

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gagal Ginjal Kronik (GGK) merupakan penyakit yang sangat berbahaya karena penyakit ini dapat berlangsung lama dan mematikan. Gagal ginjal kronik menjadi masalah kesehatan dunia karena sulit disembuhkan dengan peningkatan angka kejadian, prevalensi serta tingkat morbiditasnya (Ali dkk, 2017). Penyakit gagal ginjal kronik menimbulkan berbagai kondisi patologi klinis pada tubuh. Salah satu kondisi patologis yang umum terjadi karena penyakit ini yaitu terjadinya edema paru yang disebabkan oleh sejumlah kondisi dan akan menimbulkan gangguan multisistem termasuk pada sistem pernafasan dimana salah satu kondisi patologis yang umum terjadi karena penyakit ini yaitu terjadinya edema paru yang disebabkan kombinasi penumpukan cairan (karena kenaikan tekanan intravaskuler atau penurunan intravaskuler) pada alveoli sehingga terjadi pola nafas tidak efektif secara progresif yang mengakibatkan hipoksia yang dapat mengancam jiwa (Smetzer & Bare 2017).

KEMENKES RI pada tahun 2018 mempublikasikan hasil *systematic review* dan *meta-analysis* yang dilakukan oleh Hill et al, 2016, mendapatkan prevalensi global penyakit ginjal kronis sebesar 13,4%. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018, menunjukkan bahwa prevalensi penduduk Indonesia yang menderita gagal ginjal kronis (permil) usia ≥ 15 tahun berdasarkan diagnosis dokter mengalami peningkatan kejadian dari tahun 2013 ke tahun 2018 yaitu pada tahun 2013 prevalensinya 2,0 ‰ (permil) atau 2 per 1000 penduduk, pada tahun 2018 meningkat menjadi 3,8 ‰ (permil) atau 3,8 per 1000 penduduk. Sebuah data dari studi observasional menunjukkan, dari hampir 30.000 pasien gagal ginjal yang dirawat di ICU dari 54 rumah sakit di 23 negara, ditemukan bahwa 5,7% dari semua pasien mengalami kegagalan pernafasan akut (David J, 2017).

Berdasarkan Studi Pendahuluan yang dilakukan pada bulan Mei 2022 di RSUD Anwar Medika Sidoarjo di dapatkan data bahwa kasus Gagal Ginjal Kronik sekitar 180 pasien. (Rekam Medis RSUD Anwar Medika Sidoarjo). Hasil wawancara dan observasi terhadap 3 pasien di ruangan ICU dengan Diagnosa medis Gagal Ginjal Kronik, 2 pasien mengeluh sesak nafas, RR 26x/m, pasien diberikan O₂ MNR 12 lpm, adanya penggunaan otot bantu nafas dan pernafasan cuping hidung. sedangkan 1 pasien lainnya mengeluh sesak nafas dan batuk, RR 24x/m pasien juga diberikan O₂ MNR 12 lpm.

Penyebab gagal ginjal kronik yang dari tahun ke tahun semakin meningkat dapat disebabkan oleh kondisi klinis dari ginjal sendiri dan dari luar ginjal. Penyakit dari ginjal seperti penyakit pada saringan (glomerulus), infeksi kuman, batu ginjal. Sedangkan penyakit dari luar ginjal seperti penyakit diabetes melitus, hipertensi, merokok, menggunakan obat-obatan analgetik, dan minum suplemen ber energi. Penyakit gagal ginjal dapat juga menyebabkan kerusakan jaringan ginjal, hal tersebut menyebabkan ekskresi air, NaCl dan elektrolit mengalami penurunan dan dapat menyebabkan kelebihan air dan NaCl. Kelebihan air dan NaCl dapat menyebabkan keseimbangan filtrasi pada pembuluh darah terganggu. Retensi NaCl di ginjal kemudian mengoreksi volume plasma sehingga meningkatkan volume ekstrasel, volume ekstrasel dapat menyebabkan permeabilitas pembuluh darah paru meningkat sehingga cairan dan protein masuk ke interstitial paru dan alveolar yang menyebabkan edema paru interstitial. Pada edema paru interstitial, ruang interstitial diantara kapiler dan alveolus meningkat. Tekanan yang terus meningkat dan kerusakan dinding alveolus menyebabkan filtrasi kedalam ruang alveolus. Alveolus yang terisi dengan cairan tidak lagi terlibat dalam proses pernafasan (pertukaran gas), sehingga menyebabkan konsentrasi oksigen didalam darah termasuk arteri akan menurun (hipoksemia, sianosis), dan jika hipoksia tidak ditangani dengan segera dapat

menyebabkan kematian sel atau bahkan organ-organ vital sehingga akan berdampak pada kematian (Silbernagl & taufiq, 2017).

Sebagai perawat yang professional akan memberikan asuhan keperawatan untuk mencegah dan menangani masalah tersebut. Setelah dilakukan pengkajian awal, perawat akan menegakkan diagnosis keperawatan sesuai berdasarkan gejala dan tanda mayor dan minor yang ada di buku SDKI (Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia, 2016), selanjutnya disusun perencanaan dan implementasi serta evaluasi. Intervensi yang digunakan, tertuang dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia, 2018), Pola Nafas Tidak Efektif dapat dilakukan tindakan keperawatan yaitu dengan observasi ; monitor frekuensi, irama, kedalaman dan upaya napas, monitor pola napas, monitor kemampuan batuk efektif, monitor adanya produksi sputum, monitor adanya sumbatan jalan napas, palpasi kesimetrisan ekspansi paru, auskultasi bunyi napas, monitor saturasi oksigen, monitor nilai AGD, monitor hasil *x-ray* toraks. Terapeutik ; atur interval pemantauan respirasi sesuai kondisi pasien, dokumentasikan hasil pemantauan. Edukasi; jelaskan tujuan dan prosedur pemantauan, informasikan hasil pemantauan.

1.2 Rumusan Masalah

1.2.1 Pertanyaan Masalah

Bagaimana asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis ?

1.2.2 Batasan Masalah

Berdasarkan latar belakang dalam penelitian ini, peneliti membatasi masalah asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada pasien gagal ginjal kronis, selain masalah diatas peneliti tidak menelitinya.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mempelajari asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Melakukan pengkajian keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
2. Menentukan diagnosis keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
3. Menyusun intervensi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
4. Melakukan implementasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
5. Melakukan evaluasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
6. Melakukan dokumentasi keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian dapat dijadikan referensi awal untuk kasus Pola Nafas Tidak Efektif pada gagal ginjal kronis yang selanjutnya diharapkan dapat lebih dikembangkan pembahasannya tentang asuhan keperawatan Pola Nafas Tidak Efektif pada pasien gagal ginjal kronis dalam lingkup yang lebih luas. Sehingga dapat mengembangkan ilmu pengetahuan dan meningkatkan kemampuan dalam mengidentifikasi dan memecahkan suatu permasalahan yang ada di masyarakat.

1.4.2 Manfaat Praktisi

1. Bagi mahasiswa penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
2. Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan oleh tenaga keperawatan sebagai acuan dalam memberikan asuhan keperawatan pola nafas tidak efektif pada pasien gagal ginjal kronis
3. Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar untuk melakukan penelitian selanjutnya.

