BAB I
PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Indonesia sebagai negara berkembang menghadapi dua permasalahan dalam pembangunan kesehatan, yakni penyakit menular yang belum tertangani secara optimal dan peningkatan kasus penyakit tidak menular. Salah satu penyakit tidak menular yang paling sering ditemui di dunia adalah dispepsia. Kementerian Kesehatan mencatat bahwa dispepsia seringkali terkait dengan gaya hidup modern, seperti mengkonsumsi *junkfood* dan minimnya aktivitas fisik. Penanganan dispepsia melibatkan perubahan gaya hidup, pengobatan simtomatik, dan terkadang terapi lebih lanjut untuk kondisi yang mendasarinya (Kemenkes RI, 2021).

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengungkapkan bahwa setiap tahun sekitar 15% hingga 30% populasi global mengalami dispesia. Prevalensi penyakit ini bervariasi antara 7% hingga 45% bergantung pada definisi yang digunakan dan faktor geografis (WHO, 2021). Di negara-negara barat sekitar 14-38% populasi dewasa menderita dispepsia, dengan 13- 18% diantaranya sembuh secara spontan dalam setahun dan tingkat prevalensi yang stabil dari waktu ke waktu. Di *United States of America* sekitar 25% populasi mengalami dispepsia setiap tahun, namun hanya sekitar 5% dari seluruh penderita yang mencari pengobatan di layanan kesehatan primer. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia secara global berkisar antara 3,5-27%, dengan angka di Amerika Serikat mencapai 23 – 25,8 %, di India 30,4%, Selandia Baru 34,2%, Hong Kong 18,4%, sementara di *England* antara 38 – 41%. Dalam praktek dokter umum, dispepsia ditemukan sekitar 30% pasien sedangkan di klinik spesialis gastroenterologi mencapai angka ini 70% (Julaiha, dkk., 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021, dyspepsia masuk ke dalam lima besar penyakit utama yang menyebabkan pasien harus menjalani perawatan inap di rumah sakit. Jumlah kasus yang tercatat mencapai 18.807, dengan

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

prevalensi 39,8% pada pria dan 60,2% pada Wanita (Kemenkes RI, 2021).

Dispepsia adalah sekumpulan gejala yang terjadi pada saluran pencernaan bagian atas yang ditandai dengan rasa nyeri atau ketidaknyaman, sensasi terbakar, cepat merasa kenyang, penuh, mual, hingga muntah. Awalnya dispepsia dianggap sebagai gangguan kecemasan, histeria dan hipokondria. Istilah dispepsia sendiri bukan merupakan suatu diagnosis, melainkan kumpulan gejala yang berkaitan dengan penyakit atau gangguan pada saluran pencernaan bagian atas (Rusmanto, dkk. 2022). Secara patofisiologis, ibeberapa faktor pemicu nyeri pada penderita dyspepsia antara lain kerusakan mukosa dasar lambung yang meningkatkan difusi balik ion H+, gangguan pada perfusi mukosa lambung serta produksi asam lambung yang berlebihan (Elliya, 2022).

Dispepsia berdampak terhadap kualitas hidup karena sifatnya yang kronik dan cenderung berulang. Jika terapi yang diberikan tidak optimal dalam mengendalikan gejala, hal ini bisa menghambat aktivitas sehari-hari dan pengeluaran untuk perawatan kesehatan akan meningkat (Akbar, 2020). Mayoritas penderita masih mengalami nyeri perut, yang seringkali memaksa penderita untuk menghentikan aktivitasnya sehari–hari. Nyeri yang tidak segera tertangani menyebabkan munculnya gejala lain seperti peningkatan stress, penurunan sistem imun, gangguan metabolisme, serta memperparah kondisi penyakit. (Pardiansyah, 2016).

Kemenkes
Poltekkes Bengkulu

Solusi untuk mengatasi nyeri abdomen akibat dispepsia dapat dilakukan melalui manajemen nyeri. Menurut PPNI (2018) manajemen nyeri merupakan tindakan keperawatan yang bertujuan untuk mengenali dan menangani pengalaman sensorik atau emosional yang terkait dengan kerusakan jaringan atau gangguan fungsi baik yang muncul secara tiba-tiba ataupun bertahap, dengan intensitas ringan sampai berat dan bersifat terus-menerus. Pengelolaan nyeri dapat dilakukan melalui terapi farmakologis dan nonfarmakologi.

Terapi farmakologis efektif dalam menurunkan nyeri, namun penggunaannya berisiko menekan pusat pernafasan di medulla batang otak

serta menyebabkan masalah gastrointestinal seperti ulkus gaster serta perdarahan lambung (Mubarak, dkk., 2015). Sementara itu, penatalaksanaan nyeri nonfarmakologi adalahh intervensi keperawatan mandiri bersifat noninvasif, ekonomis, sederhana, dan bebas dari efek samping yang merugikan pasien. Efektivitas intervensii bervariasi pada setiap individu, sehingga kombinasi berbagai metode nonfarmakologi perlu dikembangkan. Beberapa metode nonfarmakologi yang dapat digunakan oleh perawat dalam meredakan pasien meliputi stimulasi dan masase kutaneus, kompres hangat dan dingin, tehnik relaksasi, imajinasi terbimbing, serta terapi musik (Faisol, 2022).

