

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dispepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati. Dispepsia terjadi akibat gangguan metabolisme dimana kondisi ini dianggap sebagai gangguan di dalam tubuh yang diakibatkan oleh reaksi tubuh terhadap lingkungan sekitar yang kurang sehat (Mardalena, 2018).

Pada penyakit Dispepsia organ yang diserang adalah lambung. Penyakit Dispepsia merupakan penyakit yang tidak menular, Dispepsia terjadi akibat pola hidup yang tidak baik, kualitas lingkungan yang tidak sehat, pola pikir yang mengakibatkan stress dan depresi. Gejala yang biasanya dirasakan oleh pasien Dispepsia adalah nyeri ulu hati, perut kembung, sakit kepala, mual, muntah, nafsu makan hilang, merasa selalu kenyang, sendawa (Setiandari, 2018).

Dispepsia disebabkan oleh beberapa factor yaitu pola makan yang tidak teratur, stress, mengkonsumsi obat-obatan, dan bakteri *Helicobakter Plyori*. Akibat factor tersebut membuat respon mukosa lambung yang dapat menyebabkan pengelupasan pada dinding lambung dan vasodilatasi mukosa lambung. Sehingga Hcl kontak dengan mukosa lambung dan menyebabkan Nyeri Akut (Afrilianti, 2019).

Pasien yang mengalami penyakit dyspepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Nyeri merupakan masalah utama dalam gangguan pencernaan yang salah satunya adalah dispepsia yang berupa pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang actual atau potensial. Nyeri sendiri didefinisikan sebagai suatu dasar sensasi ketidaknyamanan yang berhubungan dengan tubuh yang dimanifestasikan sebagai penderitaan yang diakibatkan oleh persepsi jiwa yang nyata, ancaman, atau fantasi luka. Sedangkan definisi lain

menyebutkan bahwa nyeri adalah mekanisme pertahanan tubuh dimana rasa nyeri timbul bila ada kerusakan jaringan, dan hal ini menyebabkan individu bereaksi dengan cara memindahkan stimulus nyeri. Kebanyakan sensasi nyeri sebagai akibat dari stimuli fisik dan mental atau emosional. Nyeri yang dialami dipengaruhi oleh sejumlah factor termasuk pengalaman masa lalu dengan nyeri. Namun secara umum faktor-faktor yang mempengaruhi nyeri adalah: usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping, dan dukungan keluarga dan sosial (Bahrudin, 2018).

Nyeri jika tidak diatasi dapat mengakibatkan masalah lain, seperti pada jantung akan menyebabkan peningkatan nadi, tekanan darah, kontraktilitas jantung meningkat. Pada bagian paru akan terjadi gangguan dari perkembangan paru karena nyeri, penurunan kapasitas paru untuk bernafas, kesulitan batuk yang nantinya akan menyebabkan infeksi paru-paru, pada bagian pencernaan akan menyebabkan penurunan pergerakan usus, mual dan muntah, pengaruh pada ginjal yang disebabkan oleh nyeri adalah penurunan volume urine sehingga sulit untuk buang air kecil, pada otot akan terjadi kelemahan, pergerakan terbatas, otot akan menjadi kecil dan tubuh merasa lemah. Pada aspek psikologis dapat menyebabkan ansietas, ketakutan, depresi, penurunan kualitas hidup dan produktivitas. Selain itu nyeri juga dapat membuat sulit tidur dan kurang istirahat sehingga menyebabkan penderita sulit berkonsentrasi, gelisah dan kehilangan minat untuk melakukan aktifitas/ pekerjaan (Ditjen Yankes Kemkes RI , 2022).

World health organization (WHO) 2020, angka kejadian Dispepsia meningkat 73% di dunia, untuk Negara SEARO (*South East Asian Regional Office*) meningkat 42%, dan di negara Amerika Serikat dan Oceania bervariasi antara 5-43% (Sari, 2022). Berdasarkan penelitian pada populasi umum bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami dyspepsia dan di Negara-Negara Barat (Eropa) memiliki angka prevalensi Dispepsia sekitar 7-41%. Tinjauan terhadap beberapa negara dunia yang dilakukan WHO mendapatkan hasil dari angka kejadian dispepsia di dunia, diantaranya Inggris 22%, China

31%, Jepang 14,5%, Kanada 35% dan Perancis 29,5%. Studi yang melibatkan berbagai senter di Asia (Cina, Hongkong, Indonesia, Malaysia, Singapura, Taiwan, Thailand dan Vietnam) menemukan 43% pasien Dispepsia (Fitria et al., 2022; Sari et al., 2022).

