

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan saluran pencernaan adalah salah satu gangguan yang paling sering dikeluhkan dan telah menjadi masalah kesehatan yang umum di masyarakat. Salah satu dari sekian banyak gangguan saluran pencernaan yang diderita masyarakat adalah sindrom dispepsia (Nuri et al., 2021). Dispepsia merupakan kumpulan gejala atau sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman dibagian epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa, regurgitasi, serta rasa panas yang menjalar di bagian dada. Sekitar 25% dari populasi di dunia mengalami gejala dispepsia enam kali setiap tahunnya (Nuri et al., 2021). Dispepsia merupakan gangguan yang sering ditemui dimasyarakat dan menjadi salah satu alasan tersering penderita melakukan konsultasi ke dokter umum. Diperkirakan sekitar 30% kasus dijumpai pada praktek dokter umum dan 60% kasus pada praktek gastroenterologi (Natu et al., 2022).

Dispepsia fungsional lebih sering terjadi pada wanita daripada pria. Perbedaan ini disebabkan oleh perbedaan spesifik jenis kelamin yang melekat pada fungsi pencernaan. Sebagai contoh, variasi spesifik jenis kelamin terdapat pada mekanisme hormon, sinyal rasa sakit, dan pemeliharaan kesehatan (Ford et al., 2020)

Prevalensi dispepsia di seluruh dunia cenderung memiliki angka kejadian yang tinggi. Penelitian yang dilakukan di Universitas Leeds dari Inggris menunjukkan angka prevalensi sindrom dispepsia di angka 20,8% diseluruh dunia dan bervariasi di setiap negara berkisar antara 1,8%-57,0% (Ford et al., 2015). Mayoritas studi yang dilakukan di Eropa Utara dan Asia Tenggara,

didapatkan heterogenitas yang signifikan secara statistik. Prevalensi terendah dispepsia terjadi pada penelitian di Amerika Tengah (7,0%) dan tertinggi di Amerika Selatan (37,7%) (Ikhsan et al., 2020). Angka kejadian sindrom dispepsia untuk mahasiswa kedokteran yang telah diteliti di Mexico berada di kisaran angka 44,4% (Talledo-Ulfe et al., 2018). Menurut data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2020, dispepsia sudah menempati peringkat ke-10 untuk kategori penyakit terbanyak pasien rawat inap di rumah sakit tahun 2019 dengan jumlah pasien 34.029 atau sekitar 1,59% (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2023).

Salah satu faktor pencetus yang berhubungan dengan prevalensi kejadian dispepsia tersebut adalah faktor psikologis yaitu seperti stres, dimana saat stres terjadi maka tubuh akan merespon dengan disekresinya hormon kortisol dari kelenjar adrenal (Natu et al., 2022). Kortisol yang dikeluarkan ini merangsang lambung, meningkatkan sekresi asam lambung, dan menghambat kerja prostaglandin yang merupakan zat pelindung di lambung itu sendiri, sehingga bila tidak dilanjutkan akan menimbulkan gejala gangguan pencernaan (Murni, 2020). Menurut prinsip fisiologis, saluran pencernaan merespons stres dan rangsangan emosional dengan kuat. Respons ini terkait dengan Sumbu Otak-Utung (Brain-Gut-Axis/BGA), yang berfungsi sebagai saluran komunikasi untuk proses pencernaan (Tamimi et al., 2020). Selain itu, mengonsumsi makanan yang terlalu pedas, asam, atau panas dapat meningkatkan risiko terkena sindrom dispepsia dengan merusak mukosa lambung dan meningkatkan kadar asam lambung, yang dapat menyebabkan rasa sakit, kembung, atau rasa penuh di perut bagian atas (Wijaya et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya menjelaskan bahwa ada hubungan antara faktor stres dengan kejadian dispepsia (Natu et al., 2022). Penelitian yang dilakukan oleh Syahputra & Siregar (2021) menjelaskan ada hubungan antara faktor stres dengan kejadian dispepsia. Hasil penelitian yang sejalan juga menunjukkan stres menjadi salah satu faktor penyebab kejadian dispepsia (Muflih & Najamuddin, 2020).

Penanganan dispepsia secara umum dapat dilakukan dengan pendekatan farmakologi maupun non farmakologi. Pendekatan farmakologis menggunakan

obat-obatan yang menghentikan sekresi lambung atau menetralkan asam lambung. Namun, obat-obat ini memiliki efek samping yang dirasakan oleh pasien berupa sakit kepala, perut kembung bahkan ada yang mengalami diare (Badrunada et al., 2023). Oleh karena itu, pendekatan non farmakologi dapat digunakan untuk mengatasi gejala dispepsia ini berupa tehnik relaksasi napas dalam.

Secara fisiologis latihan relaksasi akan mengurangi aktivitas saraf simpatis yang mengembalikan tubuh pada keadaan seimbang, pupil, pendengaran, tekanan darah, denyut jantung, pernafasan dan sirkulasi kembali normal dan otot-otot menjadi relaks. Penurunan rangsang simpatis dapat menurunkan motilitas sekretoris dan mendekati normal, selanjutnya asam lambung akan tertahan di sel parietal pada pH mendekati normal sehingga sekresi asam lambung akan mengalami penurunan dan terjadi penyembuhan luka (Nuryanti et al., 2020). Hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa terdapat penurunan nyeri epigastrium pada penderita dispepsia pasca pemberian terapi relaksasi napas dalam (Tumiwa et al., 2023). Penelitian lain yang sejalan juga menjelaskan bahwa terapi relaksasi napas dalam dapat efektif menurunkan skala nyeri pada penderita dispepsia (Suparma, 2024). Prevalensi dispepsia fungsional bervariasi di seluruh dunia, dengan tingkat yang lebih tinggi dari 10% hingga 40% di negara-negara Barat, termasuk Amerika Serikat (AS). Prevalensi global berkisar antara 5% hingga 11%. Di negara-negara Asia, prevalensinya 5% hingga 30%.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti menemukan bahwa kasus dispepsia di Puskesmas Ngabang cukup tinggi mencapai 524 kasus yang terdiri dari 189 penderita laki-laki dan 335 pada penderita wanita pada tahun 2024. Wawancara yang dilakukan oleh peneliti pada 10 orang mendapatkan bahwa mereka sering merasakan nyeri ulu hati yang berulang. Nyeri yang dirasakan cukup kuat sehingga membuat pasien meringis kesakitan. Pengobatan yang diterima pasien berupa pengobatan dari dokter seperti obat antasida, lansoprazole dan sukralfat. Selain pengobatan dari dokter, biasanya pasien juga menggunakan aromaterapi yang dioleskan pada bagian perut yang terasa nyeri. Namun, nyeri masih kuat dirasakan oleh pasien dan penggunaan aromaterapi

