *Jurnal Farmasi Klinik Indonesia*, 5(4), 231–237. <https://doi.org/10.15416/ijcp.2016.5.4.231>
- SKI. (2023). *Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Syuryani, N., Arman, E., & Putri, G. E. (2021). Perbedaan kadar ureum sebelum dan sesudah hemodialisa pada penderita gagal ginjal kronik. *Jurnal Kesehatan Saintika Meditory*, 4(2), 117.
- Santoso, D., Sawiji, S., Oktantri, H., & Septiwi, C. (2022). Faktor-faktor yang berhubungan dengan *fatigue* pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD Dr. Soedirman Kebumen. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Keperawatan*, 18(1), 60–70. <https://doi.org/10.26753/jikk.v18i1.799>
- World Health Organization. (2020). *The World Health Organization: Global Kidney Disease Report*

LAMPIRAN

Lampiran 1 Jadwal Penelitian

[illegible]

Lampiran 2 Surat Permohonan Menjadi Responden

SURAT PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth, Bapak/Ibu Calon responden

Di Ruang HD I Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Dengan hormat,

Bersama ini saya mahasiswi Program Profesi Ners STIKES
Wira Husada Yogyakarta :

Nama : Febrike Rambu Wasak Lodang

Nim : PN251116

Akan melakukan penelitian dengan judul “Penerapan *Slow Deep Breathing* Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang HD I Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

Mengingat hal tersebut, saya mengharapkan Bapak/Ibu/Sdra dapat bersedia menjadi responden dan mengisi kuesioner yang telah kami persiapkan. Kami menjamin kerahasiaan semua informasi yang diberikan dan data yang diperoleh akan digunakan hanya untuk tujuan penelitian.

Demikian atas perhatian dan kesediaan Bapak/Ibu/Sdra/ saya ucapkan terima kasih.

Klaten ,.....2026

Hormat saya

(Febrike Rambu Wasak Lodang)

Lampiran 3. Surat persetujuan menjadi responden

SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bersedia untuk berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta.

Nama :

Jenis kelamin :

Alamat :

Dengan judul penelitian “*Case Report* Penerapan Slow Deep Breathing terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten”.

Surat persetujuan menjadi responden ini saya setuju dengan ikhlas tanpa adanya unsur paksaan

Klaten ,.....2026

Responden

(.....)

Lampiran 4. Lembar Kuesioner

LEMBAR KUESIONER

Functional Assesment of Chronic Illnes Therapy (FACIT)

Fatigue Scale

PETUNJUK PENGISIAN

1. Bacalah setiap pertanyaan dengan teliti
2. Pilih satu jawaban yang paling sesuai dengan apa yang anda rasakan dan sesuai dengan yang anda alami, dengan memberi tanda (v) pada kolom yang telah disediakan.
3. Periksa kembali jawaban yang anda pilih, pastikan semua pertanyaan sudah terjawab.

No	Pertanyaan	Tidak sama sekali	Sedikit	Sedang	Cukup banyak	Sangat banyak
1	Saya merasa letih					
2	Seluruh tubuh saya terasa lemah					
3	Saya merasa lesu					
4	Saya merasa lelah					
5	Saya kesulitan memulai sesuatu karena saya lelah					
6	Saya kesulitan menyelesaikan sesuatu karena saya lelah					
7	Saya memiliki Tenaga					

8	Saya dapat melakukan aktivitas seperti Biasa					
9	Saya perlu tidur di siang hari					
10	Saya tidak sanggup makan karena terlalu lelah					
11	Saya memerlukan bantuan melakukan aktivitas seperti biasa					
12	Saya kecewa dan kesal karena terlalu lelah untuk melakukan hal-hal yang ingin saya Lakukan					
13	Saya harus membatasi aktivitas sosial saya karena saya Lelah					

Interpretasi hasil penjumlahan yaitu

≤ 17 adalah kelelahan berat

18 sampai dengan 30 adalah kelelahan sedang

≥ 31 adalah kelelahan ringan.

