

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Konsep hidup sehat itu apabila segala sesuatunya dilakukan secara seimbang. Hal itu meliputi makan, olahraga, dan istirahat. Artinya tidak ada diet ekstrem atau olahraga ekstrem melainkan olahraga sesuai porsinya. Pola makan merupakan salah satu keteraturan seseorang makan. Jika kebiasaan makan buruk, terburu-buru dalam makan dan jadwal makanya tidak teratur setiap harinya dapat menyebabkan Sindrom Dispepsia. Pola makan dengan frekuensi kurang dari 3x/hari, telat makan, tidak menghabiskan 1 porsi makan dalam sekali makan, dan sering mengkonsumsi makanan asam dan pedas dapat meningkatkan produksi asam lambung (Wibawani *et al.*, 2021)

Dispepsia merupakan penyakit sindrom saluran pencernaan dengan gejala yang sering ditemukan di kalangan masyarakat yaitu adanya rasa nyeri atau tidak nyaman pada bagian atas atau ulu hati, penyakit dispepsia disebabkan oleh faktor diet maupun lingkungan, seperti pengeluaran cairan pada asam lambung, fungsi motorik lambung, persepsi visceral lambung, psikologi, dan infeksi *Helicobacter pylori* (Zakiyah *et al.*, 2021). Sedangkan menurut Selviana *et al.*, (2024) dispepsia adalah kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri terutama di ulu hati, orang yang terserang penyakit ini biasanya sering mual, muntah, rasa penuh, dan rasa tidak nyaman.

Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi dalam setiap Negara. Setiap tahun, 25% dari populasi dunia dipengaruhi oleh gangguan ini. Di Asia, prevalensi dispepsia sekitar 8-30%. Di Indonesia, dispepsia menempati urutan ke-5 dari 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap dan urutan ke-6 pada pasien rawat jalan (Wibawani *et al.*, 2021). Berdasarkan Riskesdas (2018) prevalensi dispepsia di Indonesia mencapai 40-50%. Pada penduduk yang berusia 40 tahun diperkirakan terkena penyakit dispepsia sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2021 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan

dari 10 juta jiwa menjadi 28 jiwa setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Kemenkes, 2019).

Penyakit dispepsia merupakan penyakit tidak menular, apabila tidak ditangani dengan serius maka proporsi angka kematian akibat penyakit ini akan terus meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia. Sedangkan untuk negara SEARO (South East Asian Regional Office) pada Tahun 2020 diprediksi bahwa, angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 42%-50% (Putri *et al.*, 2022).

Munculnya nyeri ulu hati pada penyakit dispepsia secara patofisiologi disebabkan karena kerusakan mukosal barrier yang menyebabkan difusi balik ion H<sup>+</sup> meningkat, perfusi mukosa lambung yang terganggu, dan jumlah asam lambung yang tinggi. Nyeri apabila tidak teratasi maka akan berdampak terhadap perilaku dan aktivitas sehari-hari, sehingga perlu dilakukan penanganan (Desiathul *et al.*, 2024). Menurut Tim Pokja SDKI DPP PPNI (2017), nyeri akut merupakan pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan. Nyeri akut adalah suatu kondisi yang lebih dari sekedar sensasi tunggal yang disebabkan oleh stimulus dan nyeri sendiri bersifat subjektif dan sangat bersifat individual (Sudarta, 2022).

Nyeri dispepsia jika tidak ditangani maka akan menimbulkan dampak buruk seperti timbulnya rasa terbakar di bagian epigastrium atau ulu hati, nyeri epigastrium akut seringkali di sebabkan oleh dispepsia fungsional dan refluks asam lambung, nyeri epigastrium dapat menjadi salah satu gejala klinis dari penyakit yang lebih berbahaya dan perlu di tangani lebih lanjut. Selain itu penyakit dispepsia jika tidak ditangani dapat memiliki dampak yang signifikan pada kesejahteraan dan kualitas hidup seseorang, gejala-gejala yang dirasakan pada penderita dispepsia dapat mempengaruhi kemampuan seseorang menjalani aktivitas sehari-hari (Sari *et al.*, 2022).

