

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia merupakan kumpulan gejala seperti sensasi nyeri atau tak nyaman di perut bagian atas, rasa terbakar, mual muntah, penuh dan kembung. Terdapat berbagai mekanisme yang mungkin mendasari gejala dispepsia seperti gangguan motilitas usus, hipersensitivitas, infeksi, ataupun faktor psikososial (Suryati, 2019).

Berdasarkan data WHO (*World Health Organization*) kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. WHO mencatat pada tahun 2020 Amerika Serikat dan Oceania menunjukkan bahwa prevalensi kejadian dispepsia bervariasi antara 5-43 %, dan di Inggris mencapai 23,8%. Berdasarkan data yang ada, prevalensi gejala dispepsia berdasarkan umur ditemukan meningkat secara signifikan yaitu : 7,7% pada umur 15-17 tahun, 17,6% pada umur 18-24 tahun, 18,3% pada umur 25-34 tahun, 19,7% pada umur 35-44 tahun, 22,8% pada umur 45-54 tahun, 23,7% pada umur 55- 64 tahun, dan 24,4% pada umur di atas 65 tahun. Sedangkan gejala dispepsia lebih sering pada perempuan 24,4% dibanding 16,6% pada laki-laki (WHO, 2021).

Pada tahun 2020, angka kejadian dispepsia meningkat dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia. Di Indonesia, dispepsia menempati urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dan urutan ke-6 pada pasien rawat jalan (Melina *et al.*, 2023). Data rekam medik di Rumah Sakit Pertamina Cilacap menunjukkan prevalensi dispepsia pada tahun 2023 berjumlah 1.129 pasien. Sedangkan tiga bulan terakhir, bulan September sebanyak 99 pasien, bulan Oktober sebanyak 68 pasien, dan bulan November sebanyak 94 pasien (RSPCL, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi dispepsia masih cukup tinggi.

Dispepsia bisa berbahaya jika dibiarkan dan berlanjut ke kondisi yang lebih berbahaya seperti peradangan lambung atau gastritis. GERD atau *gastroesophageal reflux disease* yang disebabkan lemahnya katup di esofagus bagian bawah, infeksi lambung dan akhirnya dapat menjadi kanker lambung (Permana & Denny Nugraha, 2020).

Tanda dan gejala dispepsia berupa rasa nyeri dan bersumber pada organ yang terdapat dalam abdomen. *Internasional Association for Study of Pain* (IASP) menyatakan nyeri adalah sensori subjektif dan emosional yang tidak menyenangkan yang didapatkan terkait dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial (Yudono *et al.*, 2014). Nyeri pada ulu hati atau nyeri *epigastrik* pada penderita *dyspepsia* terjadi karena otot *sfingter* yang berada diantara kerongkongan dan lambung tidak menutup dengan sempurna, sehingga terjadi aliran balik asam lambung ke kerongkongan yang biasanya disebabkan karena berbaring atau membungkuk setelah makan (Israil, 2018). Pasien yang mengalami nyeri menunjukkan ekspresi wajah dan gerakan tubuh yang khas dan berespon secara vocal serta mengalami kerusakan dalam interaksi sosial. Pasien akan sering meringis, mengernyitkan dahi, mengigir bibir, gelisah, seperti mengalami kesulitan dalam melakukan tindakan kebersihan normal serta dapat mengganggu aktivitas sosial dan hubungan sosial. Jika nyeri tidak ditangani dengan baik akan menimbulkan masalah seperti gangguan pada proses aktivitas sehari-hari (Suprpto & Lala, 2020).

Penatalaksanaan dalam mengatasi nyeri dibagi menjadi dua, yaitu penatalaksanaan farmakologi dan non farmakologi. Penatalaksanaan farmakologi dengan menggunakan obat-obatan analgetik yang bertujuan untuk memblok transmisi stimulus agar terjadi perubahan persepsi dengan mengurangi kortikal terhadap nyeri. Sedangkan penatalaksanaan non farmakologi dengan menggunakan intervensi manajemen nyeri seperti kompres hangat/dingin, pijat, dan latihan, serta terapi pikiran-tubuh (yoga, meditasi, dan aromaterapi) (F. Apriyanti & Imamah, 2023).

