

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan suatu penurunan laju filtrasi glomerulus yang terus menerus lebih dari tiga bulan disertai dengan kelainan struktur atau fungsi ginjal. Gagal ginjal dapat disebabkan karena gangguan pembuluh darah, gangguan imunologis, infeksi, gangguan metabolic, gangguan tubulus primer, obstruksi traktus urinarius, kelainan kongietal dan herediter yang kemudian berdampak pada menurunnya fungsi ginjal di ikuti retensi cairan sehingga volume overload dan diikuti edema paru, edema paru akan mempengaruhi kemampuan mekanik dan pertukaran gas di paru dengan berbagai mekanisme (Rosalina & Adelina, 2022).

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit ginjal kronis yang terjadi karena adanya penurunan kemampuan ginjal dalam mempertahankan keseimbangan tubuh (Siregar, 2020). Penyakit ginjal kronis merupakan salah satu masalah kesehatan utama di dunia adanya peningkatan kasus secara signifikan dan menjadi masalah kesehatan serius. Berdasarkan data dari *PAHO (Pan American Health Organization)* melaporkan angka mortalitas penyakit ginjal kronis selama tahun 2022 dengan angka mortalitas penyakit ginjal kronis sebanyak 254,028 kasus kematian total. Riset Kesehatan Dasar (2023) juga menunjukkan angka kematian akibat ginjal kronis di Indonesia mencapai lebih dari 42 ribu lebih jiwa. Berdasarkan kriteria usia, didominasi 65-74 tahun sebanyak 8,23 permil, usia 75 tahun ke atas 7,48 permil, 55--64 tahun 7,21 permil, dan 45--54 tahun 5,64 permil. Berdasarkan jenis kelamin lebih didominasi laki-laki di wilayah perkotaan.

Sedangkan data menunjukkan bahwa Gagal Ginjal Kronik di RSUD Ulin Banjarmasin mendapat peringkat 8 terbanyak yang terjadi. Pada tahun 2023

didapatkan 468 orang yang mengalami GGK di RSUD Ulin Banjarmasin. Pada bulan November 2023, di ruang penyakit dalam (PDP/PDW) didapatkan data sebanyak 38 orang yang mengalami Gagal Ginjal Kronik (GGK).

Pada penderita Gagal Ginjal Kronik (GGK) sering kali ditemukan sesak nafas. Salah satu faktor pencetus terjadinya sesak nafas adanya penumpukan cairan yang berlebih pada paru yang mengakibatkan penderita GGK tidak bisa bernafas secara normal dan mengalami sesak nafas. Masalah utama yang sering terjadi adalah pola nafas tidak efektif. Pola nafas tidak efektif pada penderita GGK jika tidak segera ditangani dapat menyebabkan berbagai masalah yaitu asidosis metabolik, pernafasan kussmaul dengan pola nafas cepat, kegagalan nafas, efusi pleura, dan kesadaran menurun (Narsa et al., 2022).

Peran perawat pada klien GGK ditunjukkan untuk mengurangi gejala yang muncul dan mencegah pola nafas tidak efektif. Upaya tersebut meliputi usaha mengatasi masalah pola nafas tidak efektif dengan pemberian intervensi dapat dilakukan secara farmakologi maupun nonfarmakologi. Intervensi secara farmakologi dilakukan dengan terapi oksigen, pemberian obat, dan prosedur tindakan medis. *Pursed Lip Breathing* adalah tindakan nonfarmakologi untuk membantu mengatasi masalah pola nafas tidak efektif. Terapi *Pursed Lip Breathing* merupakan suatu metode yang lebih efektif sederhana dan tidak menimbulkan efek samping dan sangat efisien pada biaya pengobatan serta mampu melatih status respirasi terhadap seseorang yang pernapasannya terganggu (Mulia & Indrawati, 2018).

Terapi *Pursed Lip Breathing* merupakan terapi komplementer yang menjadi terapi tambahan medis yang bisa dilakukan pada klien untuk mengatasi sesak yang merupakan teknik pernapasan terkontrol dengan cara menghirup udara melalui hidung dan dihembuskan secara perlahan melalui mulut yang dikerucutkan (Amiar & Setiyono, 2020). Latihan pernafasan *Pursed Lip*

Breathing memiliki banyak manfaat sebagai salah satunya untuk meningkatkan pertukaran gas, menurunkan laju pernapasan, meningkatkan volume tidal, dan merangsang otot-otot inspirasi dan ekspirasi (Mulia & Indrawati, 2018).

