

PROSIDING

**SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN KRITIS
dan CALL FOR PAPER**

"Update on Management of Cardiac Arrhythmias"

Editor :

**Ns. Priyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.
Gipta Gallh Widodo, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB**

Ungaran, 6 Oktober 2018



**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO**

2018

PROSIDING

**SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN KRITIS
dan CALL FOR PAPERS**

“Update on Management of Cardiac Arrhythmias”

Editor :

Ns. Priyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB. Gipta

Galih Widodo, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

Ungaran, 6 Oktober 2018

**FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2018**

PROSIDING SEMINAR NASIONAL KEPERAWATAN KRITIS dan CALL FOR PAPERS

“Update on Manajement of Cardiac Arrythmias”

Editor :

Ns. Priyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

Gipta Galih Widodo, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

Reviewer :

Ns. Eko Mardyaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp. Kep.Mat.

Ns. Faridah Aini, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB.

Ns. Heni Purwaningsih, S.Kep., M.Kep.

Desain Sampul : Thomas Sugeng Hariyanto

Layout : Thomas Sugeng Hariyanto

Pelindung : Gipta Galih Widodo, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

Penasehat : Ns. Faridah Aini, S.Kep., M.Kep., Sp.KMB.

Pembimbing : Ns. Priyanto, S.Kp., M.Kep., Sp.KMB.

Ketua Panitia : Frida Sari Endarwati

Sekretaris : 1. Ni Luh Monika Merthayani

2. Cahya Miftakhul Fara

First Published in 2018

ISBN 978-602-51359-2-7

Diterbitkan oleh:

Fakultas Keperawatan

Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

Gedung C Fakultas Keperawatan

Universitas Ngudi Waluyo

Jln Gedong songo Mijen Babadan Ungaran

Kabupaten Semarang Jawa Tengah 50517

Disclaimer

Disclaimer This book proceeding represents information obtained from authentic and highly regarded sources. Reprinted material is quoted with permission, and sources are indicated. A wide variety of references are listed. Every reasonable effort has been made to give reliable data and information, but the author(s) and the publisher cannot assume responsibility for the validity of all materials or for the consequences of their use.

All rights reserved. No part of this publication may be translated, produced, stored in a retrieval system or transmitted in any form by other any means, electronic, mechanical, photocopying, recording or otherwise, without written consent from the publisher. Direct all inquiries to Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo Ungaran

KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr. Wb...

Salam damai dan salam sejahtera untuk kita semua

Om Swastyastu

Segala puji syukur senantiasa kita panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan berkah-Nya kepada kita semua sehingga acara "*Seminar Nasional Keperawatan Kritis dan Call For Papers dengan tema : Update on Manajement of Cardiac Arrythmias*" yang diselenggarakan oleh Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo dapat terlaksana sesuai dengan rencana. Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh peserta seminar dan Call For Papers keperawatan kritis yang telah ikut berpartisipasi dalam kegiatan ini.

Seluruh rangkaian kegiatan Seminar Nasional Keperawatan Kritis dan Call For Papers ini dapat terlaksana karena adanya dukungan dan usaha dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini pula kami mengucapkan terima kasih kepada bapak Rektor Universitas Ngudi Waluyo dan seluruh jajarannya, Dekan dan Sekretaris Dekan Fakultas Keperawatan, Ketua Program Studi S1 Keperawatan, para narasumber, PPNI, INKAVIN dan sponsorship. Tidak lupa penghargaan yang setinggi-tingginya kami sampaikan kepada seluruh panitia yang telah bekerja keras demi suksesnya kegiatan ini. Besar harapan kami agar kegiatan seminar nasional dan call for paper dapat dijadikan agenda dalam setiap semester oleh Program Studi S1 Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo.

Kami segenap panitia penyelenggara mohon maaf apabila terdapat kekurangan dalam pelaksanaan kegiatan ini, karena kami menyadari tidak ada gading yang tak retak.

Semoga dengan kegiatan ini menambah informasi dan wawasan kita akan mampu meningkatkan profesionalisme kita menjadi perawat yang handal dan bereputasi internasional.

