

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERKEMIHAN GAGAL GINJAL KRONIK ON
HEMODIALISA TELAAH PEMBATASAN CAIRAN
DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH BANDUNG**

KARYA ILMIAH AKHIR KOMPREHENSIF



Oleh:

WINY ANGGRAENI

NIM. 402021076

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS 'AISYIYAH BANDUNG

2022

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERKEMIHAN GAGAL GINJAL KRONIK ON
HEMODIALISA TELAHAH PEMBATAHAN CAIRAN
DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH BANDUNG
KARYA ILMIAH AKHIR KOMPREHENSIF**

*Diajukan untuk Menyelesaikan Pendidikan Program Studi Profesi Ners Fakultas
Kesehatan Universitas 'Aisyiyah Bandung*



Oleh:

WINY ANGGRAENI

NIM. 402021076

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN PROFESI NERS
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS 'AISYIYAH BANDUNG
2022**

LEMBAR PERSETUJUAN

WINY ANGGRAENI

NIM. 402021076

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERKEMIHAN GAGAL GINJAL KRONIK ON
HEMODIALISA TELAAH PEMBATASAN CAIRAN
DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH BANDUNG**

Karya Ilmiah Akhir Komprehensif ini Telah Disetujui untuk

Dipertahankan Pada Ujian Sidang Karya Ilmiah Akhir

Tanggal 20 Juni 2022

Oleh :

Dosen Pembimbing



Santy Sanusi, S.Kep.,Ners.,M.Kep

NPP. 2001141070010

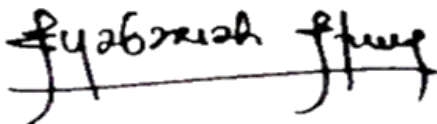
LEMBAR PENGESAHAN

Yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan bahwa Karya Ilmiah Akhir
Komprehensif yang berjudul :
**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN DENGAN GANGGUAN
SISTEM PERKEMIHAN GAGAL GINJAL KRONIK ON
HEMODIALISA TELAAH PEMBATASAN CAIRAN
DI RUANG HEMODIALISA RUMAH SAKIT
MUHAMMADIYAH BANDUNG**

Disusun Oleh :
**WINY ANGGRAENI
NIM.402021076**

Telah disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Sidang Karya Ilmiah
Akhir Program Studi Pendidikan Profesi Ners Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas 'Aisyiyah Bandung
Dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima
Bandung, 20 Juni 2022

Penguji I



Dr. Sitti Syabariyah, M.Biomed

Penguji II



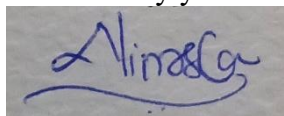
Sajodin, S.Kep.,Ners.,M.AIFO

Dosen Pembimbing



Santy Sanusi, S.Kep.,Ners.,M.Kep

Diketahui oleh
Ketua Program Studi Pendidikan Profesi
Ners
Universitas 'Aisyiyah Bandung



Nina Gartika, S.Kp.,M.Kep

SURAT PERNYATAAN ORISINALITAS

SURAT PERNYATAAN

Saya yang bertandatangan di bawah ini :

Nama Mahasiswa : Winy Anggraeni
NIM : 402021076
Program Studi : Profesi Ners

Dengan ini menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiarisme atau penjiplakan/ pengambilan karangan, pendapat atau karya orang lain dalam penulisan Karya Ilmiah Akhir Komprehensif yang berjudul :

**“Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem
Perkemihan Gagal Ginjal Kronis On Hemodialisa
Telaah Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa
Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”**

Apabila suatu saat nanti saya terbukti melakukan plagiarisme, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan kesadaran sendiri dan tidak atas tekanan ataupun paksaan dari pihak manapun demi menegakkan integritas akademik di institusi ini.

Bandung, Juli 2022

Yang membuat pernyataan,



**SURAT PERNYATAAN KESEDIAAN
PUBLIKASI KARYA ILMIAH**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Winy Anggraeni

NIM : 402021076

Program Studi : Profesi Ners

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, saya menyetujui untuk memberikan kepada Universitas 'Aisyiyah Bandung Hak Bebas Royalti Noneksklusif (*Non-exclusive Royalty-Free Right*) atas karya ilmiah akhir saya yang berjudul :

“Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan Gagal Ginjal Kronik On Hemodialisa Telaah Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”

Hak bebas Royalti Noneksklusif ini, Universitas 'Aisyiyah Bandung berhak menyimpan, mengalihkan dalam bentuk media lain, mengelolanya dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis / pencipta