Lampiran 5. SPO Slow Deep Breathing

Pengertian *Slow Deep Breathing* merupakan tindakan yang disadari untuk mengatur pernapasan secara dalam dan lambat yang dapat menimbulkan efek relaksasi.

Tujuan *Slow deep breathing* meliputi mengurangi nyeri, mengurangi kelelahan, memberikan relaksasi otot-otot tubuh, mengurangi kecemasan.

Prosedur slow deep breathing

a. Tahap pra interaksi

1. Mengumpulkan data informasi tentang klien
2. Menciptakan lingkungan yang nyaman
3. Mengukur vital sign

b. Tahap orientasi

1. Memberikan salam kepada klien
2. Memperkenalkan diri
3. Menjelaskan prosedur dan tujuan tindakan
4. Menanyakan persetujuan klien
5. Melakukan kontrak waktu dan tempat

c. Tahap kerja

Pelaksanaan terapi *Slow Deep Breathing* dilakukan saat pasien menjalani hemodialisis (intra-HD), yaitu sekitar 30–60 menit setelah proses hemodialisis dimulai ketika kondisi pasien dalam keadaan stabil.

Langkah- langkah *Slow Deep Breathing*

1. Mengatur klien posisi semifowler
2. Menganjurkan klien meletakkan salah satu tangan (tidak terpasang av shunt) di atas abdomen
3. Menganjurkan klien menarik napas selama 3 detik melalui hidung, rasakan perut mengembang

4. Mengajarkan klien menahan napas selama 3 detik
5. Mengajarkan klien mengerutkan bibir dan menghembuskan napas melalui mulut secara perlahan selama 6 detik
6. Mengulangi langkah 1 sampai 5 selama 10 - 15 menit
7. Melakukan terapi *SDB* dengan frekuensi 3 kali sehari

d. Tahap terminasi

1. Melakukan observasi respon klien
2. Melakukan evaluasi tindakan
3. Menyampaikan rencana tindak lanjut

e. Evaluasi

1. Pasien mampu mengikuti latihan Slow Deep Breathing sesuai prosedur selama 10–15 menit.
2. Pasien tampak lebih rileks dengan pola napas lebih teratur.
3. Tingkat kelelahan dievaluasi menggunakan kuesioner FACIT-Fatigue (post-test).
4. Membandingkan hasil pre-test dan post-test untuk mengetahui perubahan tingkat kelelahan pasien.
5. Mendokumentasikan hasil evaluasi pada lembar observasi

Lampiran 6. Lembar Observasi

Rentang	Nomor	Reserve	-/	Response	Item
score	Item	Item	+	Item	score
0-52	1		-		=
	2		-		=
	3		-		=
	4		-		=
	5		-		=
	6		-		=
	7		+		=
	8		+		=
	9		-		=
	10		-		=
	11		-		=
	12		-		=
	13		-		=

Jumlah=

Lampiran 7 Surat Permohonan Studi Pendahuluan



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 480/Kep S1/STIKES-WHY/Skripsi/VII/2026
Lamp. : -
Hal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Di Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum **Program Studi Pendidikan Profesi Ners** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta, Mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon pengajuan ijin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners TA 2025/2026 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus sebagai berikut:

NIM : PN251116
Nama : FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG
Judul : Case Report: Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 20 Juli 2026



Yuli Ernawati S.Kep., Ns., M.Kep.

Lampiran 8 Ethical Clearance



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
 Jalan KRT Dr. Soeradji Tirtonegoro Nomor 1
 Klaten, Jawa Tengah 57424
 (0272) 321020
<https://www.rsupsoeradji.id>

KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"

No.DP.04.03/D.XXVI.10.6/14511/2026

Protokol penelitian versi 1 yang diusulkan oleh :
The research protocol proposed by

Peneliti utama : Febrike Rambu Wasak Lodang
Principal In Investigator

Nama Institusi : STIKES WIRA HUSADA
 YOGYAKARTA

Name of the Institution

Dengan judul:
Title

**"CASE REPORT : PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT
 KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL GINJALKRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI
 RUANGHEMODIALISA I RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN"**

*"Case Report: The Application of Slow Deep Breathing to Reduce Fatigue Levels in Chronic Kidney Failure Patients
 Undergoing Hemodialysis at Hemodialysis Unit I, Dr. Soeradji Tirtonegoro General Hospital, Klaten"*

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 04 Agustus 2026 sampai dengan tanggal 04 Agustus 2027.