Wassalamualaikum Wr Wb

Om Santih, Santih, Santih Om

Ketua Panitia Seminar Nasional Keperawatan Kritis & Call For Papers

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	iii
Daftar Isi.....	v
Perbedaan Kadar Kreatinin Clearance pada Pasien yang Menjalani Hemodialisis dengan Penyakit Penyertadi RSUD Cilacap	1
Penerapan Teknik Relaksasi Pernapasan dan Aromaterapi Lavender untuk Menurunkan Nyeri Post <i>Sectio Caesarea</i> di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang: Studi Kasus	12
Pengaruh Hipnoterapi terhadap Tingkat Depresi pada Pasien Gagal Ginjal Kronik yang Menjalani Hemodialisa di RSUD Ambarawa	18
Hubungan Model Kesehatan dengan Kepatuhan Diet Pasien Hipertensi di UPTD Puskesmas Ungaran Kabupaten Semarang	31
Perbedaan Tingkat Kesadaran Sebelum dan Sesudah Pemberian Stimulasi Auditoris dengan Murottal Al-Quran pada Pasien Stroke dan Cedera Kepala di Ruang <i>Intensive Care</i> RSUD Dr. Moewardi Surakarta	42
Pijat Kaki untuk Menurunkan <i>Foot Oedema</i> pada Penderita <i>Congestive Heart Failure</i> (CHF)	56
Penerapan Terapi Murrotal Al-Qur'an untuk Menurunkan Intensitas Nyeri Post Operasi pada Pasien Post Orif Fraktur Femur di Rumah Sakit Roemani Muhammadiyah Semarang: Studi Kasus.....	68
Penerapan Terapi Musik untuk Menurunkan Intensitas Nyeri pada Pasien dengan Post Laparotomi: Studi Kasus	76
Efek Pemberian <i>Electric Foot Warmer</i> pada Pasien Hipotermia di RS.Mardi Rahayu	83
Analisis Faktor yang Mempengaruhi Hipertensi Intradialitik pada Pasien <i>Chronic Kidney Disease</i> yang Menjalani Hemodialisis di RSI Fatimah Cilacap	92
Pengaruh Aromaterapi Lavender untuk Mengurangi Tingkat Kecemasan Lansia di Rumah Pelayanan Sosial Lanjut Usia Pucang Ganding Semarang: Studi Kasus	101
Hubungan Lingkar Pergelangan Tangan dengan Tekanan Darah pada Dewasa Usia 35-45 di Desa Tawangrejo Bayat Klaten	107
Differences of Prayer, Massage and Acupressure Needs for Patients Who Will Hemodialysis.....	122

DIFFERENCES OF PRAYER, MASSAGE AND ACUPRESSURE NEEDS FOR PATIENTS WHO WILL HEMODIALYSIS

Sutarno

STIKES Al-Irsyad Al-Islamiyyah Cilacap

Email: myacunsutarno@gmail.com

Abstract

Chronic Kidney Failure (CRF) is one of the most contagious chronic diseases. One of the mainstay therapies today is hemodialysis therapy. The process of hemodialysis therapy which takes 3-5 hours, generally causes a feeling of discomfort. Prayer, acupressure and massage are non-pharmacological therapies needed by patients undergoing hemodialysis. This research is a quantitative research that aims to find out the difference in the need for prayer therapy, acupressure and massage. The sample in this study amounted to 50 patients who were randomly selected using simple random sampling. Data collection uses a valid and reliable questionnaire. Cocron`s test is used to find out the difference in the need for prayer therapy, acupressure and massage. This study found that most hemodialysis patients were women (52%) and based on age groups, the most recent adult age group was known (28%). Most need prayer therapy (88%), most need acupressure therapy (58%) and most need massage therapy (72%). Bivariate analysis shows that there is a difference in the need for prayer therapy, acupressure and massage, Cocron`s test $0,001 < 0,05$.

