

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Gastro Esophageal Reflux Disease* (GERD) merupakan salah satu gangguan pencernaan yang sering ditemukan di masyarakat dan mengakibatkan penurunan pada kualitas hidup penderitanya. GERD merupakan suatu kondisi reflux asam lambung dari lambung ke esofagus dan mengakibatkan gejala klinis dan komplikasi. Penderita GERD memiliki kebiasaan mengkonsumsi makanan yang berlemak, makanan yang pedas dan buah yang memiliki rasa masam. Hal inilah yang memicu terjadinya peningkatan kadar asam lambung sehingga kinerja lambung menjadi tidak maksimal dan terjadi refluks asam lambung yang berujung pada kondisi GERD (Suswitha et al., 2022).

Prevalensi GERD didunia menurut World Health Organization sekitar 15%-25% dari jumlah penduduk setiap tahunnya. Prevalensi GERD di Asia seperti di Malaysia (38,8%) dan Singapura (10,5%) dari jumlah penduduk (Bai Y et al., 2013). Prevalensi GERD di Indonesia tahun 2021 tercatat sekitar 27,4% berdasarkan hasil pengamatan dan penelitian yang dilakukan oleh Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Suherman, 2021). Prevalensi GERD di Jawa Barat pada tahun 2020 mencapai 31,2% kasus (Dinkes Jawa Barat, 2020). Prevalensi GERD di Kabupaten bandung pada tahun 2021 berada pada peringkat ke 13 mencapai 573 kasus atau 0.89% (Dinkes Kabupaten Bandung, 2021). Berdasarkan hasil pengamatan pada bulan september 2023 hingga november 2023 kasus GERD di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat berada pada peringkat 2 dengan jumlah 70 kasus.

Meningkatnya prevalensi kejadian GERD dipengaruhi oleh berbagai faktor risiko dalam munculnya kekambuhan GERD adalah karakteristik responden, stress psikologis, perilaku konsumsi dan pola makan Faktor etiologi GERD adalah asupan alkohol berlebihan (20%), merokok (5%), makanan berbumbu (15%), obat-obatan (18%) dan terapi radiasi (2%) yang dimana GERD merupakan salah satu

jenis gangguan pencernaan yang cukup sering terjadi di masyarakat, sehingga dapat mengganggu aktivitas dan menurunkan kualitas hidup (Selviana, 2015; Kuswono et al., 2021). Pola makan yang tidak baik jika berlangsung lama akan menimbulkan dampak negatif. Meningkatnya tren konsumsi makanan rendah gizi dan tinggi lemak jenuh ditambah dengan aktivitas fisik yang sedikit, menyebabkan angka kejadian berat badan lebih menjadi meningkat (Purthana & Somayana, 2020).

Tanda dan gejala pada penderita GERD adalah nyeri epigastrium, mual, muntah, dan perdarahan terselubung maupun nyata serta pada penderita gastritis kronik sangat beragam yang mencakup sakit atau nyeri yang menggerogoti atau rasa terbakar, mual, muntah, hilang nafsu makan, sendawa, dan penurunan berat badan (Smeltzer, 2014). Dampak serta komplikasi GERD yang tidak segera ditangani atau jangka panjang meliputi striktur esofagus dan esofagus Barret. Striktur, yang disebabkan oleh jaringan parut, edema dan spasme, dapat menyebabkan disfagia. Esofagus Barret dicirikan dengan perubahan dalam sel yang melapisi esofagus dan peningkatan risiko terjadinya kanker esofagus (LeMone, P. T., Burke, K. M., dan Bauldoff, 2014).

Peran Perawat dibutuhkan dalam memberikan asuhan keperawatan yang sesuai dengan kebutuhan pasien yang menderita GERD dengan keluhan nyeri epigastrium. Salah satu peranan perawat dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien GERD dengan diagnosa utama nyeri akut yaitu dengan intervensi manajemen nyeri antara lain lakukan pengkajian nyeri komprehensif (lokasi, karakteristik, onset/durasi, frekuensi, kualitas, intensitas atau beratnya nyeri dan faktor pencetus), monitor tanda-tanda vital, beri posisi nyaman, ajarkan teknik non farmakologi, kolaborasi dengan dokter jika ada keluhan. Intervensi yang paling diutamakan yaitu pemberian kompres hangat. Kompres hangat dilakukan untuk mengurangi rasa nyeri, sehingga diharapkan nyeri berkurang (Nurhidayati et al., 2023).