tidak rutin digunakan karena pasien sering kehabisan aromaterapi tersebut. Oleh karena itu, diperlukan tehnik relaksasi napas dalam yang mudah dilakukan oleh pasien dan dapat menurunkan gejala nyeri pada penderita dispepsia. Setelah

digali lebih dalam pada 7 orang dari 10 pasien terutama pada ibu rumah tangga mengatakan nyeri ulu hati atau dispepsia muncul ketika mereka sering merasakan stres akibat pekerjaan rumah tangga, tekanan dari anak-anak dan banyak hal lainnya. Pola makan yang mendukung berupa sering telat makan dan makanan yang pedas juga memicu gejala dispepsia. Teknik relaksasi napas dalam ini belum pernah diterapkan ke pasien dan belum menjadi standar pelayanan di puskesmas Ngabang. Peneliti akan memberikan relaksasi napas dalam pada kategori nyeri ringan (1-3) dan sedang (4-6).

Berdasarkan permasalahan di atas, peneliti tertarik untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut melalui penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. S yang menderita dispepsia di Puskesmas Ngabang.

B. Batasan Masalah

Batasan masalah pada laporan ini berupa menganalisis asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut melalui penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. S yang menderita dispepsia di Puskesmas Ngabang.

C. Rumusan Masalah

Adapun rumusan masalah pada laporan ini yaitu bagaimana analisis asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut melalui penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. S yang menderita dispepsia di Puskesmas Ngabang?

D. Tujuan

1. Tujuan Umum

Penulisan karya ilmiah akhir (KIA) ini bertujuan untuk menganalisis asuhan keperawatan dengan diagnosa nyeri akut melalui penerapan relaksasi napas dalam pada Ny. S yang menderita dispepsia di Puskesmas Ngabang.

2. Tujuan Khusus

- 1) Menganalisis asuhan keperawatan pada Ny. S yang menderita dispepsia
- 2) Menganalisis hasil penerapan relaksasi napas dalam untuk mengatasi dispepsia

E. Manfaat

Penulisan Karya Ilmiah Akhir (KIA) ini diharapkan dapat bermanfaat dalam dua aspek yaitu

1. Manfaat Teoritis

Sebagai dasar pengembangan dan referensi terkait penanganan non farmakologis dengan pemberian relaksasi napas dalam pada penderita dispepsia

2. Manfaat Praktis

Pasien dapat memahami dan mengatasi nyeri yang dirasakan oleh pasien dengan relaksasi napas dalam.

F. Penelitian Terkait

No	Nama Penulis	Judul	Sampel	Metode	Hasil
1	(Suparma, 2024)	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Terhadap Tingkat Nyeri Pada Pasien Dyspepsia Di Gedung Hm Muraz Lantai 3 Uobk RSUD R. Syamsudin SH Kota Sukabumi	36 sampel	<i>Quasy Experimental</i>	Hasil analisis statistik diperoleh nilai p-value=0,00. Artinya p-value <0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa Ha diterima. Artinya ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien dyspepsia di Gedung H.M. Muraz Lantai 3 UOBK RSUD R. Syamsudin S.H. Kota Sukabumi.
2	(Novitayanti, 2023)	Pengaruh Teknik Relaksasi Nafas Dalam Untuk Menurunkan Nyeri Pada Pasien Gastritis	30 responden	<i>Quasy Experimental</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa setelah menggunakan teknik relaksasi dalam didapatkan nilai p-value = 0,000 atau $p < 0,05$ artinya ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan skala nyeri setelah dilakukan teknik relaksasi dalam. Kesimpulannya adalah ada pengaruh yang signifikan terhadap perubahan skala nyeri setelah menggunakan teknik relaksasi napas dalam
3	(Tumiwa et al., 2023)	Pengaruh pemberian teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien sindroma dispepsia di IGD RSUD X	30 responden	<i>Quasy experimental</i>	Berdasarkan hasil uji Paired Sample t-test diperoleh nilai $p = 0,000$ untuk itu berarti nilai $p = 0,000$ lebih kecil dari pada nilai $\alpha = 0,05$, maka H_0 ditolak yang berarti ada pengaruh teknik relaksasi napas dalam terhadap tingkat nyeri pada pasien sindroma dispepsia di IGD RSUD X. Saran bagi lokasi penelitian, Hasil penelitian ini dapat

					memberikan gambaran dan wawasan bagi perawat pelaksana dalam melaksanakan asuhan keperawatan khususnya pada pasien sindroma dispepsia yang mengalami nyeri ulu hati akibat dari gangguan pada lambung (dispepsia). Kata Kunci: Teknik relaksasi napas dalam, Tingkat nyeri, Sindroma Dispepsia.
--	--	--	--	--	---