



**NASKAH PUBLIKASI**

***CASE REPORT*: EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI *BALLOON BLOWING***

**DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK**

**EFEKTIF PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE**

**DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT**

**BETHESDA YOGYAKARTA**

**TAHUN 2025**

**DANANG PRASETYA**

**2404049**

**PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS**

**STIKES BETHESDA YAKKUM**

**YOGYAKARTA 2025**

*CASE REPORT*:EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI *BALLOON BLOWING*  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT  
BETHESDA YOGYAKARTA  
TAHUN 2025

Naskah Publikasi

Diajukan dalam Rangka Memenuhi Persyaratan Memperoleh Gelar Ners

OLEH :

DANANG PRASETYA

NIM : 2404049

PROGRAM PENDIDIKAN PROFESI NERS

STIKES BETHESDA YAKKUM

YOGYAKARTA 2025

HALAMAN PENGESAHAN

NASKAH PUBLIKASI

*CASE REPORT* EFEKTIFITAS PEMBERIAN TERAPI *BALLOON BLOWING*  
DENGAN MASALAH KEPERAWATAN POLA NAFAS TIDAK  
EFEKTIF PADA PASIEN CHRONIC KIDNEY DISEASE  
DI INSTALASI GAWAT DARURAT RUMAH SAKIT

BETHESDA YOGYAKARTA

TAHUN 2025

OLEH

DANANG PRASETYA

2404049

Telah Melalui Tahap Ujian Pada Tanggal 21 November 2025

Mengetahui,

Ketua Program Studi Pendidikan

Dosen Pembimbing

Profesi Ners



Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep.

I Wayan Sudarta, S.Kep., Ns., M.Kep.

***CASE REPORT: Effectiveness of Balloon Blowing Therapy in Patients with Ineffective Breathing Pattern Nursing Problems in Chronic Kidney Disease in the Emergency Department of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025.***

Danang Prasetya,

I Wayan Sudarta S.Kep.,Ns.,M.Kep

**ABSTRACT**

**DANANG PRASETYA.** *CASE REPORT: Effectiveness of Balloon Blowing Therapy in Patients with Ineffective Breathing Pattern Nursing Problems in Chronic Kidney Disease in the Emergency Department of Bethesda Hospital Yogyakarta in 2025.*

**Background :** *Chronic Kidney Disease (CKD) is defined as inadequate excretory, regulatory, and endocrine functions of the kidneys, which cannot be explained by disturbances in extracellular volume, inorganic ion concentration, or the lack of known renal synthetic products. Uremia or uremic syndrome describes the clinical, metabolic, and hormonal abnormalities accompanying kidney failure. According to reports from the DIY Provincial Health Office (P2PTM, 2017), there were 416 new cases of kidney disease in D.I. Yogyakarta in 2015, with Yogyakarta City ranking first (175 cases), Sleman Regency second (168 cases), and Bantul Regency third (73 cases). The incidence of CKD in the DIY region continues to increase (Kemenkes RI, 2018). A preliminary study conducted at the Emergency Room of Bethesda Hospital Yogyakarta revealed 7 patients with chronic kidney failure during the period of July–September. Dyspnea (shortness of breath) is frequently found in patients with CKD.*

**Objective:** *This study aims to determine the effectiveness of providing Balloon Blowing Therapy in reducing dyspnea in Chronic Kidney Disease patients in the Emergency Room of Bethesda Hospital, Yogyakarta in 2025.*

**Method:** *This scientific paper utilizes a descriptive documentary case report design. The approach describes an event/case by utilizing documentation of nursing care reports in the Emergency Room of Bethesda Hospital Yogyakarta with a sample of one patient. The intervention performed was Balloon Blowing Therapy.*