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Bandung, Juli 2022

Yang Menyatakan,



Winy Anggraeni

Mengetahui,

Tim Pembimbing

Nama

Santy Sanusi, S.Kp.,M.Kep

Tanda Tangan



MOTTO

... إِنَّ اللَّهَ لَا يُغَيِّرُ مَا بِقَوْمٍ حَتَّىٰ يُغَيِّرُوا مَا بِأَنفُسِهِمْ ۗ وَإِذَا أَرَادَ اللَّهُ بِقَوْمٍ سُوءًا فَلَا مَرَدَّ لَهُ ۗ ...

“...Sesungguhnya Allah tidak akan mengubah keadaan suatu kaum sebelum mereka mengubah keadaan mereka sendiri...”.

(Q.S. Ar-Ra'd: 11)

قَالَ رَسُولُ اللَّهِ صَلَّى اللَّهُ عَلَيْهِ وَسَلَّمَ مَا مِنْ عَبْدٍ مُسْلِمٍ يَدْعُو لِأَخِيهِ بِظَهْرِ الْغَيْبِ إِلَّا قَالَ الْمَلَكُ وَلَكَ بِمِثْلِ

“...Rasulullah shallallahu 'alaihi wasallam bersabda: Tidak ada seorang muslim pun yang mendoakan kebaikan bagi saudaranya (sesama muslim) yang berjauhan, melainkan malaikat akan mendoakannya pula: Dan bagimu kebaikan yang sama”.

(HR. Muslim No.4912)

PERSEMBAHAN

Karya ilmiah ahir komprehensif ini saya persembahkan sebagai bukti perjuangan dalam mencari ilmu di jalan Allah SWT, yang sampai saat ini masih memberikan kasih sayang-Nya dan memberikan kesempatan hidup untuk terus beribadah. Mamah dan Bapak, karya ilmiah akhir komprehensif ini saya dedikasikan untuk kalian yang telah berjuang dalam memberikan pendidikan terbaik untuk saya, terima kasih untuk segala perjuangan, doa, semangat dan motivasinya. Tak lupa kepada seluruh keluarga besar saya terima kasih karena senantiasa mendoakan saya. Dosen pembimbing dan seluruh dosen tercinta terima kasih atas bimbingan dan ilmu yang telah diberikan, walaupun skripsi ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk teman-teman dekatku, sekelasku dan angkatan 2017 terima kasih telah berjuang sampai titik ini, semoga kita semua menjadi insan yang berilmu dan bermanfaat untuk sesama. Terima kasih atas segala ilmu, pengalaman dan pelajaran hidup yang saya dapat selama mengenyam pendidikan keperawatan.

Winy Anggraeni, 2022

Universitas 'Aisyiyah Bandung

KATA PENGANTAR



Alhamdulillah rabbi ‘alamin puji syukur kepada Allah SWT yang selalu melimpahkan kasih dan sayangNya kepada kita semua khususnya kepada penulis serta selalu memberikan hidayah dan inayahnya sehingga saya dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir komprehensif (KIAK) tepat pada waktunya. Sholawat dan salam semoga selalu tercurah limpahkan kepada nabi besar kita, Nabi Muhammad SAW. Karya ilmiah akhir komprehensif (KIAK) ini berisi keseluruhan informasi mengenai “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan Gangguan Sistem Perkemihan Gagal Ginjal Kronik On Hemodialisa Telaah Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung”. Dalam penyusunannya pun saya mendapatkan beberapa hambatan, namun berkat bantuan dari berbagai pihak saya dapat menyelesaikan skripsi penelitian dengan cukup baik. Untuk itu, saya mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Ns. Tia Setiawati, S.Kep.,M.Kep.,Ns.,Sp.Kep.An selaku Rektor Universitas ‘Aisyiah Bandung dan pembimbing akademik yang selalu memberi motivasi serta menginspirasi saya sejak semester pertama sampai saat ini.
2. Ns. Popi Aisyiah selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas ‘Aisyiah Bandung.
3. Ns. Nina Gartika, S.Kp.,M.Kep selaku Kepala Program Studi Pendidikan Profesi Ners Universitas ‘Aisyiah Bandung.
4. Ns. Riandi Alfin, S.Kep.,M.Kep selaku koordinator Profesi Ners.