Teknik *Pursed Lip Breathing* mudah dilakukan dan tidak melelahkan apabila diterapkan karena teknik ini dapat dilakukan dengan menyesuaikan kondisi klien yaitu dengan duduk istirahat yaitu dengan cara menarik nafas melalui hidung selama 2-3 detik dan menghembuskannya secara perlahan melalui mulut selama 4-6 detik, jika teknik ini dilakukan secara teratur, maka akan mengurangi sesak napas, meningkatkan saturasi oksigen, meningkatkan aktivitas sehari-hari dan membantu klien mengoptimalkan kemampuan meningkatkan kualitas hidup (Zulkifli, 2022)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Koerniawan (2022) menyebutkan Teknik *Pursed Lip Breathing* dapat diberikan kepada klien yang post operasi atau aktivitas minimal, ketidakmampuan untuk melakukan *ADL* akibat *dyspnea*, dan klien dengan pola pernafasan tidak efektif, namun kontraindikasi dilakukannya *Pursed Lip Breathing* seperti pneumotoraks, hemoptisis/pendarahan, klien dengan pernafasan paradoksial dengan asma parah, peningkatan usaha untuk melakukan inspirasi dan peningkatan *dyspnea* selama melakukan Teknik *PLB*. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Febyastuti et al., (2023) mengatakan bahwa teknik *Pursed Lip Breathing* dapat dilakukan pada klien dengan skala sesak ringan hingga berat.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Maghfiroh et al., (2023) mengatakan *Pursed Lip Breathing* dapat mempertahankan jalan napas dan mencegah udara dari mulut oleh kedua bibir, sehingga meningkatkan tekanan positif di dalam rongga mulut yang masuk ke saluran napas yang menyempit. Dengan memperlebar saluran udara, sesak napas dapat dikurangi dengan membiarkan lebih banyak udara melewatinya serta memperkuat otot-otot

yang mengontrol pernapasan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh akhaei et al., (2018) dimana melalui intervensi *Pursed Lip Breathing* dapat meningkatkan saturasi oksigen sebanyak 2% serta menurunkan frekuensi napas (Fitri, 2022).

Berdasarkan penelitian Sadat et al, (2022) didapatkan hasil rata-rata nilai observasi setelah dilakukan intervensi yaitu adanya penurunan frekuensi nafas, penurunan frekuensi nadi, peningkatan saturasi oksigen, penurunan derajat sesak dan perbaikan bunyi nafas setelah dilakukan intervensi selama 3 hari, dan didapatkan mulai ada perbaikan kondisi saat hari ke-2 intervensi. Hal yang sama juga ditunjukkan pada penelitian Azizah et al (2018), yang menyatakan dengan menerapkan intervensi *Pursed Lip Breathing* selama 10 menit sebanyak 2 kali sehari dalam 3 hari didapatkan adanya perubahan RR diatas normal menurun.

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitri, 2022 mengatakan tujuan dari intervensi *Pursed Lip Breathing* ini yaitu menurunkan laju pernapasan, meningkatkan pertukaran gas, meningkatkan volume tidal, dan mengaktifkan otot-otot daerah ekspirasi dan inspirasi. Intervensi ini digunakan untuk mengendalikan sesak dan meredakannya dalam situasi di mana kebutuhan pernapasan meningkat selama olahraga dan aktivitas sehari-hari. Metode ini digunakan untuk mendapatkan kontrol dan mempermudah pengosongan alveoli pada tingkat maksimum selama ekspirasi. Udara yang terperangkap pada alveoli akan keluar dan meningkatkan oksigen masuk ke dalam paru secara maksimal sehingga saturasi oksigen akan meningkat. Setelah diberikan intervensi saturasi pada klien meningkat dari 95% menjadi 96-97%.

Berdasarkan pemaparan diatas alternatif untuk mengurangi sesak nafas yang menyesuaikan dengan kondisi klien, yakni dengan terapi *Pursed Lip Breathing*, maka penulis tertarik untuk memaparkan gambaran “Analisis

Asuhan Keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronik dengan Penerapan Intervensi *Pursed Lip Breathing*".

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan permasalahan yang dijelaskan, maka rumusan masalah dalam studi kasus ini adalah "Bagaimanakah Hasil Analisis Asuhan Keperawatan Pada Klien Gagal Ginjal Kronik dengan Penerapan Intervensi *Pursed Lip Breathing* di RSUD Ulin Banjarmasin?".

1.3. Tujuan Penelitian

Tujuan Umum

Menganalisis asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan penerapan intervensi *Pursed Lip Breathing* di RSUD Ulin Banjarmasin.

Tujuan Khusus

- 1.3.1.1. Menggambarkan hasil pengkajian keperawatan yang muncul pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
- 1.3.1.2. Menggambarkan diagnosa keperawatan Gagal Ginjal Kronik (GGK)
- 1.3.1.3. Menggambarkan intervensi keperawatan dengan teknik *Pursed Lip Breathing* pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
- 1.3.1.4. Menggambarkan implementasi keperawatan dengan intervensi *Pursed Lip Breathing*
- 1.3.1.5. Menggambarkan evaluasi keperawatan dengan intervensi *Pursed Lip Breathing*
- 1.3.1.6. Menganalisis hasil asuhan keperawatan pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan penerapan intervensi *Pursed Lip Breathing* di RSUD Ulin Banjarmasin.