Menurut Hanifah & Kuswantri (2020), kompres hangat adalah terapi komplementer sederhana tanpa biaya dan mudah dilakukan. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian selain nyeri sehingga tidak berfokus pada nyeri dan dapat relaksasi (Triani *et al.*, 2022). Pemberian kompres hangat dapat menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) yaitu botol karet yang berisi air panas atau hangat untuk mengompres bagian tubuh yang sakit. WWZ memiliki keunggulan dalam penggunaannya antara lain tutup yang terbuat dari atom plastik sehingga mengurangi resiko terjadinya pecah. Pemakaian terapi

kompres hangat menggunakan WWZ dengan menempelkan kantong atau karet ke bagian tubuh yang nyeri di area kulit untuk suhu kisaran 40°C, namun perlu pengawasan sehingga meminimalisir resiko kemerahan pada kulit dan tidak dilakukan lebih dari 20 menit. Selain itu penggunaan WWZ dapat dilakukan secara mandiri (Zakiyah *et al.*, 2021).

Beberapa penelitian telah dilakukan untuk mengetahui pengaruh kompres hangat menggunakan WWZ terhadap tingkat nyeri pasien. Hasil penelitian Abdurakhman *et al.* (2020) menunjukkan bahwa ada pengaruh terapi kompres hangat dengan WWZ terhadap nyeri pada pasien dyspepsia ($p=0,000$). Hal tersebut didukung oleh penelitian Datunsolang *et al.*, (2023) yang menunjukkan bahwa terdapat pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien dyspepsia di IGD Rumkit Tk.II Robert Wolter Mongisidi Manado. Selain itu, dalam penelitian lain juga menjelaskan penggunaan kompres hangat khususnya dengan metode WWZ sangat efektif dalam menurunkan rasa nyeri pada pasien (Selviana *et al.*, 2023).

Berdasarkan uraian diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan studi kasus tentang penerapan EBP yaitu kompres hangat WWZ untuk mengatasi masalah nyeri akut pada pasien dispepsia.

B. Tujuan

1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dyspepsia dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dyspepsia dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- b. Memaparkan hasil diagnosa pada pasien dyspepsia dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- c. Memaparkan hasil intervensi pada pasien dyspepsia dengan

- masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap
- d. Memaparkan hasil implementasi pada pasien dyspepsia dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap
 - e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dyspepsia dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap
 - f. Memaparkan hasil analisis penerapan *Evidence Based Practice* (EBP) *Warm Water Zack* (WWZ) terhadap nyeri akut pada pasien Dyspepsia Di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

C. Manfaat Karya Ilmiah Akhir Ners

A. Manfaat Teoritis

Diharapkan Mahasiswa Profesi Ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien *dyspepsia* khususnya dengan masalah nyeri akut.

B. Manfaat Praktisi

a. Penulis

Hasil penelitian ini digunakan untuk mendapatkan pengalaman dan kemampuan penulis dalam melaksanakan asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami dyspepsia khususnya dengan masalah nyeri akut dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) Di Ruang Bougenville Rumah Sakit Pertamina Cilacap.

b. Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi ilmiah, untuk menambah wawasan bagi mahasiswa ketika melakukan asuhan kperawatan medikal dengan diagnosa Dyspepsia dan penerapan tindakan *Warm Water Zack* (WWZ) terhadap nyeri akut khususnya mahasiswa

keperawatan Universitas Al Irsyad Cilacap.

c. Rumah sakit/Puskemas

Hasil laporan kasus ini diharapkan dapat dijadikan sebagai informasi dan masukan bagi Rumah Sakit untuk lebih meningkatkan pelayanan dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan melalui penerapan tindakan mandiri perawat dalam mengatasi nyeri dyspepsia.