5. Ns. Santy Sanusi, M.Kep selaku dosen pembimbing utama yang selalu memberikan bimbingan, pengarahan, memotivasi dan mendorong saya selama penyelesaian skripsi.
6. Dr. Sitti Syabariyah, M.Biomed selaku dosen penguji I seminar hasil ujian karya ilmiah akhir komprehensif yang telah menguji dan memberikan banyak masukan dan arahan dalam karya ilmiah akhir saya.
7. Mamah Siti Juawariyah, Bapak Dadang Yusuf dan adik Tazkia Winda Ramadani serta keluarga besar Ibu Cocoh dan Mbah Jarwo yang selalu mendoakan, mendukung dan memberikan motivasi serta semangat kepada saya dalam menyelesaikan pendidikan profesi ners.
8. Bibi saya Rika Kartika Graham yang telah membiayai kuliah keperawatan dari pendidikan sarjana keperawatan sampai pendidikan profesi ners.
9. Para sahabat Nurasyifa, Rika Meliasari, Siti Amanah, Utami Maharani dan Wulan Dari yang telah membantu saya dan penyusunan dan penyelesaian karya ilmiah akhir komprehensif ini.
10. Teman-teman yang sedosen pembimbing Wida Ningsih, Sophie Amalia dan Pak Aris Muji Pamungkas yang selalu menemani dari awal, membantu dalam pengajuan persyaratan sidang sampai menyelesaikan pendidikan profesi ners dengan baik dan tepat waktu.
11. Semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan karya ilmiah akhir komprehensif saya dan tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Bandung, April 2022

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Winy Anggraeni'. The signature is stylized and somewhat cursive, with the 'W' being particularly prominent.

Winy Anggraeni

ABSTRAK

Winy Anggraeni

402021076

Asuhan Keperawatan Pada Klien Dengan GGK On Hemodialisa Telaah Pembatasan Cairan Di Ruang Hemodialisa Rumah Sakit Muhammadiyah Bandung

V; 2022; 84 halaman; 12 tabel

Ginjal merupakan salah satu organ di dalam tubuh yang memiliki fungsi mengekskresikan produk sisa metabolisme, mengontrol sekresi hormon aldosteron dan ADH dalam mengatur jumlah cairan tubuh serta mengatur metabolisme ion dan vitamin D. Namun, apabila ginjal mengalami kerusakan secara irreversibel, progresif dengan penurunan fungsi ginjal dapat mengakibatkan terjadinya kegagalan tubuh dalam mempertahankan keseimbangan metabolik, cairan serta elektrolit dapat menyebabkan terjadinya masalah kesehatan salah satunya adalah peningkatan cairan tubuh/hipervolemia. Tujuan studi kasus dalam karya ilmiah akhir ini adalah melaksanakan asuhan keperawatan pada klien GGK on hemodialisa telaah pembatasan cairan. Karya ilmiah ini menggunakan pendekatan deskriptif. Partisipan yang digunakan adalah 3 klien dengan diagnosa medik GGK tahap akhir dengan masalah hipervolemia. Data dikumpulkan melalui hasil wawancara, observasi dan dokumentasi. Hasil asuhan keperawatan didapatkan bahwa berdasarkan hasil pengkajian ketiga klien mengalami edema di ekstremitas bawah. Ketiga klien mengalami kenaikan berat badan interdialitik (IDWG) lebih dari batas yang dapat ditoleransi tubuh yaitu 4,5%, klien 1 mengalami kenaikan berat badan 5,4%, klien 2 5,5% dan klien 3 7,2%. Selain itu ketiga klien konsumsi cairan > 600 ml dan tidak dapat mengendalikan rasa haus. Diagnosa keperawatan yang diangkat sesuai dengan kondisi ketiga klien yaitu kelebihan volume cairan/hipervolemia karena berhubungan dengan GGK tahap akhir ditandai dengan adanya edema perifer dan kenaikan berat badan interdialitik (IDWG). Intervensi keperawatan yang diberikan adalah mengenai pemantauan cairan. Intervensi pemantauan cairan difokuskan pada pemberian edukasi. Edukasi yang diberikan yaitu mengenai dukungan keluarga dalam pemantauan cairan pada klien dan memberikan edukasi mengenai tips melakukan pembatasan cairan serta tips mengatasi rasa haus. Setelah diberikan edukasi ketiga klien memerhatikan dan mencoba mengerti serta memahami edukasi yang diberikan. Setelah pemberian edukasi perawat menanyakan kembali terkait materi edukasi yang telah disampaikan kepada klien untuk melihat sejauh mana pemahaman klien terhadap materi edukasi. Selain itu, setelah diberikan terapi hemodialisa ketiga klien mengalami penurunan berat badan yang ditandai dengan tidak adanya edema perifer/ekstremitas bawah.