Penatalaksanaan yang dapat diberikan untuk menurunkan atau mengatasi nyeri yaitu melalui terapi farmakologi dan nonfarmakologi. memang dapat memberikan efek penurunan nyeri secara cepat, akan tetapi dapat

menimbulkan efek seperti menekan pusat pernapasan di medulla batang otak dan terjadi gangguan perceraan seperti adanya ulkus gaster serta perdarahan gaster. Terapi non farmakologis dapat menjadi solusi tambahan untuk mengurangi rasa nyeri, salah satunya yaitu terapi kompres hangat (Selviana *et al.*, 2024).

Kompres hangat merupakan salah satu metode non farmakologi untuk mengurangi nyeri, kompres hangat dilakukan dengan memberikan suhu hangat pada area tubuh tertentu yang dapat menimbulkan beberapa efek fisiologi. Terapi ini dapat diberikan dengan menggunakan *warm water zack* (WWZ) atau buli-buli hangat (Hayani *et al.*, 2024). Pemberian kompres hangat akan mempengaruhi pembuluh darah sehingga dapat memperbaiki peredaran darah di dalam jaringan tersebut pemberian kompres air hangat efektif dijadikan alternatif untuk menurunkan intensitas nyeri, memberikan sensasi relaksasi dan mengurangi ketegangan (Annida *et al.*, 2024).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Datunsolang *et al.*, (2023) tentang “Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Intensitas Nyeri Pada Pasien Dispepsia di IGD Rumah Sakit Tingkat II. Robet Wolter Mongisidi Manado” yang menyimpulkan bahwa skala nyeri setelah di berikan kompres hangat di dapatkan sebagian besar berada pada kategori nyeri ringan dari yang sebelum diberikan kompres hangat berada pada kategori nyeri sedang. Hal tersebut sesuai dengan penelitian dari Apriani *et al.*, (2021) bahwa terdapat penurunan skala nyeri sebelum dan sesudah diberikan terapi kompres hangat. Sebelum diberikan terapi rata-rata nyeri berat (61,5%) dan nyeri sedang (38,5%), sedangkan setelah diberikan terapi rata-rata nyeri ringan (61,5%) dan nyeri sedang (38,5%).

Berdasarkan uraian diatas penulis tertarik untuk melakukan pengelolan kasus asuhan keperawatan yang dituangkan dalam bentuk Karya Ilmiah Akhir Ners dengan judul “Asuhan Keperawatan Medikal Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Keperawatan Nyeri Akut Dan Penerapan Terapi Kompres Hangat Menggunakan *Warm Water Zack* (WWZ) Di Rumah Sakit Umum Daerah Banyumas”.

## B. Tujuan

### 1. Tujuan Umum

Menggambarkan pengelolaan asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut dan penerapan kompres hangat dengan *warm water zack* (WWZ).

### 2. Tujuan Khusus

- a. Memaparkan hasil pengkajian pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas
- b. Memaparkan hasil diagnosa keperawatan pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas
- c. Memaparkan hasil intervensi keperawatan pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas
- d. Memaparkan hasil implementasi keperawatan pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas
- e. Memaparkan hasil evaluasi keperawatan pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas
- f. Memaparkan hasil analisis penerapan terapi *warm water zack* (WWZ) pada pasien dengan dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut di RSUD Banyumas.

## C. Manfaat

### 1. Manfaat Teoritis

Diharapkan mahasiswa profesi ners dapat menambah ilmu pengetahuan dan pengalaman yang lebih mendalam dalam memberikan Asuhan Keperawatan Medikal khususnya pada pasien dispepsia.

### 2. Manfaat Praktis

#### a. Penulis

Hasil penelitian dapat menambah pengetahuan dan informasi bagi peneliti tentang asuhan keperawatan dengan masalah dispepsia. Selain

itu, tugas akhir ini diharapkan dapat menjadisalah satu cara penulis dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama menjalankan jenjang pendidikan.

b. Institusi pendidikan

Hasil penelitian ini dapat menambah referensi bacaan literatur dalam meningkatkan mutu pendidikan dan sebagai bahan pertimbangan untuk lebih memperkaya pengetahuan dan bahan ajar mengenai cara mengurangi nyeri pada penderita dispepsia.

c. Rumah Sakit

Hasil penelitian dapat dijadikan salah satu contoh hasil penerapan *Evidance Based Nursing* dalam melakukan asuhan keperawatan bagi klien khususnya dengan masalah keperawatan nyeri akut pada pasien dispepsia.

d. Pasien

Sebagai tambahan pengetahuan tentang penyakit dispepsia dan tindakan keperawatan telah diberikan dan diajarkan seperti terapi kompres hangat dengan warm water zack (WWZ).