Berdasarkan penelitian Abdurakhman, dkk (2020) yang dilakukan di RSIA Pala Raya Kabupaten Tegal terhadap 15 responden menunjukkan bahwa adanya pengaruh kompres hangat menggunakan WWZ (*Warm Water Zack*) terhadap nyeri pasien dispepsia dengan p- value 0,00 (<0, 05). Skala nyeri sebelum diberikan terapi kompres hangat menggunakan WWZ mayoritas respondeni mengalami nyeri berat 7 - 10 (66, 66%). Setelah intervensi diberikan mayoritas responden merasakan nyeri ringan dengan 1-3 (60%). WWZ yaitu botol karet berisi air panas yang digunakan untuk mengompres area tubuh yang mengalami nyeri. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi kekakuan otot, merangsang nyeri, menyebabkan pelebaran pembuluh dan meningkatkan aliran darah.

Penelitian yang dilakukan Tumiwa, dkk. (2023) mengungkapkan bahwa teknik relaksasi napas berpengaruh terhadap tingkat nyeri pasien sindrom dispepsia dengan nilai p 0,00 (<0,05). Teknik relaksasi napas dalam adalah bagian dari asuhan keperawatan, dimana perawat mengajarkan pasien bagaimana cara melakukan pernapasan dalam, pernapasan lambat (menahan inspirasi secara maksimal) serta menghembuskan napas secara perlahan, selain membantu mengurangi intensitas nyeri, teknik relaksasi napas dalam juga dapat meningkatkan ventilasi paru dan meningkatkan oksigenasi darah (Faisol, 2022).

Peneliti melakukan survey di Ruang Rawat Inap RSUD Tais terkait

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

kejadian dispepsia selama beberapa tahun terakhir. Dyspepsia masuk kedalam 10 besar penyakit rawat inap. Di tahun 2022 terdapat 23 kasus dispepsia dan meningkat menjadi 45 kasus pada tahun 2023. Sementara pada tahun 2024, dari bulan Januari sampai dengan Oktober sudah tercatat 48 kasus pasien rawat inap dengan dispepsia.

Adapun hasil survey awal, hampir seluruh pasien dispepsia yang dirawat di Ruangan Melati melaporkan adanya keluhan nyeri dengan intensitas ringan hingga sedang. Tindakan yang diberikan perawat dalam menangani nyeri adalah dengan pemberian analgetik hasil kolaborasi dengan dokter. Manajemen nonfarmakologis yang dilakukan perawat belum maksimal, seperti kompres hangat dengan WWZ tidak dilakukan karena keterbatasan alat di rumah sakit, dan teknik relaksasi hanya diberikan ketika perawat melakukan tindakan invasif yang menimbulkan nyeri.

Berdasarkan uraian di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus penerapan manajemen nyeri pada pasien Dispepsia dengan nyeri akut. Studi ini disajikan dalam Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul "Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Dispepsia dengan Nyeri Akut di RSUD Tais Kabupaten Seluma".

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Dispepsia dengan Nyeri Akut di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan Asuhan Keperawatan Manajemen Nyeri pada Pasien Dispepsia dengan Nyeri Akut di RSUD Tais Kabupaten Seluma.

2. Tujuan Khusus

   a. Diketahui gambaran pengkajian gangguan kebutuhan rasa aman nyaman pada pasien dispepsia.

   b. Diketahui gambaran diagnosa keperawatan gangguan kebutuhan rasa

aman nyaman pada pasien dispepsia.

c. Diketahui gambaran intervensi keperawatan manajemen nyeri pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.
d. Diketahui gambaran implementasi keperawatan manajemen nyeri pada pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.
e. Diketahui gambaran evaluasi keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.
f. Diketahui gambaran pendokumentasian asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.

D. Manfaat

1. Bagi Keilmuan Keperawatan

   Dapat menambah referensi bagi keilmuan keperawatan mengenai teknik relaksasi terkhususnya pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.

2. Bagi Masyarakat

   Dapat membantu masyarakat dalam melakukan asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.

3. Bagi Pengembang ilmu dan Teknologi Keperawatan

   Dapat dijadikan informasi bagi pengembang ilmu dalam meningkatkan pelayanan keperawatan khususnya asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan nyeri akut.

4. Bagi Penulis

   Memperoleh pengetahuan, perilaku, serta keterampilan dalam memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh untuk mengatasi nyeri akut pada pasien dispepsia dengan manajemen nyeri.

Kemenkes Poltekkes Bengkulu

E. Target Luaran

Rencana target luaran studi kasus asuhan keperawatan manajemen nyeri pada pasien Dispepsia dengan Nyeri Akut di RSUD Tais Kabupaten Seluma yaitu publikasi artikel ilmiah pada jurnal nasional terakreditasi (*SINTA 4*).