Terapi Kompres hangat adalah memberikan rasa hangat pada klien dengan menggunakan cairan atau alat yang menimbulkan hangat pada bagian tubuh yang memerlukannya. Pemberian kompres hangat merupakan salah satu tindakan mandiri. Pada pasien GERD nyeri uluhati didapatkan dari refluks getah lambung

melalui sfingter esofagus bawah (kardiak) kedalam esofagus bawah memajankan mukosa esofagus terhadap substansi korosif seperti pepsin, asam, dan empedu. Mukosa yang meradang dan mengalami ulkus akibat getah lambung yang korosif menyebabkan nyeri uluhati (Surya, 2020). Pemberian kompres hangat dapat memberikan efek hangat dari kompres dapat menyebabkan vasodilatasi pada pembuluh darah yang nantinya akan meningkatkan aliran darah ke jaringan penyaluran zat asam dan makanan ke sel-sel di perbesar dan pembuangan dari zat-zat di perbaiki yang dapat mengurangi rasa nyeri kolik abdomen (Natali, 2013).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya bahwa setelah pasien diberikan kompres hangat selama 15 - 20 menit sebagian besar berada dalam skala (nyeri ringan), sehingga pemberian kompres hangat bermanfaat atau berpengaruh secara signifikan dalam mengurangi atau mengatasi nyeri pada pasien GERD dengan nyeri abdomen (Darsini & Praptini, 2019). Hasil penelitian lain sebanyak 4 responden diberikan perlakuan kompres hangat, sebelum dilakukan intervensi didapatkan hasil 75% dengan kategori skala nyeri sedang dan 25% dengan kategori skala nyeri berat, setelah dilakukan intervensi didapatkan hasil 100% dengan kategori nyeri ringan (Nurhidayati et al., 2023). Hasil penelitian lain juga mengatakan bahwa setelah penerapan kompres hangat yang dilakukan selama dua hari berturut-turut dan dilakukan dua kali sehari, didapatkan hasil yang sama pada kedua responden yaitu terjadi penurunan skala nyeri dari kedua responden yang sebelumnya nyeri sedang menunjukkan skala nyeri 5-6 sesudah diberikan relaksasi kompres hangat menunjukkan skala nyeri ringan di skala nyeri 2-3 (Apriyanti & Imamah, 2023).

Berdasarkan fenomena yang penulis temukan di lahan praktek ditemukan jumlah kasus GERD pada ruang Abdurrahman bin auf 2 berada pada peringkat ke 2 dengan jumlah kasus 70 pasien dengan keluhan utama nyeri pada abdomen. Didapatkan fenomena juga bahwa jumlah pasien di ruangan selalu *fullbed* yang menyebabkan perawat hanya fokus terhadap pemberian terapi farmakologi saja sehingga dalam mengimplementasikan pemberian terapi komplementer pasien GERD belum optimal. Belum ada standar operasional yang khusus dalam pemberian terapi kompres hangat, dalam hal ini diperlukan standar operasional

prosedur agar intervensi yang dilakukan dapat lebih optimal. Dalam pemberian terapi kompres hangat juga perlu ada evaluasi secara komprehensif, sehingga dalam pengaplikasiannya dapat sesuai dengan yang diharapkan yaitu skala nyeri yang dirasakan pasien menurun dan pasien merasa lebih nyaman. Tindakan kompres hangat dapat juga dilakukan secara mandiri oleh pasien dan keluarga pasien sehingga pasien dapat secara mandiri dalam mengurangi rasa sakitnya dan beban kerja perawatpun berkurang.