**Results:** *The observational results indicate the effectiveness of balloon blowing therapy in reducing dyspnea.*

**Conclusion:** *The administration of balloon blowing therapy can reduce dyspnea in Chronic Kidney Disease patients.*

**Keywords:** *Chronic Kidney Disease – Balloon Blowing Therapy – Dyspnea*

*xiv + 68 pages + 6 Tables + 8 Appendices*

**Literature :** *12, 2015-2024*

**Case Report : Efektifitas Pemberian Terapi Balloon Blowing Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025.**

Danang Prasetya,

I Wayan Sudarta S.Kep.,Ns.,M.Kep

**ABSTRAK**

**DANANG PRASETYA.** *Case Report : Efektifitas Pemberian Terapi Balloon Blowing Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien *Chronic Kidney Disease* Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025.*

**Latar Belakang:** Chronic Kidney Disease didefinisikan sebagai fungsi ekskresi, pengaturan, dan endokrin yang tidak memadai dari ginjal yang tidak dapat dijelaskan oleh gangguan volume ekstraseluler, konsentrasi ion anorganik, atau kurangnya produk sintesis ginjal yang diketahui. Uremia atau sindrom uremik adalah istilah yang digunakan untuk menggambarkan kelainan klinis, metabolik, dan hormonal yang menyertai gagal ginjal. D.I Yogyakarta menurut (P2PTM, 2017) dalam berdasarkan laporan dari Depkes provinsi D.I.Y melaporkan terdapat 416 kasus baru penyakit ginjal pada tahun 2015. Kota Yogyakarta menduduki peringkat pertama dengan 175 kasus, kabupaten Sleman menduduki peringkat kedua dengan 168 kasus, dan kabupaten Bantul menduduki peringkat ketiga dengan 73 kasus. Kasus GKG di wilayah DIY terus mengalami peningkatan (Kemenkes RI.(2018)., n.d.) Studi pendahuluan di IGD RS Bethesda Yogyakarta terkait jumlah pasien dengan gagal ginjal kronis periode bulan Juli - September mendapatkan hasil terdapat 7 pasien dengan kasus gagal ginjal kronis. Sesak nafas sering kali ditemukan pada penderita Chronic Kidney Disease(CKD).

**Tujuan :** Mengetahui efektifitas pemberian Terapi Balloon Blowing untuk menurunkan dyspnea pada pasien *Chronic kidney disease* Di IGD RS Bethesda Yogyakarta 2025

**Metode:** Karya Tulis Ilmiah ini menggunakan desain studi kasus (case report) dokumentasi dengan pendekatan yaitu menggambarkan suatu peristiwa/kasus dengan memanfaatkan dokumentasi laporan asuhan keperawatan di IGD RS Bethesda Yogyakarta dengan sampel satu orang. Intervensi yang dilakukan adalah memberikan terapi *ballon blowing*.

**Hasil :** Hasil observasi didapatkan efektifitas terapi *ballon blowing* untuk mengurangi dispnea

**Kesimpulan :** Pemberian terapi *ballon blowing* dapat menurunkan dispnea pada pasien *chronic kidney disease*.

**Kata Kunci :** *Chronic Kidney Disease* – Terapi *Ballon Blowing* – Dispnea

xiv + 68 Halaman + 6 Tabel + 8 Lampiran

**Kepustakaan :** 12, 2015-2023

## A. Latar Belakang

Chronic Kidney Disease merupakan kondisi ketika ginjal tidak mampu menjalankan fungsi ekskresi, regulasi, maupun kerja endokrin secara optimal, meskipun tidak ditemukan gangguan pada volume cairan ekstraseluler, kadar ion anorganik, maupun kekurangan produk sintetik ginjal yang telah diketahui. Uremia atau sindrom uremik merujuk pada kumpulan gangguan klinis, metabolik, dan hormonal yang muncul sebagai konsekuensi dari menurunnya fungsi ginjal. Sindrom ini dapat ditegakkan ketika laju filtrasi glomerulus atau GFR tercatat mencapai atau berada di bawah 15 ml per menit. Penyakit ginjal tahap terminal atau End Stage Renal Disease terjadi ketika nilai GFR menurun hingga sama atau kurang dari 7 persen dari kondisi normal, kondisi yang sudah memerlukan terapi pengganti ginjal berupa transplantasi ginjal secara berkelanjutan<sup>1</sup>