Kata kunci: GGK, hemodialisa, hipervolemia, idwg, rasa haus

Kepustakaan: 35 (2012-2022)

ABSTRACT

Winy Anggraeni
402021076

Nursing Care for Clients With CKD On Hemodialysis Review of Fluid Restriction In Hemodialysis Room Muhammadiyah Hospital Bandung

V; 2022; 84 pages; 12 tables

The kidney is one of the organs in the body that has the function of excreting metabolic waste products, controlling the secretion of the hormones aldosterone and ADH in regulating the amount of body fluids and regulating ion and vitamin D metabolism. Resulting in the failure of the body to maintain metabolic balance, fluids and electrolytes can cause health problems, one of which is an increase in body fluids/hypervolemia. The purpose of the case study in this final scientific paper is to carry out nursing care for CKD clients on hemodialysis by examining fluid restriction. This scientific work uses a descriptive approach. The participants used were 3 clients with a medical diagnosis of end-stage CKD with hypervolemia problems. Data were collected through interviews, observations and documentation. The results of nursing care showed that based on the results of the assessment, the three clients had edema in the lower extremities. The three patients experienced interdialytic weight gain (IDWG) more than the body's tolerable limit, namely 4.5%, client 1 experienced weight gain 5.4%, client 2 5.5% and client 3 7.2%. In addition, the three clients consumed fluids > 600 ml and could not control their thirst. The nursing diagnosis is appointed according to the client's condition, namely excess fluid volume / hypervolemia because it is associated with end-stage CKD characterized by peripheral edema and interdialytic weight gain (IDWG). The nursing intervention given is regarding fluid monitoring. Fluid monitoring interventions are focused on providing education. The education provided is about family support in monitoring fluids for clients and providing education about tips for limiting fluids and tips for overcoming thirst. After being given education, the three clients pay attention and try to understand and understand the education provided. After giving the education, the nurse asked again about the educational material that had been delivered to the client to see how far the client's understanding of the educational material was. In addition, after being given hemodialysis therapy, all three clients experienced weight loss which was marked by the absence of peripheral/lower extremity edema.

Keywords: CKD, hemodialysis, hypervolemia, IDWG, thirst
Bibliography: 35 (2012-2022)

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
SURAT PERNYATAAN	iii
SURAT PERNYATAAN KETERSEDIAAN	iv
PUBLIKASI KARYA ILMIAH AKHIR	iv
MOTTO	v
KATA PENGANTAR	vi
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Tujuan	5
C. Sistematika Penulisan	6
BAB II. TINJAUAN PUSTAKA.....	8
A. Konsep GGK.....	8
1. Definisi	8
2. Anatomi Fisiologi Ginjal.....	9
3. Klasifikasi.....	11
4. Etiologi	12
a. Patofisiologi.....	16
e. Manajemen Medik Secara Umum	17
6. Komplikasi	21
B. Konsep Hemodialisa	21
1. Definisi	21
2. Tujuan.....	22
3. Prinsip Kerja Hemodialisa.....	23
4. Indikasi	23
5. Kontraindikasi	24
6. Komplikasi	24

C. Pembatasan Cairan.....	28
D. Konsep Kepatuhan	29
E. Pendekatan Asuhan Keperawatan.....	30
1. Pengkajian	30
2. Diagnosa.....	33
3. Perencanaan.....	34
BAB III. TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN.....	36
A. Hasil	36
1. Pengkajian	36
2. Diagnosa Keperawatan.....	44
3. Perencanaan/ <i>Nursing Care Plan</i>	46
4. Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	57
B. Pembahasan.....	70
BAB IV. KESIMPULAN DAN SARAN.....	79
A. Kesimpulan	79
B. Saran	80
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Klasifikasi GGK.....	12
Tabel 2.2 Rencana Tatalaksana Penyakit Ginjal Kronik Sesuai dengan Derajatnya	17
Tabel 2.3 Pembatasan Asupan Protein dan Fosfat Pada Penyakit Ginjal Kronik	20
Tabel 3.1 Identitas Klien	36
Tabel 3.2 Riwayat Penyakit.....	37
Tabel 3.3 Perubahan Pola Kesehatan	38
Tabel 3.4 Pemeriksaan Fisik.....	39
Tabel 3.5 Hasil Pemeriksaan Diagnostik.....	41
Tabel 3.6 Analisa Data	42
Tabel 3.7 Diagnosa Keperawatan.....	44
Tabel 3.8 Perencanaan Keperawatan.....	46
Tabel 3.9 Implementasi dan Evaluasi Keperawatan.....	57