This declaration of ethics applies during the period August 04, 2026 until August 04, 2027.



August 04, 2026
 Chairperson,

Agus Suharto, S.Kep.,Ns.,MARS

Lampiran 9 Surat Izin Penelitian



**SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN (STIKES)
WIRA HUSADA YOGYAKARTA**
(SCHOOL OF HEALTH SCIENCES WIRA HUSADA YOGYAKARTA)

SK Menteri Pendidikan Nasional NO. 74/D/O/2002
Jl. Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta. Tlp. (0274) 485110; 485113
Home page: www.stikeswirahusada.ac.id e-mail: info@stikeswirahusada.ac.id

No : 507/Kep SI-Ners/STIKES-WHY/KIAN/VII/2026

Lamp: Satu Usulan Penelitian

Hal : Permohonan Izin penelitian

Kepada Yth.:

Direktur Utama RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

di

Tempat

Dengan hormat,

Sesuai dengan Kurikulum **Program Studi Pendidikan Profesi Ners** Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta, Mahasiswa Profesi Ners diwajibkan untuk menyusun Karya Ilmiah Akhir Ners (KIAN). Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon pengajuan ijin penelitian/pengambilan kasus untuk tugas akhir Mahasiswa Ners TA 2025/2026 di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten. Adapun mahasiswa kami yang akan mengambil kasus sebagai berikut:

Nama	: FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG
NIM	: PN251116
Judul	: Case Report: Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Pembimbing	: Antok Nurwidi Antara, S.Kep., Ns., M.Kep Haris Joko Prasetyo, S.Kep., Ns
Lokasi Penelitian	: RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten

Bersama ini kami lampirkan proposal penelitian yang telah diseminarkan dan direvisi atas nama mahasiswa tersebut. Demikian, atas perhatian serta kerjasama yang baik kami ucapkan terima kasih.

Yogyakarta, 31 Juli 2026

Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners



Yuli Ratnawati, S.Kep., Ns., M.Kep

Lampiran 10 Surat Balasan



Kementerian Kesehatan
Direktorat Jenderal Kesehatan Lanjutan
 RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
 Jalan ERT Dr Soeradji Tirtonegoro Nomor 1
 Klaten, Jawa Tengah 57424
 (0272) 321020
<https://www.rsupsoeradiji.id>

Nomor : DP.04.03/D.XXI/9788/2026
 Sifat : Biasa
 Hal : Izin Penelitian

6 Agustus 2026

Yth. Ketua Program Studi Pendidikan Profesi Ners
 Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) Wira Husada Yogyakarta
 Jalan Babarsari, Glendongan, Tambak Bayan, Depok, Sleman, Yogyakarta

Menindaklanjuti surat Saudara, nomor: 507/Kep S1-Ners/STIKES-WHY/KIAN/VII/2026, perihal permohonan izin penelitian a.n. Febrike Rambu Wasak Lodang dengan judul *case report: Penerapan Slow Deep Breathing Terhadap Penurunan Tingkat Kelelahan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Ruang Hemodialisa I RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten*, dengan ini kami memberikan izin kepada peneliti untuk melaksanakan penelitian tersebut di lingkungan RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten.

Selanjutnya, peneliti wajib memenuhi ketentuan sebagai berikut:

1. Menaati seluruh peraturan dan tata tertib yang berlaku, termasuk regulasi pelaksanaan penelitian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
2. Melaksanakan penelitian dan/atau pengambilan data sesuai dengan protokol dan judul penelitian yang telah disetujui;
3. Mempresentasikan hasil penelitian di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
4. Menyerahkan laporan hasil penelitian dan/atau naskah publikasi dalam bentuk hard copy, soft copy, serta bukti publikasi pada jurnal nasional dan/atau internasional kepada Kepala *Clinical Research Unit and Innovation* (CRUI) RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten;
5. Menetapkan bahwa hasil penelitian yang dilaksanakan di RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten menjadi khasanah ilmiah rumah sakit dan dapat dipublikasikan melalui media internal rumah sakit;
6. Menanggung seluruh biaya yang timbul sebagai akibat dari pelaksanaan penelitian ini.

