



MANUSKRIP

**PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Ny. S DENGAN DISPEPSIA
DI RUANG BOUGENVILE
RSUD UNGARAN**

**Oleh:
MUHAMMAD NUKHI ARDIYANTO
080116A037**

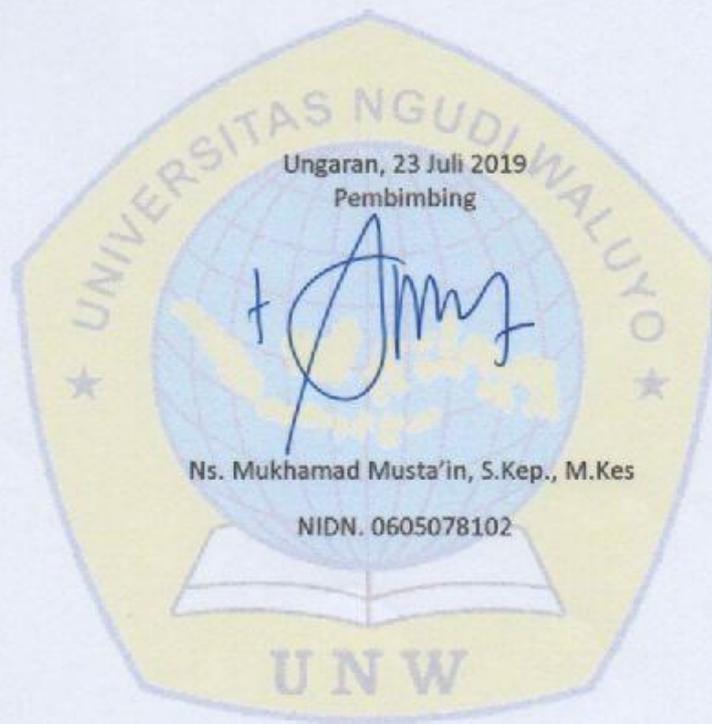
**PRODI DIPLOMATIGA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS NGUDI WALUYO
2019**

HALAMAN PENGESAHAN

Manuskrip dengan judul "Pengelolaan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Dispepsia Di Ruang Bougenvile Rsud Ungaran" disetujui oleh pembimbing utama program studi Diploma Tiga Keperawatan Universitas Ngudi Waluyo disusun oleh:

Nama : Muhammad Nukhi Ardiyanto

Nim : 080116A037



PENGELOLAAN NYERI AKUT PADA Ny. S DENGAN DISPEPSIA DI RUANG BOUGENVILE RSUD UNGARAN

Muhammad Nukhi Ardiyanto*, Mukhamad Musta'in**

Universitas Ngudi Waluyo

Email: nukhi.jepara123@gmail.com

ABSTRAK

Dispepsia adalah suatu gejala yang ditandai dengan nyeri ulu hati, rasa mual dan kembung. Pasien yang mengalami dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Nyeri merupakan bentuk ketidaknyamanan yang dapat dialami oleh setiap orang. Tujuan penulisan ini untuk memberikan gambaran asuhan keperawatan nyeri pada penderita Dispepsia di RSUD Ungaran.

Metode yang digunakan adalah memberikan pegelolaan berupa perawatan kepada pasien agar dapat mengontrol rasa nyeri yang diderita. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi. Tindakan keperawatan yang diberikan adalah terapi relaksasi nafas dalam yang bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot serta mampu menurunkan rangsang nyeri.

Hasil pengelolaan didapatkan nyeri akut dapat teratasi sebagian. Hasil yang diperoleh yaitu klien melporkan adanya nyeri dengan skala 3 (sedang), klien mengatakan frekuensi nyeri dengan skala 3 (sedang) dan ekspresi nyeri pada wajah dengan skala 3 (sedang).

Saran bagi perawat di rumah sakit diharapkan mampu bekerja sama untuk melakukan pengkajain nyeri serta tindakan dalam menangani masalah nyeri yang dihadapi oleh pasien dengan salah satu cara memberikan relaksasi nafas dalam.

