

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Dispepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati (Irianto, 2019). Dispepsia merupakan penyakit yang menyerang sistem pencernaan bagian atas. Dispepsia atau di masyarakat sebagai penyakit lambung adalah suatu kumpulan gejala yang dirasakan sebagai nyeri terutama di ulu hati dan ditandai gejala lain seperti mual, muntah, rasa kenyang dan tidak nyaman (Misnadiarly, 2020).

Penyebab terjadinya penyakit dispepsia karena adanya produksi asam lambung yang berlebihan sehingga menyebabkan lambung meradang dan nyeri pada ulu hati. Pada hasil produksi pH di lambung memiliki nilai normal yaitu 3-4 dan enzim yang bekerja hanya bisa mencerna makanan di lambung dengan nilai tersebut dan adanya peningkatan atau penurunan nilai pH, maka enzim tidak dapat bekerja sehingga terjadi gangguan pada lambung (Jusup, 2020).

Dispepsia termasuk ke dalam salah satu sindrom yang terjadi di berbagai belahan dunia. Secara global, prevalensi kejadian dispepsia pada penduduk Amerika Serikat adalah sebesar 23 – 25,8%, pada penduduk India sebesar 30,4%, dan pada penduduk New Zealand sebesar 34,2% (Kumar et al., 2021). Selain itu, negara-negara di wilayah Asia seperti Korea, Cina, Malaysia, Hong Kong, Indonesia, Vietnam, Singapura, Thailand, dan Taiwan memiliki prevalensi pasien dengan gejala dispepsia sekitar 43 – 79,5% (Miwa et al., 2019).

Dinas Kesehatan (2023), didapatkan angka kejadian dispepsia menempati nomor urutan ke 3 sebagai penyakit terbanyak di Kota Banjarmasin tahun 2023 dengan jumlah kasus lama sebanyak 7228, dan kasus baru sebanyak 15497 dan total kasus lama dan kasus baru 22725.

Berdasarkan data rekam medis di Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin tercatat jumlah kejadian dispepsia sebanyak 38 orang.

Salah satu tanda dan gejala dispepsia adalah nyeri. Zakiyah, dkk (2021). Nyeri merupakan sesuatu yang dirasa tidak nyaman, nyeri akut atau nyeri kronik sama, karena sesuatu yang tidak nyaman ini membuat pasien merasa khawatir dan cemas, jadi kejadian nyeri harus segera diatasi, sebab bila nyeri tidak diatasi akan memberikan dampak atau efek yang buruk dalam kesehatan pasien. Nyeri akut nyeri akut adalah respon normal fisiologis yang dapat diramalkan akibat suatu stimulus kuat kimiawi, termal atau mekanik yang terkait dengan pembedahan, trauma atau penyakit akut (Tanra, 2019). Nyeri juga pengalaman sensori dan emosional yang tidak menyenangkan akibat dari kerusakan jaringan yang aktual atau potensial. Nyeri timbul sebagai bentuk respon sensori setelah menerima rangsangan nyeri. Nyeri dapat disebabkan karena adanya kerusakan jaringan dalam tubuh sebagai akibat dari adanya cedera, kecelakaan, maupun tindakan medis seperti operasi (Ratnasari,2020).

Perawat berperan penting dalam menanggulangi nyeri pasien secara komperhensif, perawat sendiri bertugas mengatasi nyeri non farmakologi sedangkan dalam penanganan farmakologi perawat berperan berkolaborasi dengan dokter. Pengelolaan nyeri pada pasien rumah sakit diberikan dalam bentuk proses manajemen nyeri komprehensif. Strategi optimalisasi manajemen nyeri dapat berfokus pada pendidikan staf, adanya prosedur pengkajian nyeri, batasan waktu pemberian obat, serta perbaikan proses pengkajian itu sendiri (Herawati, Hariyati, & Afifah, 2019).

Manajemen nyeri akut pada abdominal pain di IGD RSUD Prof. Dr Margono Soekarjo Purwokerto meliputi terapi farmakologi dan non farmakologi. Terapi farmakologi meliputi pemberian analgetik, sedangkan terapi non farmakologi meliputi distraksi dan relaksasi. Terapi relaksasi secara langsung diberikan kepada pasien-pasien dengan keluhan nyeri dan berbagai

penyebab serta respon yang dihasilkan pasien-pasien abdominal pain relative bervariasi, sebagian keluhan nyeri pasien dapat teratasi dan dipulangkan dan sebagian klien berlanjut kepada tindakan diagnostik dan medic lebih lanjut.