DAFTAR PUSTAKA

- Ariani, S. P., & Firdaus, S. (2020). Intervensi Edukasi Kesehatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Health Sains*, 1(5), 270–274.
- Astuti, P., Ghofar, A., & Suwandi, E. W. (2018). Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Pembatasan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa. *Jurnal EDUNursing*, 1(2), 89–99. <http://www.journal.unipdu.ac.id/index.php/edunursing/article/view/1093>
- Barus, B., Rizki, K., Hendra, A., Cipta, J., Ners, P. P., & Luhur, S. B. (n.d.). Penerapan Metode SEFT Terhadap Kepatuhan Asupan Cairan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di RSUD Al Ihsan Provinsi Jawa Barat. 12(243), 29–38.
- Crisanto, E. Y., Djamaludin, D., Yulendasari, R., & Sari, R. P. (2022). Penyuluhan Kesehatan Tentang Perilaku Sehat Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK). *Journal of Public Health Concerns*, 2(2), 65–69.
- Daryani, Hamranani, S. S. T., & Sarwanti, M. S. (2020). Pengaruh Pemberian Slimber Ice Terhadap Penurunan IDWG (Inter Dialitic Weight Gais) Pasien CHronic Kidney Disease (CKD). *Jurnal Kesehatan*, 15(2), 84–96.
- Divanda, D. R., Idi, S., & Rini, W. A. (2019). *Asuhan Gizi Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul*. Poltekkes Kemenkes Yogyakarta.
- Fauzi, A., & Putra, M. M. A. (2016). Nefrolitiasis. *Majority |*, 5(April), 69–73.
- Febriyantara, A. (2016). Hubungan Antara Kepatuhan Menjalani Terapi Hemodialisa dan Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (CKD) di Rumah Sakit Dr. Moewardi. In *Jurnal Keperawatan*.
- Firmansyah, M. R. (2020). *Analisis Faktor-Faktor yang berhubungan dengan Mekanisme Koping Pasien Gagal Ginjal Kronik yang menjalani Hemodialisa*. 12.
- Guswanti. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Dengan Hemodialisa Di Ruang Flamboyan RSUD Abdul Wahab Sjahranie Samarinda*. <https://doi.org/10.22201/fq.18708404e.2004.3.66178>

- Harahap, S. (2018). Faktor-Faktor Risiko Kejadian Gagal Ginjal Kronik (GGK) di Ruang Hemodialisa (HD) RSUP H. Adam Malik Medan. *Jurnal Online Keperawatan Indonesia*, 1(1), 92–109.
- Hasibuan, Z. (2021). Penurunan Rasa Haus Dengan Permen Karet Pada Pasien GGK Yang Menjalani Hemodialisa. *Jurnal Ilmu Keperawatan*, 1(1), 36–47. <https://doi.org/10.51771/jintan.v1i1.19>
- Hikmawati, K. (2019). Pengetahuan Pasien Tentang Diet Cairan dan Nutrisi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik (GGK) Di Ruang Hemodialisa RSUD Kabupaten Indramayu Tahun 2017. *Jurnal Keperawatan Profesional*, 7(2), 28–47.
- Krans, B. (2019). *Dialysis*. Healthline. <https://www.healthline.com/health/dialysis>
- Lolowang, N. L., Lumi, W. M. E., & Rattoe, A. A. (2020). Kualitas Hidup Pasien Gagal Ginjal Kronis Dengan Terapi Hemodialisa. *Jurnal Ilmiah Perawat Manado*, 8(02), 21–32.
- Lubis, A. R., Tarigan, R. R., Nasution, B. R., Ramadani, S., & Vegas, A. (2016). Pedoman Penatalaksanaan Gagal Ginjal Kronik. In *Divisi Nefrologi-Hipertensi Departemen Ilmu Penyakit Dalam*.
- Maimani, Y. Al, Elias, F., Salmi, I. Al, Aboshakra, A., Alla, M. A., & Hannawi, S. (2021). Interdialytic Weight Gain in Hemodialysis Patients : Worse Hospital Admissions and Intradialytic Hypotension. *Journal of Nephrology*, 11, 156–170. <https://doi.org/10.4236/ojneph.2021.112013>
- Mayo Clinic Staff. (2022). *Hemodialysis*. Mayo CLinic. <https://www.mayoclinic.org/tests-procedures/hemodialysis/about/pac-20384824?p=1>
- Mehmood, Y., Umair, A., & Ali, I. (2019). Acute Intradialytic Complications Found On Maintenance. *The Professional Medical Journal*, 26(1), 45–50. <https://doi.org/10.29309/TPMJ/2019.26.01.2511>
- Melianna, R., & Wiarsih, W. (2019). Hubungan Kepatuhan Pembatasan Cairan Terhadap Terjadinya Overload Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Post Hemodialisa Di Rumah Sakit Umum Pusat Fatmawati. *JIKO (Jurnal Ilmiah Keperawatan Orthopedi)*, 3(1), 37–46. <https://doi.org/10.46749/jiko.v3i1.28>
- Nadhiroh, I. (2019). *Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Akut Dengan*