Demikian izin penelitian ini kami sampaikan. Atas perhatian dan kerja sama yang baik, kami mengucapkan terima kasih.

a.n. Direktur Utama

Direktur Sumber Daya Manusia, Pendidikan
 dan Penelitian RSUP dr. Soeradji Tirtonegoro
 Klaten



dr. Cahya Dewi Satria, Sp.A(K), M.Kes.
 NIP. 197402082008122002

Kementerian Kesehatan tidak menerima suap dan/atau gratifikasi dalam bentuk apapun. Jika terdapat potensi suap atau gratifikasi silahkan laporkan melalui HALO KEMENKES 1500567 dan <https://wbs.kemkes.go.id>. Untuk verifikasi keaslian tanda tangan elektronik, silahkan unggah dokumen pada laman <https://te.kominfo.go.id/verifyPDF>.



Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan sertifikat elektronik yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSrE), Badan Siber dan Sandi Negara (BSSN).

Lampiran 11 Implementation of Agreement

IMPLEMENTATION of AGREEMENT

ANTARA

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
WIRA HUSADA YOGYAKARTA
Jalan Babarsari, Caturtunggal Depok Sleman Yogyakarta 55281

DENGAN

RSUP DR. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN

TENTANG
PELAKSANAAN KEGIATAN TRI DHARMA PERGURUAN TINGGI

No. 555 /STIKES-WH/KP/1/2026

No.

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
Jabatan : Ketua Program Studi Keperawatan S1 dan Ners
Instansi : STIKES Wira Husada Yogyakarta
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di Program Studi Keperawatan Program Sarjana dan Pendidikan Profesi Ners STIKES Wira Husada Yogyakarta, selanjutnya disebut PIHAK PERTAMA.

Nama : Tofik Hidayat S. Kep., Ns
Jabatan : Kepala Ruangan Hemodialisa
Instansi : RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten
Sebagai pihak yang bertanggung jawab di RSUP Dr. Soeradji Tirtonegoro Klaten, selanjutnya disebut PIHAK KEDUA.

Menerangkan bahwa PIHAK KESATU dan PIHAK KEDUA yang kemudian disebut sebagai PARA PIHAK telah sepakat untuk melaksanakan Rancangan Pelaksanaan Kegiatan atau *Implementation of Arrangement* (IA) berdasarkan Nota Kesepahaman yang telah disepakati PARA PIHAK berupa kegiatan penelitian mahasiswa dalam rangka pelaksanaan penyelenggaraan Tri Dharma Perguruan Tinggi dengan ketentuan sebagai berikut:

A. Kegiatan Tri Dharma Perguruan Tinggi 1

1	Dosen/Mata Kuliah	: Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep (Pihak Pertama) Antok Nurwidi Antara, S. Kep., Ns., M. Kep (Pembimbing I) Haris Joko Prasetyo, S. Kep., Ns (Pembimbing II) : Febrike Rambu Wasak Lodang (Mahasiswa)
2	Waktu	: Juni - Agustus 2026
3	Kalender Akademik	: Semester Genap TA 2025/2026
4	Penilaian	: Pemberian data pelaksanaan penelitian dilakukan sesuai kebutuhan

B. Jadwal penelitian berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK

C. Seluruh biaya yang dikeluarkan akibat dari Rancangan Pelaksanaan Kegiatan ini menjadi tanggung jawab masing-masing PIHAK atau berdasarkan kesepakatan PARA PIHAK sesuai ketentuan yang berlaku.

D. Apabila timbul perselisihan dalam pelaksanaan pekerjaan maka penyelesaiannya akan dilakukan secara musyawarah mufakat.