*World Health Organization* (WHO) menyatakan pada tahun 2019 tercatat bahwa penderita gagal ginjal kronis mencapai sekitar 15 persen dari populasi dunia dengan jumlah kematian mencapai 1,2 juta jiwa. Penyakit ini diperkirakan mengakibatkan sekitar 850.000 kematian setiap tahunnya. Angka tersebut menunjukkan posisi Gagal Ginjal Kronik sebagai penyebab kematian urutan ke 12

tertinggi di dunia<sup>2</sup>. Data tahun 2020 mencatat total 254.028 kasus kematian yang berkaitan dengan gagal ginjal kronis. Pada tahun 2021 tercatat lebih dari 843,6 juta kasus gagal ginjal kronis di dunia, dengan proyeksi peningkatan angka kematian hingga mencapai 41,5 persen pada tahun 2040<sup>2</sup>. D.I. Yogyakarta berada pada urutan keempat nasional dengan prevalensi gagal ginjal sebesar 6,1 persen (Kementerian Kesehatan RI, 2018). P2PTM (2017) menyebutkan laporan dari Dinas Kesehatan Provinsi D.I.Y yang mencatat munculnya 416 kasus baru penyakit ginjal pada tahun 2015. Kota Yogyakarta tercatat memiliki jumlah kasus tertinggi yaitu 175 kasus, disusul Kabupaten Sleman dengan 168 kasus, serta Kabupaten Bantul dengan 73 kasus. Tren penderita GGK di wilayah DIY terus menunjukkan peningkatan dari tahun ke tahun<sup>3</sup>.

Hasil studi pendahuluan di Instalasi Gawat Darurat RS Bethesda Yogyakarta terkait jumlah pasien dengan kasus penyakit gagal ginjal kronis periode bulan Juli - September mendapatkan hasil terdapat 7 pasien dengan kasus gagal ginjal kronis. Sesak nafas sering kali ditemukan pada penderita Chronic Kidney Disease (CKD). Edema paru merupakan salah satu komplikasi pada CKD yang ditandai timbulnya sesak napas akibat hipoksia akibat terjadinya akumulasi cairan di dalam alveoli. Penurunan fungsi ginjal memicu tertahannya protein yang seharusnya dikeluarkan melalui urin, sehingga protein tersebut menumpuk dalam darah dan menghasilkan kondisi hipoalbuminemia. Hipoalbuminemia menjadi salah satu ciri khas CKD, kondisi ini menurunkan tekanan osmotik plasma serta memfasilitasi perpindahan cairan dari kapiler paru menuju alveoli hingga terbentuk edema paru. Proses

tersebut berlanjut pada gangguan pola napas progresif dengan manifestasi berupa sesak napas disertai peningkatan frekuensi pernapasan yang dikenal sebagai napas Kussmaul yang dapat mengancam keselamatan pasien<sup>4</sup>.

Salah satu pendekatan non farmakologi yang dapat digunakan untuk mengatasi gangguan pola napas tidak efektif melalui intervensi mandiri keperawatan ialah pemberian teknik relaksasi pernapasan dengan metode balloon blowing. Teknik terapi ini berfungsi meningkatkan efektivitas sistem pernapasan pada aspek ventilasi, difusi, maupun perfusi. Tingkat difusi pada seseorang cenderung meningkat ketika terapi meniup balon dilakukan secara rutin, dengan hasil yang lebih baik dibandingkan individu yang tidak terbiasa melakukan latihan tersebut. Peningkatan ini terjadi akibat optimalnya efisiensi capillary bed pada parenkim paru sehingga area pertukaran gas menjadi lebih luas untuk berlangsungnya proses difusi. Teknik relaksasi berupa balloon blowing digunakan pada pasien agar kemampuan mengatur pola pernapasan tetap terjaga baik saat serangan asma muncul maupun ketika diberikan sebagai latihan rutin. Intervensi ini difokuskan pada pengaturan ritme napas dengan memperpanjang fase ekspirasi dibanding inspirasi guna memfasilitasi pengeluaran CO<sub>2</sub> dari tubuh yang terhambat akibat adanya obstruksi pada saluran napas<sup>5</sup>.