Kata Kunci : nyeri akut, dispepsia

Kepustakaan : 8 (2009-2018)

PENDAHULUAN

Dispepsia adalah kumpulan gejala penyakit saluran cerna bagian atas yang mengenai lebih dari 29% individu dalam suatu komunitas dan gejalanya bervariasi pada setiap individu. Kumpulan gejala ini dikenal dengan

istilah sindroma dispepsia yang terdiri atas keluhan rasa tidak nyaman di perut bagian atas, mual, muntah, kembung, cepat merasa kenyang, rasa perut penuh, dan sendaw (Djojoningrat, 2014 dalam Wahida, 2018).

Sindroma dispepsia ini menyebabkan angka kesakitan yang tinggi pada masyarakat, dimana di Amerika Serikat dan negara Eropa lainnya didapatkan prevalensi sindroma dispepsia berkisar antara 23% hingga 41% (WHO,2010). Menurut Profil Kesehatan Kabupaten Semarang (2016) dispepsia termasuk dalam 10 besar penyakit rawat inap di rumah sakit tahun 2016. Berdasarkan data hasil rekam medik RSUD Ungaran, didapatkan pasien dispepsia mengalami penurunan dari tahun 2016 ke tahun 2017, yaitu pada tahun 2016 ditemukan 13 kasus sedangkan pada tahun 2017 sebesar 3 kasus.

Pasien yang mengalami penyakit dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Penatalaksanaan nyeri dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu farmalogi dilakukan dengan obat-obata sedangkan untuk non farmalogi dapat dilakukan dengan cara relaksasi nafas dalam. Menurut penelitian Martini (2006) dalam Tarwoto (2012) pengendalian pengaturan pernapasan secara sadar dilakukan oleh korteks serebri, sedangkan pernapasan yang spontan atau otomatis dilakukan

oleh medulla oblongata. Napas dalam lambat dapat menstimulasi respons saraf otonom melalui pengeluaran neurotransmitter endorfin yang berefek pada penurunan respons saraf simpatis dan meningkatkan respons parasimpatis.

Berdasarkan fenomena dan uraian diatas, penulis tertarik untuk mengelola pasien dengan kasus "Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Pasien dengan Dyspesia di RSUD Ungaran".

METODE

Metode yang digunakan adalah memberikan pegelolaan berupa perawatan kepada pasien agar dapat mengontrol rasa nyeri yang diderita. Teknik pengumpulan data dilakukan dengan pendekatan metodologi keperawatan yang meliputi pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi, implementasi, evaluasi.

HASIL DAN PEMBAHASAN

HASIL

Pengkajian ini di lakukan pada hari senin 21 Januari 2019 jam 10.00 WIB di ruang Bougenville RSUD Ungaran dengan metode wawancara secara langsung (autoanamnesa) dan tidak

langsung (alowanamnesa) pada keluarga serta Ny. S.

Dari pengkajiandidapatkan data klien mengeluh nyeri pada ulu hatinya.Klien mengatakan pernah mengalami sakit seperti ini sebelumnya.Klien menyatakan dalam keluarga mereka tidak ada yang menderita penyakit seperti ini dan penyakit keturunan yg lain seperti dm,hipertensi,asma dll. Serta tidak ada yang menderita penyakit menular seperti tbc,hepatitis dll.Pada pengkajian sistem tubuh keadaan umum pasien lemah dengan tingkat kesadaran composmentis. Hasil pemeriksaan tanda – tanda vital didapatkan tekanan darah pasien 110/80 mmHg, nadi 83 x/menit, pernafasan 24 x/menit, suhu 37° C.

Ny. S mengatakan selama sakit klien hanya tiduran di tempat tidur karena merasakan nyeri pada perut apabila bergerak dan melakukan aktivitas. Semua aktivitas sehari hari dibantu oleh keluarga termasuk mandi,ganti baju makan dll. Saat dilakukan pengkajian nyeri didapatkan hasil klien mengatakan nyeri pada bagian perut (ulu hati) seperti ditusuk-tusuk dengan skala nyeri 6. Nyeri yang dirasakan klien hilang timbul. Klien tampak menahan nyeri dan memgangi

daerah perut yang nyeri. Selain itu klien juga merasakan mual muntah setelah memakan makanannya.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tinjauan kasus yang telah dilakuakn, pada bab ini penulis akan membahas tentang Pengelolaan Nyeri AKut pada Ny. S dengan Dispepsia di ruang Bougenvile RSUD Ungaran. Asuhan keperawatan yang diberikan mulai dari pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, catatan keperawatan sampai dengan catatan perkembangan yang dilakukan mulai dari tanggal 21 Januari 2019 sampai dengan 22 Januari 2019.

