

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gagal ginjal kronis atau *chronic kidney disease* merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat dunia, kerusakan ginjal yang terjadi membuat ginjal tidak bisa membuang racun dan produk sisa dalam tubuh (Mailani & Andriani, 2017). Kasus penyakit ginjal kronik (CKD) di dunia tahun 2019 tercatat terdapat 18.986.903 kasus dan prevalensi CKD juga mengalami kenaikan hingga 69.729.430 kasus (Qin *et al.*, 2024). Hasil Survei Kesehatan Indonesia (SKI) 2023 menunjukkan prevalensi penyakit ginjal kronis pada penduduk usia ≥ 15 tahun sebesar 0,18% dengan estimasi 638.178 kasus. Lampung menjadi provinsi dengan prevalensi tertinggi, yaitu 0,30% (3.940 kasus), disusul Sulawesi Utara 0,29% (2.893 kasus) dan Gorontalo 0,29% (2.967 kasus). Daerah Istimewa Yogyakarta menunjukkan prevalensi 0,23% dengan jumlah sekitar 3.788 kasus, berada di atas rata-rata nasional. Prevalensi terendah terlihat di Papua Barat Daya 0,07% (387 kasus), Papua Pegunungan 0,07% (334 kasus), dan Papua Selatan 0,08% (394 kasus) (Kementerian Kesehatan RI, 2023).

CKD dapat memicu berbagai komplikasi sistemik, termasuk gangguan pernapasan seperti sesak napas, akibat retensi cairan, anemia, atau akumulasi uremik yang mempengaruhi fungsi paru dan transportasi oksigen (PERNEFRI, 2023). Gangguan pernapasan pada pasien CKD, khususnya penurunan saturasi

oksigen (SpO_2), memerlukan intervensi non farmakologis yang efektif. Salah satu intervensi yang potensial adalah *Humming Breathing*, yaitu teknik pernapasan yang memanfaatkan getaran suara untuk meningkatkan ventilasi paru dan oksigenasi darah (Rutka *et al.*, 2021).

Penelitian oleh Trivedi *et al.* (2023) menunjukkan bahwa *humming breathing* dengan panjang napas 12–14 detik secara signifikan meningkatkan fungsi ventilasi dan oksigenasi melalui mekanisme pengaturan otonom dan peningkatan aliran udara selama ekshalasi. Penerapan posisi fowler bertujuan untuk memperluas kapasitas paru, mengurangi tekanan pada diafragma, serta meningkatkan oksigenasi (Aprilia *et al.*, 2022). Posisi fowler dapat mengurangi tekanan dari organ abdominal terhadap diafragma, sehingga memungkinkan diafragma bergerak lebih leluasa saat bernapas. Teknik *humming breathing* dan posisi fowler berpotensi menjadi intervensi non farmakologis yang efektif untuk memperbaiki ventilasi dan oksigenasi paru (Hidayati *et al.*, 2024).

Hasil survei di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta pada periode Juli–September 2025 mencatat terdapat 7 kasus terkait penyakit ginjal kronis (CKD). Pasien CKD yang datang ke IGD seringkali disertai dengan keluhan sesak napas hingga penurunan saturasi oksigen. Kondisi ini menunjukkan bahwa kelompok pasien CKD berpotensi menjadi subjek yang sesuai untuk penerapan intervensi *humming breathing* kombinasi posisi fowler guna membantu meningkatkan ventilasi dan oksigenasi.

B. Rumusan masalah

Pasien gagal ginjal kronis (CKD) sering mengalami gangguan pernapasan berupa sesak napas akibat retensi cairan, anemia, dan gangguan fungsi paru. Kondisi tersebut memerlukan intervensi non farmakologis yang efektif untuk membantu meningkatkan ventilasi paru serta oksigenasi darah. Teknik *Humming Breathing* merupakan salah satu metode pernapasan yang memanfaatkan getaran suara untuk meningkatkan aliran udara dan fungsi ventilasi, sedangkan posisi fowler merupakan posisi duduk dengan sandaran kepala dan punggung terangkat 45° – 90° untuk memudahkan pernapasan, meningkatkan oksigenasi, dan mengurangi tekanan pada diafragma serta organ abdomen. Sesuai kondisi tersebut, rumusan masalah yang penulis ambil adalah “apakah pemberian intervensi *humming breathing* kombinasi posisi fowler dapat menurunkan sesak napas pada pasien *Chronic Kidney Disease*?”

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Mengetahui hasil intervensi non farmakologis *humming breathing* kombinasi posisi fowler dalam menurunkan sesak napas pada pasien *Chronic Kidney Disease*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melakukan pengkajian keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- c. Mampu menyusun rencana intervensi keperawatan pada pasien pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- d. Mampu melaksanakan intervensi keperawatan pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- e. Mampu melakukan evaluasi keperawatan pada pasien pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.
- f. Mampu menganalisis hasil evaluasi keperawatan pada pasien pada pasien *Chronic Kidney Disease* di IGD Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta.

D. Manfaat

Karya ilmiah akhir ini diharapkan dapat memberikan manfaat, diantaranya:

1. Bagi Penulis

Penyusunan karya ilmiah ini menjadi pengalaman berharga yang meningkatkan kemampuan penulis dalam mengembangkan ilmu keperawatan, khususnya terkait penatalaksanaan sesak napas pada pasien CKD dengan intervensi non farmakologis. Proses praktik dan analisis kasus turut memperkuat kemampuan berpikir kritis serta penerapan intervensi non farmakologis dalam praktik keperawatan.

2. Bagi Rumah Sakit Bethesda Yogyakarta

Informasi dari karya ilmiah ini memberikan kontribusi bagi peningkatan mutu pelayanan, terutama terkait manajemen sesak napas pada pasien CKD. Hasil karya ilmiah ini dapat menjadi bahan pertimbangan dalam penerapan intervensi non farmakologis yang aman, efektif, dan potensial dikembangkan sebagai bagian dari standar pelayanan di IGD.

3. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Karya ilmiah ini diharapkan dapat memperkaya literatur keperawatan yang mendukung pembelajaran mengenai intervensi pada pasien CKD. Karya ilmiah ini juga dapat dimanfaatkan oleh mahasiswa sebagai rujukan dalam praktik klinik, penguatan pemahaman teori, serta landasan untuk mengembangkan penelitian keperawatan berbasis bukti.

4. Bagi Penulis Lain

Karya ilmiah ini diharapkan memberikan gambaran praktis mengenai penerapan teknik pernapasan *humming breathing* dan posisi fowler pada pasien CKD yang mengalami sesak napas. Temuan ini dapat menjadi acuan untuk penelitian lanjutan dan memperkaya referensi dalam bidang keperawatan akut maupun manajemen penyakit kronis.

E. Kriteria Inklusi dan Eksklusi

Pemilihan responden diambil dari kriteria yang telah ditentukan. Responden yang diambil berdasarkan kriteria sebagai berikut:

a. Kriteria Inklusi

- 1) Pasien yang terdiagnosa medis *Chronic Kidney Disease*

- 2) Pasien memiliki keluhan sesak napas
 - 3) Pasien dengan SpO₂ < 95%.
- b. Kriteria Eksklusi
- 1) Pasien dan keluarga tidak bersedia menjadi responden
 - 2) Pasien dengan fraktur atau nyeri dada
 - 3) Pasien mengalami penurunan kesadaran

STIKES BETHESDA YAKKUM