Sesuai latar belakang diatas, maka penulis akan melakukan asuhan keperawatan pada pasien Chronic Kidney Disease (CKD) dengan keluhan sesak nafas dan menerapkan terapi non farmakologis relaksasi napas melalui teknik balloon blowing untuk menurunkan keluhan sesak nafas.

## **B. Laporan Kasus Kelolaan Utama**

### **1. Informasi Umum Pasien**

Nama : Ny. A  
Umur : 43 Tahun  
Alamat : Kulon Progo  
Agama : Islam  
Tanggal masuk RS : 07 Nonember 2025  
Tanggal pengkajian : 07 November 2025 / 21.50 WIB  
Nomor rekam medis : 0213xxxx  
Tingkat Kegawatan : 2

### **2. Informasi Spesifik dari pasien**

Ny. A mengatakan sudah selama 1 minggu merasakan sesak nafas yang terus berulang – ulang, merasa nyeri pada ulu hati, pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit gagal ginjal dan sudah rutin cuci darah di RS Rizki Amalia Temon sudah selama 9 tahun. Pasien rujukan dari RS Rizki Amalia Temon dibawa ke RS Bethesda dan dilakukan pemeriksaan oleh perawat IGD dan

didapatkan pemeriksaan tanda – tanda vital dengan hasil TD : 104/64 mmHg,

Nadi 116x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 : 94%, Suhu : 36,4°C.

### 3. Keluhan Utama

Pasien mengatakan sesak nafas

### 4. Keluhan Tambahan

Pasien mengatakan nyeri di Ulu hati

O : Pasien mengatakan nyeri dirasakan sudah 1 minggu

P : Pasien mengatakan nyeri dirasakan ketika sesak nafas

Q : Pasien mengatakan nyeri seperti tertusuk – tusuk dan hilang timbul

R : Pasien mengatakan nyeri dirasakan dari ulu hati menjalar ke bagian dada

S : Pasien mengatakan nyeri skala 7

T : Pasien mengatakan sebelumnya sudah periksa di RS Rizki Amalia Temon

U : Pasien mengatakan selalu nyeri pada saat sesak nafas kambuh

V : Pasien mengatakan nyeri ingin segera berkurang dan cepat sembuh

### 5. Riwayat Penyakit Dahulu

Pasien mengatakan mempunyai riwayat penyakit gagal ginjal dan diabetes militus

### 6. Manifestasi dan Temuan Klinis

Ny. A mengatakan sesak nafas sudah 1 minggu, BAK sedikit terganggu TD :

104/64 mmHg, Nadi : 116x/menit, RR : 28x/menit, SpO2 : 94%, Suhu : 36,4°C

## 7. Intervensi Terapiutik

Tindakan yang dilakukan Adalah pemberian terapi *ballon blowing* selama 3 sesi di IGD RS Bethesda

### a. Asuhan Keperawatan

#### 1) Diagnosa Keperawatan

Sesuai Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia (SDKI), peneliti menentukan masalah keperawatan (D.0005) Pola nafas tidak efektif diangkat sebagai diagnose utama keperawatan dalam karya ilmiah akhir ini<sup>6</sup>.

#### 2) Luaran Keperawatan

Luaran keperawatan yang diangkat oleh peneliti mengambil sesuai dengan kriteria hasil berdasarkan Standar uaran Keperawatan Indonesia (SLKI), tentang (L.01004) Pola nafas<sup>7</sup>.

#### 3) Intervensi Keperawatan

Sesuai diagnose keperawatan prioritas, maka peneliti melakukan Tindakan keperawatan berdasarkan Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI), tentang I.01011 Manajemen Jalan Nafas<sup>8</sup>.