Berdasarkan Riskesdas 2018, prevelensi kejadian Dispepsia mencapai 40-50%. Pada usia 40 tahun diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Kemenkes, 2019 memperkirakan pada tahun 2021 angka kejadian Dispepsia mengalami peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa, setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia. Menurut data Profil Kesehatan Indonesia 2020, Dispepsia sudah menempati peringkat ke-10 untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2019 dengan jumlah pasien 34.029 atau sekitar 1,59% (Sari et al., 2022; Sesrianty & Apzari Hamzah, 2022). Kasus Dispepsia di daerah-daerah di Indonesia juga relative tinggi. Berdasarkan data Riskesdas tahun 2018, di Sumatera Barat penduduk yang berumur ≥ 15 tahun menduduki peringkat 7 terbanyak yang mengalami Dispepsia (Sari, 2022). Laporan tahunan Kota Padang Dispepsia termasuk kedalam 10 kunjungan kasus penyakit terbanyak yang menempati urutan ke-3 dengan jumlah kasus 16.066 (Dinas Kesehatan Kota Padang, 2019) Berdasarkan data Rumah Sakit TK III dr. Reksodiwiryono Padang, Kasus Dispepsia terjadi peningkatan setiap bulannya, pada tahun 2023 berdasarkan data 3 bulan terakhir kasus Dispepsia pada bulan Maret dengan jumlah 42 kasus, April dengan jumlah 77 kasus dan bulan Mei dengan jumlah 82 kasus (Uryanmed RST TK III Reksodiwiryono Padang, 2023).

Kasus Dispepsia ini jika tidak ditangani dengan cepat dan tepat waktu akan memicu komplikasi seperti ulkus peptikum, perdarahan di lambung, kanker lambung yang pada akhirnya dapat menimbulkan kematian. Oleh karena itu, Dispepsia harus segera ditangani dengan terapi farmakologi yang meliputi penggunaan obat-obatan seperti; antasida, antikolinergik, antagonis H₂ dan lainnya. Selain itu, penanganan juga dapat dilakukan dengan terapi

non farmakologi, seperti keluhan nyeri yang dirasakan pasien dyspepsia melalui teknik manajemen nyeri ;imajinasi terbimbing (*guided imagery*) (Zakiya et al., 2021).

Guided imagery merupakan salah satu teknik distraksi nyeri yang bisa digunakan dalam penanganan nyeri, menurunkan tekanan darah, menurunkan kadar kolesterol, glukosa dan meningkatkan aktivitas sel (Belleruth Naparstek, 2018). *Guided imagery* merupakan suatu teknik dengan menganjurkan pasien untuk mengalihkan pikirannya terhadap sesuatu yang indah sesuai dengan instruksi dari perawat sehingga nyeri yang dialami oleh pasien akan hilang atau berkurang. Imajinasi terbimbing adalah penciptaan khayalan dengan tuntunan yang merupakan suatu bentuk pengalihan fasilitator yang mendorong pasien untuk memvisualisasikan atau memikirkan pemandangan atau sensasi yang menyenangkan untuk mengalihkan perhatian menjauhi nyeri. Dalam imajinasi terbimbing, pasien menciptakan kesan dalam pikiran, berkonsentrasi pada kesan tersebut, sehingga secara bertahap pasien kurang merasakan nyeri (Astuti, 2018). Tehnik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta kepada pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan fokus pada napas mereka, pasien didorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Rahmayanti, 2010 dalam Kristanti,2014). Tehnik ini dimulai dengan proses relaksasi pada umumnya yaitu meminta pasien untuk perlahan-lahan menutup matanya dan focus pada napas mereka, pasien mendorong untuk relaksasi mengosongkan pikiran dan memenuhi pikiran dengan bayangan untuk membuat damai dan tenang (Darmiko, 2014).