Masalah Kelebihan Volume Cairan di Rumah Sakit Umum Daerah Bangil Pasuruan. Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Insan Cendekia Medika.

Pratama, A. S., Praghlapati, A., & Nurrohman, I. (2020). *Mekanisme Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisis di Unit Hemodialisa RSUD Bandung*. 7(1), 18–21.

Price, S. A., & Wilson, L. M. (2005). *PATOFISIOLOGI: Konsep Klinis Proses-Proses Penyakit* (H. Hartanto, P. Wulansari, N. Susi, & D. A. Mahanani (eds.); 6th ed.). EGC.

Priska, N. P., & Herlina, S. (2019). Efikasi Diri Pembatasan Cairan Terhadap Intradialytic Weight Gain Pasien Gagal Ginjal Kronik di Ruang Hemodialisa RSUD Pasar Minggu. *Jurnal Ilmiah Ilmu Keperawatan Indonesia*, 9(02), 601–608. <https://doi.org/10.33221/jiiki.v9i02.226>

Rachmadi, D. (2010). *Chronic Kidney Disease*. https://r.search.yahoo.com/_ylt=Awr9DuC43Jli5ikAGB9XNyoA;_ylu=Y29sbwNncTEEEcG9zAzEEdnRpZAMEc2VjA3Ny/RV=2/RE=1654279481/RO=10/RU=https%3A%2F%2Fpustaka.unpad.ac.id%2Fwp-content%2Fuploads%2F2013%2F12%2FPustaka_Unpad_Chronic_Kidney_Disease.pdf/RK=2/RS=nZv

Sinambela, S. D. (2020). *Kepatuhan Pembatasan Asupan Cairan Pada Pasien Hemodialisa di RSUP Haji Adam Malik Medan*.

Suarsedewi, D. W. (2012). Hubungan Dosis Hemodialisis dalam Perspektif Keperawatan Terhadap Adekuasi pada Pasien Penyakit Ginjal Kronik di RSUP Fatmawati Jakarta. *Tesis, Depok*, FIK Universitas Indonesia.

Suzanne C. Smeltzer & Brenda G. Bare. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah* (M. Ester (ed.); 8th ed.). EGC.

Tim Pokja SDKI DPP PPNI. (2017). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia* (1st ed.). Dewan Pengurus Pusat PPNI.

Wakhid, A., Kamsidi, K., & Widodo, G. G. (2019). Gambaran Tingkat Depresi Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialisis. *Jurnal Keperawatan Jiwa*, 6(1), 25. <https://doi.org/10.26714/jkj.6.1.2018.25-28>

Wijaya, L. (2019). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Kepatuhan Diet dan

Pembatasan Cairan Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di Rumah Sakit Pusri Palembang Tahun 2018. *Jurnal Kesehatan Dan Pembangunan*, 9(18), 49–59.

Wira Citerawati SY, Y., Nurjanah Widiastuti, E., & Ayu Hapsari, R. (2018). Faktor Risiko Pasien Batu Ginjal Rawat Jalan RSUD Dr. Doris Sylvanus Palangkaraya. *Jurnal Vokasi Kesehatan*, 4(2), 97. <https://doi.org/10.30602/jvk.v4i2.140>

Zasra, R., Harun, H., & Azmi, S. (2018). Indikasi dan Persiapan Hemodialis Pada Penyakit Ginjal Kronis. *Jurnal Kesehatan Andalas*, 7(Supplement 2), 183. <https://doi.org/10.25077/jka.v7i0.847>