## 8. Tindakan Lanjut / *Outcome*

Tindakan lanjut dari hasil pengkajian yang dilakukan kepada pasien, pelaksanaan intervensi terapeutik yang dilakukan yaitu terapi *ballon blowing*. Intervensi dilaksanakan di IGD RS Bethesda Yogyakarta pada tanggal 07

November 2025 berdasarkan standar operasional prosedur (SOP) untuk intervensi *therapy ballon blowing*.

### C. Hasil

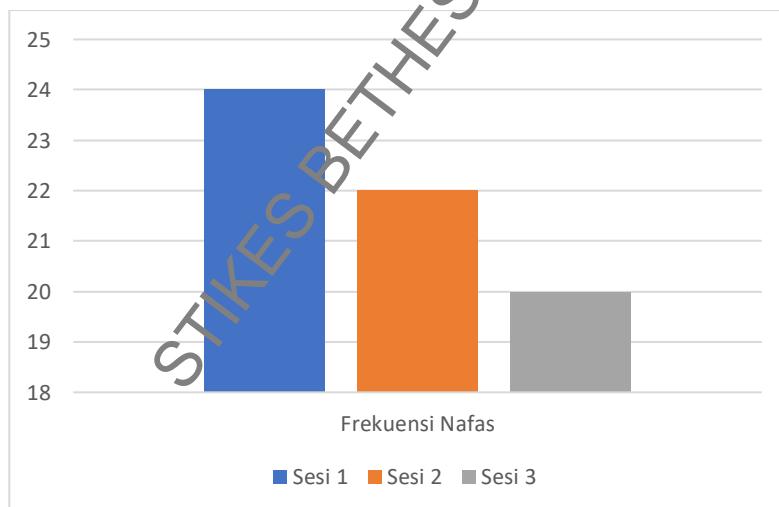
Hasil dalam karya ilmiah akhir yang sudah dilakukan pada tanggal 11 November 2025 yang berjudul “*Case Report Efektifitas Pemberian Terapi Balloon Blowing Dengan Masalah Keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif Pada Pasien Chronic Kidney Disease Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta 2025*” Adalah sebagai berikut

No	Tanggal / Jam	Nama Pasien	Frekuensi Nafas (Pre terapi <i>ballon blowing</i> )	Frekuensi Nafas (Post terapi <i>ballon blowing</i> )
1	07/11/2025 22.10	Ny. A	RR : 28x/menit  Pola nafas cepat, TD : 104/64 mmHg, Nadi : 116x/menit, SpO2 : 94%, Suhu : 36,4°C	RR : 24x/menit  Pola nafas membaik, TD : 101/78 mmHg, Nadi : 115x/menit, SpO2 : 98%, Suhu : 36,4°C
2	07/11/2025 22.15	Ny. A		RR : 22x/menit  Pola nafas membaik, TD : 101/78 mmHg, Nadi : 115x/menit, SpO2 : 98%, Suhu : 36,4°C
3	07/11/2025 22.20	Ny. A		RR : 20x/menit  Pola nafas membaik, TD : 101/78 mmHg, Nadi : 115x/menit, SpO2 : 98%, Suhu : 36,4°C

(sumber : Data Primer terolah 2025)

Analisis : Tabel 6 menunjukkan adanya perubahan pada frekuensi nafas antara pre terapi *ballon blowing* dan post terapi *ballon blowing*. Dimana dengan melakukan intervensi *ballon blowing* terjadi penurunan frekuensi nafas dari frekuensi 28x/menit dengan tanda-tanda vital TD : 104/64 mmHg, Nadi : 116x/menit, SpO2 : 94%, Suhu : 36,4°C dan setelah diberikan intervensi sebanyak 3 x terapi *ballon blowing* frekuensi nafas menjadi 20x/menit dengan tanda-tanda vital TD : 101/78 mmHg, Nadi : 115x/menit, SpO2 : 98%, Suhu : 36,4°C pada Ny. A dengan masalah keperawatan pola nafas tidak efektif dengan *Chronic Kidney Disease* di IGD RS Bethesda Yogyakarta tahun 2025.