B. RUMUSAN MASALAH

“Asuhan keperawatan Tn.M dengan masalah sistem pencernaan dan sistem kardiovaskular : Abdominal Pain : dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut + Hipertensi dengan masalah keperawatan Defisit pengetahuan diruang perawatan Anna 10 Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024 “ ?

C. TUJUAN UMUM

1. Tujuan Umum

“Asuhan keperawatan medikal bedah gangguan sistem pencernaan: Dispepsia dengan masalah keperawatan nyeri akut pada Tn.M diruang perawatan Anna 10 Rumah Sakit Suaka Insan Banjarmasin Tahun 2024”

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus dalam penulisan karya tulis ini adalah :

- a. Melakukan Pengkajian tahap awal pada Klien dengan Dispepsia
- b. Merumuskan Diagnosa Keperawatan pada pasien Tn.M dengan dispepsia
- c. Merencanakan Intervensi Keperawatan pada pasien Tn.M dispepsia
- d. Melaksanakan Implementasi Keperawatan pada pasien Tn.M dengan dispepsia
- e. Mengevaluasi Tindakan Keperawatan pada pasien Tn.M dengan dispepsia

D. MANFAAT

1. Bagi pasien dan keluarga

Bagi pasien, agar mendapatkan asuhan keperawatan yang baik sesuai dengan standar asuhan keperawatan dan sesuai dengan perawatan pasien dispepsia. Bagi keluarga, selain mendapatkan bantuan perawatan keluarga juga mendapatkan pengetahuan tentang bagaimana pola hidup pada pasien dispepsia.

2. Bagi mahasiswa

Agar mahasiswa dapat lebih mempelajari lagi secara rinci tentang proses penyakit terutama dispepsia serta penatalaksanaan asuhan keperawatan pada Tn.M dengan dispepsia baik dari segi medis maupun teori, dengan menerapkan teori yang dipelajari terhadap fakta dilapangan sehingga mahasiswa bisa mempelajari teori sekaligus mengaplikasikannya.

3. Bagi perawat

Bagi perawat yang bekerja di RS dapat mengerti dan mengetahui dengan jelas asuhan keperawatan pada pasien dispepsia sehingga dapat dengan mudah berkolaborasi dengan dokter yang merawat. Perawat juga dapat memberikan pelayanan kesehatan yang lebih baik lagi sehingga memberikan kepuasan untuk pasien yang dirawat.

E. KEASLIAN PENELITIAN

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	NAMA PENULISAN	JUDUL	PERBEDAAN DAN PERSAMAAN
1.	Melzi Alzani	Asuhan keperawatan pemenuhan kebutuhan rasa nyaman nyeri pada pasien dispepsia di RS Bhayangkara Kota Bengkulu Tahun 2022	Perbedaan antara penulisan karya ilmiah adalah subjek studi kasus dan hasil pemeriksaan, Sedangkan persamaannya adalah kasus hipertensi dan intervensi yang diberikan pada pasien
2.	Afiati, Esti, Wawan	Asuhan keperawatan pada An.R dengan Gangguan sistem	Perbedaan antara penulisan karya ilmiah

		pencernaan : Dispesia di ruang Dahlia RSUD dr. Soeselo Kabupaten Tegal	adalah subjek studi kasus dan hasil pemeriksaan, Sedangkan persamaannya adalah kasus hipertensi dan intervensi yang diberikan pada pasien
3.	Nurhidayati, Tati K, M Silahudin	Asuhan Keperawatan Pada Tn.S Dengan Nyeri Abdomen (<i>Abdominal Pain</i>) Di Ruang Kemuning RSUD Dr. Soeselo Kabupaten Tegal	Perbedaan antara penulisan karya ilmiah adalah subjek studi kasus dan hasil pemeriksaan, Sedangkan persamaannya adalah kasus Abdominal Pain dan intervensi yang diberikan pada pasien