Keywords: Hemodialysis Therapy, prayer, acupressure, massage

PENDAHULUAN

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan salah satu penyakit menahun tidak menular yang sangat memprihatinkan. Jumlah penderita GGK di Indonesia mengalami peningkatan. Angka kejadian penderita GGK setiap tahunnya cukup tinggi, mencapai 300.000 orang (Susalit, 2012).

Meskipun GGK merupakan penyakit menahun, tetapi penderita GGK tetap membutuhkan terapi. Salah satu terapi andalan saat ini adalah terapi hemodialisis. Berdasarkan data dari *Indonesian Renal Registry* (2013) pada tahun 2011 tercatat sebanyak 15.353 pasien baru gagal ginjal yang menjalani hemodialisis, meningkat pada tahun 2012 sebanyak 19.621 pasien baru yang menjalani hemodialisis.

Pada GGK, hemodialisis biasanya dilakukan 2-3 kali seminggu dan setiap terapi membutuhkan waktu 3 sampai dengan 5 jam. Proses terapi hemodialisis yang membutuhkan

waktu 3-5 jam, umumnya akan menimbulkan stress fisik pada pasien setelah hemodialisis. Menurut Letchmi, et al (2013) dalam Hilma (2015) meskipun pasien yang menerima dialisis sekarang hidup lebih lama, kebanyakan dari mereka mengalami gejala yang mengganggu kemampuan mereka untuk berfungsi sesuai dengan kapasitas normal mereka dan menghambat kualitas hidup. Hemodialisa juga dapat menyebabkan berbagai masalah dan komplikasi yang berbeda beda (Azar AT. 2009 ; Kumar S et al. 2013)

Kenyamanan sangat penting bagi pasien hemodialisis karena mereka menghabiskan sebagian besar hidup mereka di unit hemodialisis dan terus-menerus menghadapi berbagai masalah kesehatan fisik dan mental (Tabiee S, et all. 2017). Kenyamanan penting untuk diperhatikan dalam semua asuhan keperawatan termasuk pada pasien hemodialisa. Peningkatan kenyamanan dapat dilakukan dengan menggunakan terapi nonfarmakologi. Doa, massage dan akupresure merupakan terapi nonfarmakologi yang terbukti meningkatkan kenyamanan.

Menurut hasil penelitian Sharif et al (2012), disimpulkan bahwa doa pada pasien hemodialisis adalah metode yang cocok untuk beradaptasi dengan penyakit. Doa, tidak hanya mengurangi stres, tapi juga meningkatkan spiritualitas kesehatan. Ünülü, M et al (2017) mengungkapkan bahwa aplikasi akupresur P6 efektif dalam mencegah muntah, efeknya pada intensitas mual bahkan lebih baik. Selain itu, aplikasi akupresur P6 meningkatkan kenyamanan pasien. Tabiee S et al, (2017) yang meneliti efektifitas intervensi massage punggung, pendidikan pasien dan keluarga terhadap tingkat kenyamanan pasien hemodialisis, pengumpulan data menggunakan kuesioner yang menunjukkan bahwa kebutuhan kenyamanan pasien terkait dengan kram otot, sakit kepala, sakit punggung, mual, kurang pengetahuan tentang perawatan fistula arteriovenosa, rejimen diet dan pengobatan, gatal, istirahat dan gangguan tidur, dan gangguan kenyamanan.

Studi pendahuluan diketahui jumlah pasien HD di RSI Fatimah adalah 123. Diperoleh Informasi bahwa tidak diketahui adanya pengkajian terhadap tingkat kenyamanan pasien selama menjalani HD, tidak diketahui pasien yang melafalkan doa, tidak ada tindakan akupresur dan tidak pernah dilakukan tindakan massage. Terapi Penderita GGK pada umumnya adalah hemodialisis. Ketergantungan pasien terhadap mesin hemodialisis seumur hidup, perubahan peran, kehilangan pekerjaan dan pendapatan merupakan stressor yang dapat menimbulkan berkurangnya tingkat kenyamanan. Kebutuhan kenyamanan merupakan kebutuhan dasar bagi setiap orang termasuk penderita GGK yang menjalani hemodialisis. Kebutuhan kenyamanan dapat dipenuhi dengan teknik nonfarmakologi doa, massage dan akupresur. Masalah yang dapat

diangkat adalah “ Apakah ada perbedaan kebutuhan nonfarmakologis antara doa, akupresur dan massage pada penderita GGK yang menjalani hemodialisis di RSI Fatimah Cilacap?”