Hasil penelitian Nurul Kencana, dkk tahun 2022 yang tentang penerapan *guided imagery* terhadap skala nyeri pasien dyspepsia di RSUD Jend. Ahmad Yani menunjukkan bahwa setelah dilakukan penerapan *guided imagery*, terjadi penurunan skala nyeri pada kedua subyek penerapan, yaitu pada subyek I (Ny. I) dari skala nyeri 4 menjadi skala 1 dan pada subyek II (Ny. M) dari skala nyeri 5 menjadi skala 1. *Guided imagery* juga berpengaruh terhadap penurunan skala nyeri pasien dispepsia sebagaimana terdapat dalam

hasil penelitian Sumariadi, dkk tahun 2021 yang berjudul efektifitas penerapan *guided imagery* terhadap penurunan rasa nyeri pasien Dispepsia. Selain itu Novi, dkk dalam tahun 2021 dalam penelitiannya yang berjudul Aplikasi *Guided Imagery* pada pasien Dispepsia di Wilayah Kerja Puskesmas Cijedil Kabupaten Cianjur juga didapatkan hasil Penelitian menunjukkan klien mengalami penurunan skala nyeri yang awalnya mendapat skala 5 menjadi skala 3.

Peran perawat sebagai caregiver, dimana perawat sebagai pemberi asuhan keperawatan secara komprehensif diperlukan dalam menangani pasien dyspepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut. Mulai dari pengkajian sampai evaluasi, untuk memenuhi kebutuhan dasar pasien yaitu kebutuhan rasa nyaman yang terganggu akibat nyeri yang dirasakan karena penyakitnya yaitu Dispepsia, perawat juga berperan sebagai educator yaitu sebagai pendidik yang memberikan pendidikan kesehatan pada pasien Dispepsia, agar pasien mampu mengatasi masalah keperawatan yang dihadapi secara mandiri jika masalah muncul dirumah dan bisa mengelola kesehatan serta menjaga pola makan yang teratur, dan sehat supaya tidak terjadi kekambuhan (Smeltzer, 2018).

Tujuan dari teknik imajinasi terbimbing adalah untuk mencapai relaksasi dan kontrol. Imajinasi seseorang yang dirancang secara khusus untuk mencapai efek positif tertentu untuk relaksasi dan meredakan nyeri yang dapat dilakukan dengan menggabungkan napas berirama lambat dengan suatu bayangan mental relaksasi dan kenyamanan. Dengan mata terpejam individu diinstruksikan untuk membayangkan bahwa dengan setiap napas yang diekshalasi secara lambat, ketegangan otot dan ketidaknyamanan dikeluarkan. Banyak pasien mulai mengalami efek rileks dari imajinasi terbimbing setelah mereka mencobanya. Nyeri mereda dapat berlanjut selama berjam-jam setelah imajinasi digunakan (Zulkifli, 2018)

Berdasarkan hal diatas maka penulis tertarik untuk memaparkan karya ilmiah Ners dengan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice Terapi Guided*

Imagery untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah Karya Ilmiah Ners ini adalah bagaimana “Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang”?

C. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu melakukan Analisis Asuhan Keperawatan Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang.

2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan Pengkajian Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang.
- b. Mampu menegakkan diagnosa keperawatan Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang.
- c. Mampu menetapkan Intervensi Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryo Padang.
- d. Mampu melaksanakan Implementasi Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided*

Imagery untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam BonjolRST TK III dr. Reksodiwiryono Padang.

- e. Mampu melakukan evaluasi Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryono Padang.
- f. Mampu mendokumentasikan Pada Tn. A dengan Penyakit Dispepsia yang diberikan *Evidence Based Practice* Terapi *Guided Imagery* untuk mengurangi Nyeri di Ruang Imam Bonjol RST TK III dr. Reksodiwiryono Padang.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Sebagai pengembangan ilmu pengetahuan di bidang keperawatan dalam melakukan Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia

2. Manfaat Praktis

a. Bagi penulis

Menjadi pengalaman yang berharga bagi penulis dalam melakukan penelitian tentang Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia dan dapat mengaplikasikan Ilmu Riset Keperawatan.

b. Bagi Institusi

Dapat menjadi referensi dan sumber literatur yang dapat digunakan untuk proses pembelajaran tentang Dispepsia

c. Bagi Masyarakat

Diharapkan dapat memberikan pemahaman kepada masyarakat tentang manajemen nyeri pada pasien dengan dyspepsia khususnya pemberian terapi *guided imagery*