Tanggal 20 Agustus 2026



Tofik Hidayat S. Kep., Ns
NIP. 19781212193031002

Tanggal 21 Agustus 2026

PIHAK PERTAMA,

Yuli Ernawati, S. Kep., Ns., M. Kep
NIDN : 0522088002

Mengetahui,
Ketua STIKES Wira Husada Yogyakarta

Dr. Dra. Ning Rintiswati, M. Kes

Lampiran 12 Turnitin

CEK TURNITIN_FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG_04 SEPTEMBER.docx

ORIGINALITY REPORT

29%
SIMILARITY INDEX

PRIMARY SOURCES

1	repository.stikeswirahusada.ac.id Internet	584 words — 13%
2	www.jurnal.akperdharmawacana.ac.id Internet	83 words — 2%
3	proceeding.unisayogya.ac.id Internet	63 words — 1%
4	repository.umkla.ac.id Internet	63 words — 1%
5	journal.stikeskendal.ac.id Internet	61 words — 1%
6	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet	34 words — 1%
7	repository.stikesrspadgs.ac.id Internet	34 words — 1%
8	digilib.uns.ac.id Internet	27 words — 1%
9	text-id.123dok.com Internet	21 words — < 1%
10	repository.bku.ac.id Internet	20 words — < 1%
11	eprints.poltekkesjogja.ac.id Internet	19 words — < 1%
12	repo.poltekkes-surabaya.ac.id Internet	19 words — < 1%

Acc

SUBMITTER

NAMA : FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG
NIM : PM251116
OPERATOR : ANIR PRAYO S. *SA*
04/09



**LEMBAR PENGESAHAN
CEK PLAGIASI**

NAMA / NIM	FEBRIKE RAMBU WASAK LODANG / PN.25.11.16	
JUDUL SKRIPSI / TUGAS AKHIR	CASE REPORT : PENERAPAN SLOW DEEP BREATHING TERHADAP PENURUNAN TINGKAT KELELAHAN PADA PASIEN GAGAL GINJAL KRONIK YANG MENJALANI HEMODIALISA DI RUANG HEMODIALISA 1 RSUP Dr. SOERADJI TIRTONEGORO KLATEN	
1. CEK PERTAMA		
Tanggal Masuk / Selesai	02 SEPTEMBER 2026	02 SEPTEMBER 2026
Hasil	Plagiasi 55%	
2. CEK KEDUA		
Tanggal Masuk / Selesai	04 SEPTEMBER 2026	04 SEPTEMBER 2026
Hasil	Plagiasi 29% (ACC)	
3. CEK KETIGA		
Tanggal Masuk / Selesai		
Hasil		

Mengetahui,

Operator Turnitin

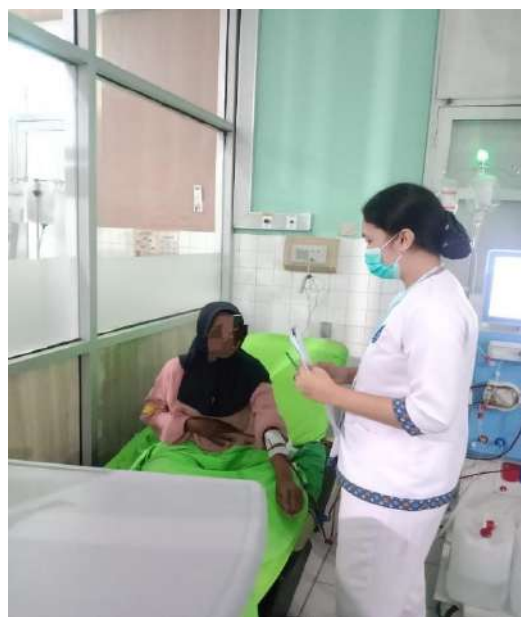
Alit Priyo Samekto, SIP.

Lampiran Dokumentasi 13

Pre-Test subjek 1



Intervensi subjek 1



***Pemberian Intervensi slow Deep Breathing Di Rsup Dr. Soeradji Tirtonegoro
Klaten Pada Tanggal 11 Agustus 2026***

Pre-Test subjek 2



Intervensi subjek 2