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif berupa deskriptif comparatif. Pada penelitian ini variabel yang diteliti adalah kebutuhan penderita yang sedang menjalani hemodialisis terhadap terapi nonfarmakologis: Doa, Akupresur dan Massage meridian. Penelitian ini akan dilakukan di Rumah Sakit Islam Fatimah pada 50 sampel dari 123 populasi pasien yang menjalani hemodialisis. Sampel diambil dengan menggunakan teknik *simple random sampling*. Instrumen kebutuhan terapi nonfarmakologi dibuat oleh peneliti sebanyak 15 item. Instrumen kebutuhan terapi nonfarmakologis terdiri dari tiga terapi yaitu: terapi massage, terapi akupresure dan terapi doa. Semua item instrumen kebutuhan terapi nonfarmakologi diketahui valid setelah diuji validitas dengan rentang p_v terendah 0,528 dan p_v tertinggi 0,863. Selanjutnya instrumen yang telah valid, diuji realibilitasnya dengan menggunakan uji *alpha cronbach*. Instrumen kebutuhan terapi nonfarmakologi dinyatakan reliabel dengan nilai 0,954. Langkah selanjutnya adalah melakukan survey dengan memberikan kuesioner yang telah valid dan reliabel pada 50 penderita GGK yang menjalani hemodialisis dan terpilih secara acak, melakukan tabulasi koding dan analisis data.

HASIL

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden pada penelitian ini yang meliputi jenis kelamin kelompok usia dan frekuensi melakukan terapi hemodialisis. Berdasarkan data yang terkumpul, maka dapat dideskripsikan karakteristik responden pada penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik responden

Jenis Kelamin	Laki-laki 24 (48%)	Perempuan 26 (52%)			
Usia	Remaja akhir 1 (2%)	Dewasa akhir 14 (28%)	Lansia awal 12 (24%)	Lansia akhir 13 (26%)	Manula 10 (20%)

Data primer, 2018

Pada Tabel 1. Menunjukkan bahwa penderita GGK yang menjalani hemodialisis terdiri dari laki-laki dan perempuan. Sebagian besar adalah berjeniskelamin perempuan 26 (52%). Penderita GGK di RSI Fatimah Cilacap meliputi usia remaja akhir, dewasa akhir, lansia awal,

lansia akhir dan manula. Jumlah terbanyak berdasarkan usia adalah pada kelompok usia dewasa akhir 14 (28%).

Tabel 2. Kebutuhan Terapi Nonfarmakologis doa, akupresure dan massage

Kebutuhan terapi doa	Tidak membutuhkan 6 (12%)	Mebutuhkan 44 (88%)	Total 50 (100%)
Kebutuhan terapi akupresur	Tidak membutuhkan 21 (42%)	Mebutuhkan 29 (58%)	Total 50 (100%)
Kebutuhan terapi massage	Tidak membutuhkan 14 (28%)	Mebutuhkan 36 (72%)	Total 50 (100%)
<i>N = 50 Cocron`s Q = 14.696 df 2 Asymp.Sig. 0,001</i>			

Data primer diolah 2018

Tabel 2. Menunjukkan penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisis diketahui sebagian besar membutuhkan terapi doa (88%), sebagian besar membutuhkan terapi akupresur (58%) dan sebagian besar juga membutuhkan terapi massage (72%). Dari hasil uji *Cocron`s Q* diketahui *Asymp.Sig. 0,001 < 0,05* yang berarti ada perbedaan kebutuhan terapi doa, akupresur dan massage pada pasien GGK yang menjalani hemodialisis.