1.4. Manfaat Penelitian

Manfaat Aplikatif

- 1.4.1.1. Sebagai acuan untuk melakukan intervensi teknik *Pursed Lip Breathing* untuk membantu mengurangi sesak nafas pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK)
- 1.4.1.2. Sebagai sumber informasi dan acuan bagi klien dan keluarga untuk mengurangi sesak nafas pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK)

Manfaat Teoritis

- 1.4.1.3. Sebagai motivasi untuk meningkatkan pengetahuan terkait dengan intervensi teknik *Pursed Lip Breathing* untuk membantu mengurangi sesak nafas pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK).
- 1.4.1.4. Sebagai *evidence base nursing* dalam melaksanakan intervensi keperawatan dengan teknik *Pursed Lip Breathing* pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK) dengan masalah pola nafas tidak efektif.
- 1.4.1.5. Studi kasus ini dapat dikembangkan untuk penulis selanjutnya terkait intervensi teknik *Pursed Lip Breathing* untuk membantu mengurangi sesak nafas pada klien Gagal Ginjal Kronik (GGK).

1.5. Penelitian Terkait

1.5.1 Anggreini, D. M. (2022) Penerapan Intervensi Pernapasan *Pursed Lips Breathing* Terhadap Peningkatan Saturasi Oksigen Klien Gagal ginjal Di RSUD Wonogiri Metode penelitian: Jenis penelitian ini adalah study kasus yang dilakukan kepada 2 responden dengan diagnosa GGK Jumlah sampel: Total 2 orang Fokus karya tulis ilmiah ini adalah studi kasus nilai peningkatan saturasi oksigen sebelum dan sesudah diberikan posisi dilakukan teknik pernapasan *Pursed Lip Breathing* pada klien GGK dengan jumlah sebanyak 2 responden yang dirawat inap ruang Bougenvile dan ICU di RSUD dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri. Waktu yang digunakan penerapan adalah bulan juni dan dilakukan selama 3 hari berturut-turut.

1.5.2 Menurut Aprilia, R. *et al.* (2022) *Pursed Lip Breathing* Dapat Menurunkan Sesak Pada Klien Gagal Ginjal Kronik(GGK) Dengan Efusi Pleura: Case Report Metode penelitian: Penelitian ini merupakan case report pada klien GGK dengan efusi pleura di salah satu rumah sakit daerah wilayah Jawa Barat. Case report merupakan narasi yang menggambarkan, untuk tujuan medis, ilmiah, atau pendidikan, suatu masalah medis yang dialami oleh satu atau lebih klien Intervensi dilakukan kepada seorang klien Gagal Ginjal Kronik on HD dengan Efusi Pleura Dextra. Total waktu perawatan yakni selama 4 hari (2-5 Maret 2023).

Instrumen yang digunakan untuk mengukur derajat sesak klien adalah *Medical Research Council Scale (MRC scale)*. *MRC* ini adalah skala ukur yang memiliki lima pernyataan yang mewakili berbagai tingkat dispnea. Derajat 0 menunjukkan tidak ada dispnea sama sekali, kecuali saat berolahraga intens, derajat 1 menunjukkan dispnea saat terburu-buru menaiki tangga atau mendaki bukit kecil, derajat 2 menunjukkan berjalan lebih lambat dibandingkan jalan pada umumnya, derajat 3

menunjukkan perlunya berhenti dan mengatur napas setelah berjalan sekitar 100 meter, derajat 4 menunjukkan dyspnea bahkan keluar rumah atau berganti pakaian atau melepas pakaian. Data diperoleh melalui observasi, pemeriksaan fisik kepada klien, wawancara klien, serta studi dokumen rekam medik klien. Perumusan masalah keperawatan menggunakan Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia. Klien dan keluarga menyatakan persetujuan untuk dijadikan case report setelah mendapatkan penjelasan terkait jaminan kerahasiaan, hak-hak sebagai klien.

1.5.3 Penelitian Muliasari & Indrawati (2018) yang berjudul “Efektifitas Pemberian Terapi *Pursed Lip Breathing* Terhadap Status Oksigenasi oksigen”. Tujuan penelitian ini untuk mengidentifikasi pengaruh pemberian terapi *Pursed Lip Breathing* melalui aktivitas bermain tiup lidah terhadap status oksigenasi yang mengalami sesak nafas. Teknik pengambilan sampel dengan purposive random sampling sebanyak 36 orang yang terdiri dari 18 kelompok intervensi dan 18 kelompok kontrol. Data dianalisis menggunakan uji univariat dan bivariat. Hasil penelitian menunjukkan terdapat perbedaan yang bermakna antara status oksigenasi sebelum dan sesudah diberikan intervensi dengan terapi tiupan lidah (*Pursed Lip Breathing*), yaitu $p=0,045$ terhadap frekuensi pernapasan (RR) dan $p=0,037$ terhadap saturasi oksigen.