

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia adalah suatu sindrom atau kumpulan gejala nyeri ulu hati, mual muntah, kembung cepat kenyang, rasa perut penuh. Keluhan tersebut dapat secara bergantian dirasakan pasien atau bervariasi baik dari segi jenis keluhan ataupun kualitasnya (Yuriko, 2013). Kebiasaan mengonsumsi makanan dan minuman, seperti asam, makan pedas, minum kopi, dan minuman beralkohol juga dapat meningkatkan risiko gejala dispepsia. Suasana yang sangat asam didalam lambung dapat membunuh organisme patogen yang tertelan bersamaan dengan makanan. Namun bila barrier lambung telah rusak, maka suasana yang sangat asam didalam lambung memperberat iritasi pada dinding lambung (Riani, 2015).

Mengonsumsi makanan dan minuman yang merangsang asam lambung menyebabkan peradangan pada lambung dan menyebabkan ulkus peptikum pada lambung sehingga sangat diharapkan untuk selalu menjaga pola makan dengan makanan-makanan yang tidak merangsang terjadinya peningkatan asam lambung (Bobi Hemriyanton, 2015). Diperkirakan sekitar 15-40 populasi di dunia memiliki keluhan dispepsia kronis atau berulang: sepertiganya merupakan dispepsia organik yaitu ulkus peptikus lambung atau duodenum, penyakit refluks gastroesofagus, dan kanker lambung (Purnamasari, 2017). Diperkirakan bahwa hampir 30% kasus pada praktek

umum dan 60% pada praktek *gastreenterologist* merupakan kasus dispepsia. Berdasarkan penelitian pada populasi umum didapatkan bahwa 15-30% orang dewasa pernah mengalami hal ini dalam beberapa hari data pustaka negara barat didapatkan angka prevelensinya berkisar 7-14%, tapi hanya 10-20% yang mencari pertolongan medis (Yuriko, 2013).

Dispepsia dapat menimbulkan beberapa dampak yang dapat mengakibatkan gangguan pada penderita antara lain, pendarahan, kanker lambung, muntah darah dan terjadinya ulkus peptikus (Purnamasari, 2017). Keadaan pasien dengan dispepsia yang berada dalam nyeri akut, peran perawat sangatlah penting. Sebagai pelaku atau pemberi asuhan keperawatan perawat dapat memberikan pelayanan keperawatan pada pasien dispepsia secara langsung atau tidak langsung kepada pasien dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan.

Peran perawat dalam pengobatan pasien dengan dispepsia yaitu fokus pada pengajaran klien tentang penyebab dispepsia dan makanan yang mungkin memperburuk penyakit, perawat juga bertanggung jawab untuk membantu klien dalam mengkaji faktor-faktor yang dapat memicu peningkatan manifestasi stres, konsumsi makanan dan alkohol, menghentikan asupan makanan iritatif seperti kopi dan sejenisnya. (Dinoyo, 2013).

Masalah keperawatan yang biasa muncul pada klien dengan dispepsia yaitu Nyeri akut berhubungan dengan agen pencedera fisiologis, Defisit nutrisi berhubungan dengan ketidakmampuan menelan makanan dan intoleransi aktivitas berhubungan dengan kelemahan (Ida, 2016). Nyeri ulu hati pada

klien dapat hilang timbul, tetapi biasanya juga terjadi secara terus menerus. Dispepsia bisa menjadi tanda adanya masalah serius. Misalnya penyakit radang yang parah pada lambung ataupun kanker lambung,

Penanganan nyeri untuk mengatasi dapat dilakukan dengan meminum obat yang ‘direkomendasikan oleh dokter. Misalnya dengan mengonsumsi obat yang mengandung antasida untuk mengurangi asam lambung, memperbanyak konsumsi air putih, menghindari makanan yang terlalu pedas, menghindari minuman dengan kafein yang tinggi, hindari stress yang berlebihan. Cara lain adalah dengan manajemen non farmalogi dengan masalah teknik relaksasi nafas dalam dan kompres air hangat.

Dampak yang bisa terjadi jika nyeri tidak diatasi yaitu pasien kurang mampu berpartisipasi dalam aktivitas rutin. Nyeri juga dapat membatasi mobilisasi pasien dan dapat mengalami kesulitan didalam melakukan kegiatan seperti mencuci, menyapu, memasak dan sebagainya. Kemampuan individu dalam bekerja secara serius pun terancam oleh karena nyeri yang dirasakan. Semakin banyak aktifitas fisik yang dibutuhkan dalam suatu pekerjaan, semakin besar juga resiko ketidaknyamanan yang dirasakan (Andarmoyo, 2013).

Berdasarkan data-data diatas maka penulis bermaksud melakukan pengelolaan nyeri pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo dengan menggunakan asuhan keperawatan.

B. Tujuan Penulisan

1. Tujuan Umum

Penulis mampu menggambarkan pengelolaan Nyeri Akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo.

2. Tujuan khusus

- a. Penulis mampu mendiskripsikan hasil pengkajian nyeri akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo.
- b. Penulis mampu mendiskripsikan perumusan diagnosa keperawatan nyeri akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo.
- c. Penulis mampu mendiskripsikan rencana keperawatan untuk mengatasi nyeri akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo.
- d. Penulis mampu mendiskripsikan implementasi keperawatan nyeri akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing Jowo.
- e. Penulis mampu mendiskripsikan evaluasi tindakan keperawatan nyeri akut pada Ny.S dengan Dispepsia di Desa Bajing jowo.

C. Manfaat Penulisan

1. Bagi Penulis

Karya tulis ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis mengenai pengelolaan nyeri akut pada pasien Dispepsia, serta sebagai sarana belajar dalam mengembangkan pengetahuan di bidang keperawatan medikal bedah.

2. Bagi institusi pendidikan

Karya tulis ini dapat dijadikan salah satu sumber kepustakaan dalam proses pengetahuan dalam bidang pendidikan khususnya pengelolaan nyeri akut pada pasien kasus Dispepsia, terutama bagi mahasiswa Universitas Ngudi Waluyo dalam melaksanakan asuhan keperawatan medikal bedah.

3. Bagi Pasien, keluarga dan Masyarakat

Karya tulis ini dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi pasien, keluarga, maupun masyarakat tentang asuhan keperawatan nyeri akut pada pasien dengan kasus Dispepsia.