#### D. Pembahasan



Intervensi keperawatan yang disusun berdasarkan standar intervensi keperawatan Indonesia yaitu pola nafas dengan tindakan terapeutik non farmakologis yang dilakukan yaitu terapi *Ballon Blowing*. *Ballon Blowing* adalah salah satu teknik relaksasi pernapasan yang dilakukan dengan menghirup udara melalui hidung

dan mengembuskannya melalui mulut ke dalam balon<sup>9</sup>. Terapi *ballon blowing* dapat meningkatkan volume ekspirasi maksimal, menguatkan otot pernafasan, memperbaiki transport oksigen, menginduksi pola nafas lambat dan dalam, memperpanjang ekshalasi dan meningkatkan tekanan jalan nafas selama ekspirasi, mengurangi jumlah udara yang terjebak dalam paru-paru mencegah terjadinya kolaps paru<sup>9</sup>. Terapi *ballon blowing* dapat dilakukan selama 3 sesi dengan 3 balon, setiap sesi pasien melakukan tarik nafas secara maksimal melalui hidung (3-4 detik), tahan selama 2-3 detik kemudian tiup kedalam balon secara maksimal selama 5-8 detik (balon mengembang) dapat dilakukan sebanyak 3 kali dengan jarak setiap sesi 1 menit<sup>9</sup>. Asumsi peneliti terapi *ballon blowing* diberikan kepada pasien CKD dengan sesak nafas selama minimal 10 menit dengan meniup balon yang diharapkan dapat mendistraksi otot - otot pernafasan sehingga sesak nafas dapat berkurang dan pola nafas membaik.

#### **E. Patient Perspective**

Selama melakukan *therapy bubble peep* Ny. A mengatakan nafas lebih enak, sesak nafas berkurang dan lebih nyaman. Ny. A mengatakan akan melakukan intervensi ini secara mandiri di rumah untuk mengurangi sesak nafas.

#### **F. Kesimpulan**

Peneliti menyimpulkan bahwa dari hasil penelitian yang dilakukan terdapat pengaruh pemberian terapi *ballon blowing* dapat menurunkan dyspnea pada pasien *chronic kidney disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

## **G. Saran**

Hasil laporan KIA dapat menjadi referensi dalam bidang ilmu keperawatan khususnya dalam bidang yang berkaitan dengan terapi *ballon blowing* untuk menurunkan dyspnea pada pasien *chronic kidney disease*. Hasil penelitian ini diharapkan pasien dan keluarga mampu melakukan intervensi terapi *ballon blowing* secara mandiri di rumah untuk menurunkan sesak nafas. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi referensi untuk perawat IGD dan untuk institusi STIKES Bethesda YAKKUM Yogyakarta dalam pengembangan ilmu untuk menurunkan dyspnea pada pasien *chronic kidney disease* di IGD.

## **H. Informed Consent**

STIKES BETHESDA YAKKUM

Lampiran 2. Lembar *Informed Consent*

**LEMBAR INFORMED CONSENT**

1. Saya Arbi Supraptiwi.....(mohon menuliskan nama) Menyatakan bersedia untuk menjadi pasien laporan tugas akhir Mahasiswa dengan judul "Efektifitas Pemberian Terapi Balloon Blowing Untuk Menurunkan Dyspnea Pada Pasien Chronic Kidney Disease Di Instalasi Gawat Darurat (Igd) Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta, 2025". Saya menyatakan bahwa telah membaca dan memahami "Lembar Informasi Subyek" yang berisi informasi terkait dengan tugas akhir ini dan ketentuan-ketentuan dalam berpartisipasi sebagai partisipan.
2. Saya menyatakan bahwa penulis telah memberikan penjelasan secara lisan untuk mempelajari hal-hal terkait dengan informasi tersebut diatas. Saya telah memahaminya dan telah diberi waktu untuk menanyakan hal-hal yang kurang jelas.
3. Saya menyadari bahwa mungkin saya tidak akan secara langsung menerima atau merasakan manfaat dari tugas akhir ini, namun telah disampaikan kepada saya bahwa hasil tugas akhir ini akan berguna untuk meningkatkan pelayanan kesehatan.
4. Saya telah diberi hak untuk menolak memberikan informasi jika saya berkeberatan untuk menyampaikannya.