Berdasarkan latar belakang tersebut penulis tertarik untuk melaksanakan Asuhan Keperawatan dengan menggunakan proses keperawatan dalam sebuah karya tulis dengan judul “Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Terapi Kompres Hangat pada Pasien *Gastro Esophageal Reflux Disease* (GERD) dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Rawat Abdurrahman Bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan diatas, perumusan masalah dalam penulisan ini mengacu pada proses asuhan keperawatan mulai dari pengkajian, analisa data, diagnosa, intervensi dan evaluasi. Pembahasan penulisan ini adalah Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Dalam Pemberian Terapi Kompres Hangat pada Pasien *Gastro Esophageal Reflux Disease* (GERD) dengan Masalah Nyeri Akut di Ruang Rawat Abdurrahman Bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat?

## **C. Tujuan**

### **1. Tujuan Umum**

Mampu menerapkan asuhan keperawatan pemberian terapi kompres hangat dengan cara pendekatan proses keperawatan secara langsung dan komprehensif, yang meliputi aspek biopsikososial pada pasien nyeri akut dengan kasus GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.

## 2. Tujuan Khusus

- a. Mampu melaksanakan pengkajian pada pasien nyeri akut dengan GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- b. Mampu merumuskan diagnosis keperawatan pada pasien dengan kasus GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- c. Mampu membuat perencanaan pada kasus pasien nyeri akut dengan kasus GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- d. Mampu melaksanakan implementasi pada kasus pasien nyeri akut dengan kasus GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- e. Mampu mengevaluasi proses keperawatan pada kasus pasien nyeri akut dengan kasus GERD Di Ruang Rawat Abdurrahman bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat.
- f. Melakukan analitik pengaruh pemberian terapi kompres hangat terhadap penurunan skala nyeri pada pasien GERD.

## D. Manfaat Penulisan

Melalui penelitian ini diharapkan dapat diperoleh manfaat sebagai berikut:

### 1. Manfaat Teoritis

Manfaat hasil penelitian ini dapat memberikan referensi keilmuan mengenai intervensi kompres hangat pada pasien GERD di RSUD Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan kajian alternatif untuk mengembangkan intervensi keperawatan.

### 2. Manfaat Praktisi

- a. Bagi Rumah Sakit

Bagi perawat atau petugas kesehatan lainnya dapat mengaplikasikan pemberian terapi kompres hangat sebagai salah satu alternatif untuk mengatasi mual muntah pada pasien GERD.

b. Bagi Pendidikan

Hasil ini dapat sebagai salah satu referensi dalam proses pembelajaran dan sebagai bahan masukan serta informasi profesi keperawatan bagi pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah agar lebih baik lagi dalam memberikan tindakan keperawatan terutama mengenai pemberian kompres hangat untuk mengatasi nyeri pada pasien GERD.

**E. Sistematika Penulisan**

**BAB I: PENDAHULUAN**

Berisi tentang latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan penulisan yang terdiri dari tujuan umum dan khusus, serta sistematika penulisan

**BAB II: TINJAUAN TEORITIS**

Mengemukakan teori dan konsep dari penyakit berdasarkan masalah yang ditemukan pada pasien dan konsep dasar asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian perencanaan, implementasi, dan evaluasi pada pasien GERD Di Ruang Ranap Abdurrahman Bin Auf 2 Rumah Sakit Umum Daerah Al-Ihsan Provinsi Jawa Barat: Pendekatan *Evidence Based Nursing* Kompres Hangat.

**BAB III: TINJAUAN KASUS DAN PEMBAHASAN**

Bagian pertamaberisikan tentang laporan kasus klien yang dirawat, sistematika dokumentasi proses keperawatan yang dimulai dari pengkajian, perencanaan, implementasi, evaluasi dan catatan perkembangan. Bagian kedua merupakan pembahasan yang berisikan Analisa terhadap kesenjangan antara konsep dasar dengan pelaksanaan asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

**BAB IV: KESIMPULAN DAN SARAN**

Bagian ini berisikan kesimpulan yang diambil penulis setelah melakukan asuhan keperawatan serta mengemukakan saran dari seluruh proses kegiatan keperawatan yang telah dilakukan.