PEMBAHASAN

Pada penelitian ini jumlah responden jenis kelamin laki-laki sebanyak 24 (48%) dan perempuan 26 (52%). Hal ini menunjukkan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis di RSI Fatimah lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Hasil ini sesuai dengan penelitian Rustandi dkk (2018) yang menemukan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisis lebih banyak perempuan daripada laki-laki. Dalam penelitian Rustandi dkk (2018) penderita GGK yang berjenis kelamin perempuan dan menjalani hemodialisis ada 61,2% sedangkan penderita GGK yang berjenis kelamin laki-laki dan menjalani hemodialisis ada 38,8%. Hasil penelitian ini berbeda dengan penemuan dari Kamal (2014), Jos (2016) dan Geneo (2017) yang menemukan jumlah penderita GGK yang menjalani hemodialisa lebih banyak laki-laki daripada perempuan. Jenis kelamin penderita GGK yang menjalani hemodialisa menurut Kamal, Jos dan Geneo berturut-turut sebagai berikut: laki-laki (67,2%), perempuan (32,8%); laki-laki (67,9%), perempuan (32,1%); laki-laki (61,7%), perempuan (38,3%).

Distribusi kelompok usia diperoleh data sebagai berikut: Remaja Akhir 1 (2%), Dewasa akhir 14 (28%) Lansia Awal 12 (24%), Lansia Akhir 13 (26%) dan Manula 10 (20%). Memperhatikan data tersebut maka dapat dinyatakan bahwa paling banyak pada

kelompok dewasa akhir. Hasil ini berbeda dengan penelitian Sanityaty dkk (2015) yang menemukan kelompok usia paling banyak pada usia lansia awal (37,4%).

Berdasarkan data pada penelitian ini dinyatakan bahwa penderita GGK yang menjalani terapi hemodialisis diketahui sebagian besar membutuhkan terapi doa (88%). Hal ini dipahami karena doa merupakan bagian dari terapi islam yang diketahui berpengaruh terhadap kualitas hidup penderita GGK yang menjalani hemodialisis terutama pada domain psikologis (Cita dkk, 2016)

Berdasarkan tabel 2 dinyatakan bahwa penderita GGK yang menjalani hemodialisis sebagian besar membutuhkan terapi akupresur (58%). Akupresur adalah salah satu modalitas yang menggunakan teknik nonfarmakologis. Akupresur memiliki kelebihan berupa hemat biaya dan sederhana, yang berlaku di mana saja dan kapan saja (Bastani, et all, 2015). Sabouhi at.all (2013) dalam publikasi penelitiannya menyimpulkan bahwa akupresur dapat mengurangi kelelahan pada pasien hemodialisis, dan menyarankan penggunaan teknik nonfarmakologis untuk perawat hemodialisis. Saat ini semakin banyak digunakan oleh para profesional medis dan keperawatan. Bastani, et all (2015) menganjurkan kepada penelitian lebih lanjut untuk menilai pemanfaatan akupresur untuk mengurangi kelelahan dan meningkatkan kenyamanan pasien (pria dan wanita) dengan Multipel Sclerosis. Mohmadi at.all (2016) akupresur dapat menyebabkan penurunan kram otot pada pasien yang menjalani hemodialisis. Najafi et.all (2018) menemukan ada pengaruh akupresur Sp 6 dan Li4 terhadap penurunan nyeri melahirkan.

Tabel 2 menunjukkan bahwa penderita GGK yang menjalani Hemodialisis sebagian besar membutuhkan terapi massage (72%). Terapi massage merupakan salah satu terapi nonfarmakologis yang bermanfaat untuk meningkatkan rasa nyaman. Hasankhani dkk (2013) menemukan ada efek positif dari *back massage* terhadap kenyamanan. Turkeltaub et.all (2014) menemukan bahwa massage intensitas tinggi lebih efektif daripada rendah terhadap energi, rasa sakit, stres, dan perasaan tegang secara fisik. Mastnardo et.all (2016) menemukan bahwa massage menurunkan kejadian kram saat menjalani hemodialisis. Hasil penelitian Boyd (2016) menunjukkan terapi massage efektif untuk mengobati rasa sakit. Tabiee S dkk (2017) dalam penelitiannya juga menemukan ada pengaruh terapi massage dan pendidikan keluarga terhadap tingkat kenyamanan penderita hemodialisis.