Dari pengkajian diperoleh data bahwa keluhan utama adalah klien mengeluh nyeri pada ulu hatinya. Sebelumnya pasien mengeluh nyeri perut semakin bertambah,pasien juga mengalami mual dan muntah setiap kali makan. Menurut Malinda (2017) pasien yang mengalami penyakit dispepsia sering disertai dengan rasa nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian perut. Selama proses pengkjaian penulis mendapatkan data yang sesuai dengan data fokus tentang pasien Dyspepsia yaitu adanya nyeri perut, rasa pedih di ulu hati, mual kadang-kadang muntah,

nafsu makan akan menurun, rasa lekas kenyang, perut kembung, rasa panas di dada dan perut dan regurgitas (keluar cairan dari lambung secara tiba-tiba)(Haryono,2012).

Diagnosa keperawatan merupakan masalah keperawatan yang harus ditangani. Melalui proses pengkajian dan analisa data, penulis mendapatkan masalah keperawatan Ny.S yaitu nyeri akut menjadi prioritas dengan didukung batasan karakteristik dan faktor berhubungan yang ditetapkan pada NANDA internasional (2015-2017). Menurut Herdman, (2015) Nyeri merupakan pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan yang muncul akibat kerusakan jaringan aktual atau potensial atau yang digambarkan sebagai kerusakan (Internasional for the Study of Pain); awitan yang tiba-tiba atau lambat dari intensitas ringan hingga berat akhir yang dapat diantisipasi atau diprediksi.

Setelah penulis menegakkan prioritas masalah selanjutnya penulis menyusun intervensi keperawatan. Intervensi yang dilakukan pada Ny.S dengan tujuan dan kriteria hasil yaitu setelah dilakukan tindakan keperawatan selama 2 x 24 jam yaitu ; Tingkat Nyeri

(2101) mengenali kapan nyeri terjadi dari sangat terganggu menjadi tidak terganggu, Menggunakan tindakan pencegahan dari sangat terganggu menjadi tidak terganggu, Menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgesik dari sangat terganggu menjadi tidak terganggu, Menggunakan analgesik yang direkomendasikan dari sangat terganggu menjadi tidak terganggu.

Implementasi adalah tahap keempat dari proses keperawatan. Implementasi atau tindakan keperawatan yang dilakukan pada Ny. S secara umum merupakan implementasi dari rencana yang telah disusun oleh penulis, tindakan keperawatan dilakukan selama dua hari, mulai dari tanggal 21 Januari 2019 hingga 22 Januari 2019.

Implementasi yang pertama adalah melakukan pengkajian nyeri secara komprehensif meliputi lokasi, kualitas, karakteristik, dan faktor pencetus. . Tujuan ini dilakukan untuk mengetahui nyeri yang dirasakan pasien dan menentukan tindakan keperawatan selanjutnya. Pada Tn.S didapatkan hasil bahwa pasien mengatakan nyeri, P : saat perut kosong atau setelah makan, Q : seperti ditusuk –tusuk , R : pada perut atau ulu hati, S : 6 (sedang), T : hialng

timbul. Sedangkan data objektifnya pasien tampak menahan nyeri, pasien tampak memegang perutnya.

Implementasi keperawatan yang kedua yaitu memberikan informasi mengenai nyeri seperti penyebab dan lamanya nyeri yang di rasakan. Pada Tn. S didapatkan hasil bahwa pasien mengetahui apa penyebab dari rasa nyeri yang dideritanya, tetapi pasien tidak mengetahui cara untuk mengurangi nyeri. Pasien tampak mengangguk saat dijelaskan tentang nyeri.

Implementasi yang ketiga yaitu mengajarkan prinsip manajemen nyeri (Kompres hangat) dan memonitor tanda-tanda vital. Tujuannya agar pasien dapat mengontrol dan mengurangi rasa nyeri yang dirasakan. Dari hasil yang didapat pasien mengatakan bahwa nyerinya sedikit berkurang setelah dikompres hangat, TD : 110/80 mmHg, S: 36,7 °C, RR : 20 x/mneit, N. 85 x/menit. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Wuragian dkk (2013) yaitu setelah dilakuakn pengukuran nyeri pada responden yang berjumlah 30 orang rata-rata nilai penderita sebelum dilakukan kompres hangat adalah 6,23 dan setelah dilakukan tindakan kompres hangat adalah 3,30 yang

menunjukkan adanya penurunan skala nyeri sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh pemberian kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri.