5. Saya juga diberi hak untuk dapat mengundurkan diri sebagai partisipan pada tugas akhir ini sewaktu-waktu tanpa ada konsekuensi apapun.
6. Saya mengerti dan saya telah diberitahu bahwa semua informasi yang akan saya berikan akan sepenuhnya digunakan untuk kepentingan studi kasus.
7. Saya juga telah diberi informasi bahwa identitas pribadi saya akan dijamin kerahasiaannya, baik dalam laporan maupun publikasi hasil penulisan. Saya telah menjelaskan kepada Bpk/Ibu/Sdr. Art. K. Supriatni (nama responden) hal-hal mendasar tentang penulisan ini. Menurut saya, Bpk/Ibu/Sdr tersebut telah memahami penjelasan tersebut.

Nama : Danang Prasetya

Status dalam studi kasus ini :

Yogyakarta, 7 November 2025

Mahasiswa

Responden/Wali



Danang Prasetya

SAMIRAH

## UCAPAN TERIMA KASIH

1. Bapak dr. Edy Wibowo, Sp. M (K)., MPH, selaku Direktur Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
2. Ibu Nurlia Ikaningtyas, S.Kep., Ns. M.Kep., Sp.Kep.MB., PhD., NS, selaku ketua STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
3. Ibu Indah Prawesti, S.Kep., Ns., M.Kep selaku Ka Prodi Pendidikan Profesi Ners STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta.
4. Bapak I Wayan Sudarta, S.Kep.,Ns. M.Kep selaku dosen pembimbing pembuatan karya ilmiah akhir.
5. Bapak Asung Joko S., S.Kep. Ns., selaku Pembimbing Klinik di ruang IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
6. Pasien yang telah bersedia menjadi pasien kelolaan di Ruang IGD.
7. Rekan-rekan mahasiswa Prodi Pendidikan Profesi Ners Angkatan XXV STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta yang telah memberikan dukungan dan pengalaman sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah akhir ini
8. Semua pihak yang telah membantu dalam kelancaran dan penyelesaian Laporan Karya Ilmiah Akhir yang tidak dapat saya sebutkan satu per satu.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Kalengkongan, D. J., Makahaghi, Y. B., & Tinungki YL. Faktor-Faktor Risiko Yang Berhubungan Dengan Chronik Kidney Disease (CKD) Penderita Yang Dirawat Di Rumah Sakit Daerah Liunkendage Tahuna. Published online 2018.
2. Kemenkes RI.(2018). Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. (2018) KR. Laporan Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Narsa, A. C., Maulidya, V., Reggina, D., Andriani, W., & Rijai HR. Studi Kasus: Pasien Gagal Ginjal Kronis (Stage V) dengan Edema Paru dan Ketidakseimbangan Cairan Elektrolit. Published online 2022.
5. Asih, S. A., Hidayat, S., & Triana NY. Terapi Blowing Ballon Untuk Mengurangi Sesak Napas Pada Pasien Asma Bronkhiale Di Ruang Parikesit Rst Wijaya Kusuma Purwokerto. Published online 2022.
6. PPNI, T. P. (2017). Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
7. PPNI, T. P. (2019). Standar Luaran Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
8. PPNI, T. P. (2018). Standar Intervensi Keperawatan Indonesia. Jakarta: DPP PPNI.
9. Wahyuni, R. M., Minarsih, D. W., & Diana V. Studi Dokumentasi:

Gambaran Kelebihan Volume Cairan pada Tn. D dengan Chronic Kidney Disease (CKD). Published online 2020.

STIKES BETHESDA YAKKUM