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa terapi nonfarmakologis yang paling dibutuhkan adalah doa. Hal ini dapat dipahami karena doa merupakan terapi yang bersifat umum dan

telah diketahui oleh banyak orang. Doa merupakan permohonan kepada yang maha kuasa. Pada kondisi kritis dan terminal kecenderungan orang akan kembali pada yang maha kuasa. Pengalaman membuktikan bahwa dengan berdzikir, doa dan didoakan maka hati menjadi tenteram. Ramadhan J (2014) merangkum manfaat doa dari berbagai penelitian, beberapa diantaranya adalah sebagai berikut: membebaskan diri dari stres, mengurangi peluang menderita depresi dan kegelisahan, membantu mengatasi serangan emosional, menjauhkan dari segala penyakit yang berhubungan dengan stres, mempercepat pemulihan pascaoperasi.

KESIMPULAN

Analisis univariat menunjukkan sebagian besar pasien hemodialysis adalah perempuan (52%) dan berdasarkan kelompok usia diketahui kelompok usia dewasa akhir paling banyak (28%). Sebagian besar membutuhkan terapi doa (88%), sebagian besar membutuhkan terapi akupresur (58%) dan sebagian besar membutuhkan terapi massage (72%). Analisis bivariat menunjukkan ada perbedaan kebutuhan terhadap kebutuhan terapi doa, akupresur dan massage.

DAFTAR PUSTAKA

- Kamal AS. 2014. Hubungan Karakteristik Umum Pasien Penyakit Ginjal Kronik Stadium Akhir Dengan Terapi Hemodialisis Terhadap Timbulnya Gejala Anxietas Dengan Menggunakan Kuisisioner Hamilton Rating Scale For Anxiety (Hrs-A). http://etd.unsyiah.ac.id/index.php?p=show_detail&id=12016
- Azar AT. Effect of dialysate temperature on hemodynamic stability among hemodialysis patients. *Saudi J Kidney Dis Transpl.* 2009;**20**(4):596-603. [PubMed: [19587499](#)].
- Bastani F, Sobhani M, & Ghasemi HSE. 2015. Effect of Acupressure on Fatigue in Women With Multiple Sclerosis. *Global Journal of Health Science.* 2015. Jul; **7**(4): 375–381. doi: 10.5539/gjhs.v7n4p375
- Boyd, C., Crawford, C., Paat, C. F., Price, A., Xenakis, L., Zhang, W., ... Whitridge. (2016). The Impact of Massage Therapy on Function in Pain Populations—A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials: Part III, Surgical Pain Populations. *Pain Medicine: The Official Journal of the American Academy of Pain Medicine*, **17**(9), 1757–1772. <http://doi.org/10.1093/pm/pnw101>