Impelementasi yang keempat adalah menggunakan tindakan pengurangan (nyeri) tanpa analgetik yaitu anjurkan teknik relaksasi nafas dalam penanganan ini bertujuan untuk mengurangi ketegangan otot yang mampu menurunkan rangsang nyeri. Menurut penelitian yang dilakukan oleh Yusrizal dkk, (2012) teknik relaksasi nafas dalam efektif terhadap penurunan skala nyeri. Terbukti teknik nafas dalam bisa dikatakan tidak ada efek samping. Sebanyak 60% responden yang diberikan teknik relaksasi nafas dalam, terjadi penurunan skala nyeri dari nyeri sedang menjadi ringan dan hilangnya respon nyeri seperti mengaduh, menagis, gelisah dan fokus pada aktivitas menghilangkan nyeri. Hasil yang diperoleh setelah dilakukan relaksasi nafas dalam klien merasa lebih nyaman dan tenang.

Implementasi keperawatan yang terakhir yaitu berkolaborasi dengan tim medis lain dalam pemberian analgetik. Tujuan tindakan ini adalah agar pasien dapat nyaman dan

mengurangi rasa nyeri yang dirasakan oleh pasien. Setelah diberikan terapi analgetik pasien mengatakan nyeri sudah berkurang.

Evaluasi yang didapat disimpulkan bahwa masalah nyeri dapat teratasi sebagian. Hasil yang diperoleh yaitu klien melaporkan adanya nyeri dengan skala 3 (sedang), klien mengatakan frekuensi nyeri dengan skala 3 (sedang) dan ekspresi nyeri pada wajah dengan skala 3 (sedang).

REFERENSI

- Wahida .(2018). *Gambaran Karakteristik Klinik pada Penderita Penyakit Dispepsia di Wilayah Kerja PUSKESMAS Sungai Siring Kecamatan Samarinda Utara*.<https://dspace.umkt.ac.id//handle/463.2017/823> diakses pada tanggal 29 Januari 2019 pukul 16.00 WIB
- Dinas Kesehatan Kabupaten Semarang .(2016). *Profil Kesehatan Kabupaten Semarang*. www.semarangkab.go.id. diakses pada tanggal 27 Januari jam 20.00 WIB
- Tarwoto & Wartonah. (2012). *Kebutuhan Dasar Manusia dan Proses Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika.
- Herdman, T. (2015). *Nanda Internasional Inc. Diagnosis Keperawatan: Definisi dan Klasifikasi 2015-2017*. Jakarta : EGC
- Malinda, Fenti .(2017). *Analisis Penurunan Intensitas Nyeri Epigastrium Pada Klien Dispepsia Dengan Inovasi Intervensi Aromaterapi Lemon Di Ruang Instalasi Gawat Darurat Rsud Aji Muhammad Parikesit Tenggarong*.<https://dspace.umkt.ac.id//handle/463.2017/299n> diakses pada tanggal 29 Januari 2019 pukul 21.00 WIB
- Haryono, Rudi .(2012). *Keperawatan Medikal Bedah Sistem Pencernaan*. Yogyakarta : Gosyen Publisng
- Wurangian, Mellynda dkk .(2014). *Pengaruh Kompres Hangat Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pada Penderita Gout Arthritis Di Wilayah Kerja Puskesmas Bahu Manado* .https://scholar.google.co.id/sc holar?hl=en&as_sdt=0%2C5&as_ylo=2011&as_yhi=2019&q=Pengaruh+Kompres+Hangat+Terhadap+Penurunan+Skala+Nyeri+Pada+Penderita+Gout+Arthritis+Di+Wilayah+Kerja+P uskesmas+Bahu+Manado&btn G= diakses pada tanggal 31 Januari 2019 pukul 21.00 WIB
- Yusrizal, dkk. (2012). *Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam dan Masase Terhadap Penurunan Skala Nyeri Pasien Pasca Apendiktomi di Ruang Bedah RSUD Dr. M. Zein Painan*. *Jurnal Keperawatan*.<http://ners.fkep.unand.ac.id/index.php/ners/article/download/77/72> diakses pada tanggal 30 Januari 2019 pukul 16.30 WIB