- Cita E E,, Wulandari T, Istanti Y P. 2016. Terapi Islamic Self Healing Terhadap Quality of life pada Klien Gagal Ginjal Kronis dengan Terapi Hemodialisa. *Muhammadiyah Journal of Nursing*. Jurnal MJN Vol.3 No.1 Juni 2016.indd
<https://media.neliti.com/media/publications/228954-terapi-islamic-self-healing-terhadap-qua-fd472cf4.pdf>
- Geneo M, Kairupan R & Pasiak T. 2017. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pola Koping Pada Pasien Gagal Ginjal Kronik Yang Menjalani Hemodialysis Di Rsup Prof Dr. R. D Kandou Manado.
<http://www.ejournalhealth.com/index.php/ikmas/article/view/543>
- Hasankhani H, Ghaderi F, Lakdizaji S, Nahamin M. The effect of the Slow-Stroke back massage on fatigue of dialyzed patients. *Inter Res J of Appli and Biol Sci*. 2013;4(10):3004-8.
- Hilma. 2015. Pengaruh teknik relaksasi nafas dalam terhadap penurunan kelelahan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisis di Unit Hemodialisis RSUP DR. M. Djamil Padang. 18 Maret 2016.
- Indonesian Renal Registry (IRR)*. 2012. *Report of Indonesian Renal Registry 5th*, www.pernefri-inasn.org/.../5th%20Annual%20Report. Diakses pada tanggal 3 Februari 2017.
- Jos W. 2016. Kualitas Hidup Pasien yang Menjalani Hemodialisis Rutin di RSUD Tarakan, Kalimantan Utara, 2014. *eJKI*. Vol. 4, No. 2, Agustus 2016
- Kumar S, Khosravi M, Massart A, Potluri M, Davenport A. Haemodiafiltration results in similar changes in intracellular water and extracellular water compared to cooled haemodialysis. *Am J Nephrol*. 2013;**37**(4):320-4. doi: [10.1159/000349925](https://doi.org/10.1159/000349925). [PubMed: [23548830](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/23548830/)].
- Mastnardo D, Lewis JM, Hall K, Sullivan CM, Cain K, Theurer J, et al. Intradialytic massage for leg cramps among hemodialysis patients: A pilot randomized controlled trial. *Int J Ther Massage Bodywork*. 2016;9(2):3-8. [PubMed: [27257445](https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27257445/)].
- Mohmadi, K., Shahgholian, N., Valiani, M., & Mardanparvar, H. 2016. The effect of acupressure on muscle cramps in patients undergoing hemodialysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 21(6), 557–561. <http://doi.org/10.4103/1735-9066.197684>
- Najafi, F., Jaafarpour, M., Sayehmiri, K., & Khajavikhan, J. 2018. An Evaluation of Acupressure on the Sanyinjiao (SP6) and Hugo (LI4) Points on the Pain Severity and

- Length of Labor: A Systematic Review and Meta-analysis Study. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 23(1), 1–7.
http://doi.org/10.4103/ijnmr.IJNMR_184_15
- Rustandi H, Tranado H & Pransasti T. 2018. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Chronic Kidney Disease (Ckd) Yang Menjalani Hemodialisa Di Ruang Hemodialisa. *Jurnal Keperawatan Silampari (JKS)*. Volume 1, No 2, Januari-Juni 2018
- Sabouhi, F., Kalani, L., Valiani, M., Mortazavi, M., & Bemanian, M. 2013. Effect of acupressure on fatigue in patients on hemodialysis. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(6), 429–434.
- Saniyaty N, Nilapsari R, Santosa D. 2015. Hubungan antara Karakteristik Pasien Gagal Ginjal Kronik terhadap Kadar Ureum dan Kreatinin pada *Pre* dan *Post* Hemodialisis
<http://karyailmiah.unisba.ac.id/index.php/dokter/article/view/1291>
- Sharif NH, Hojjati H, Nazari R, Qorbani M, Akhoondzade G. The effect of prayer on mental health of hemodialysis patients. *Iranian Journal of Critical Care Nursing*. 2012; 5(1): 29-34. [Persian]
- Susalit. 2012. Teknik Baru Pengobatan Gagal Ginjal, Edisi Minggu 22 Januari 2012. *Koran Jakarta* <http://koran-jakarta.com/index.php/detail/view01/81403>. Diakses pada tanggal 5 Februari 2017.
- Tabiee S, Momeni A, Saadatjoo S A. 2017 The Effects of Comfort-Based Interventions (Back Massage and Patient and Family Education) on the Level of Comfort Among Hemodialysis Patients, *Mod Care J*. Online ahead of Print ;In Press(In Press):e64687. doi: 10.5812/modernc.64687.
- Turkeltaub, P. C., Yearwood, E. L., & Friedmann, E. 2014. Effect of a Brief Seated Massage on Nursing Student Attitudes Toward Touch for Comfort Care. *Journal of Alternative and Complementary Medicine*, 20(10), 792–799. <http://doi.org/10.1089/acm.2014.0142>

Ünülü, M & Kaya N. 2017. The Effect of Neiguan Point (P6) Acupressure With Wristband on Postoperative Nausea, Vomiting, and Comfort Level: A Randomized Controlled Study. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*.

DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2017.09.006>