

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dispepsia yaitu keadaan kesehatan seseorang yang mengalami rasa nyeri atau ketidaknyamanan di perut bagian atas (Irianto, 2015). Sedangkan menurut Misnadiarly (2009) Dispepsia adalah penyakit yang menyerang sistem pencernaan bagian atas. Penyakit ini umumnya dikenal di masyarakat sebagai penyakit lambung atau maag dengan kondisi yang dirasakan yaitu mual, muntah, rasa kenyang dan tidak nyaman.

Pada tahun 2016 kasus dyspepsia berada pada angka 13-40% total populasi di tiap Negara, salah satunya prevalensi dyspepsia di Eropa, Amerika dan Oseania berada di angka 5-43%. Kematian yang disebabkan oleh dyspepsia tahun 2020 proporsinya akan terus meningkat mencapai 73%, kejadian tersebut akan terus meningkat apabila tidak ditangani secara benar. Pada tahun 2020 di negara SEARO (*South East Asian Regional Office*), kematian yang disebabkan oleh dyspepsia atau penyakit tidak menular semakin meningkat berada di angka 42%-50% (Zakiyah, dkk, 2021).

Dalam penelitian (Nento et al., 2019) di Indonesia kejadian dyspepsia cukup tinggi, ranking pertama mencapai 50% yaitu di kota Jakarta dan rangking ke 2 di tempati oleh kota Bandung sebesar 32%. Gambaran klinis penderita dyspepsia yang datang ke rumah sakit yaitu cepat kenyang, sendawa, mual dan kembung.

Dyspepsia disebabkan oleh jadwal makan yang tidak teratur, penelitian (Arsyad et al., 2018) kejadian dyspepsia fungsional sering dialami oleh perempuan dibandingkan laki-laki, hal ini disebabkan karena perempuan lebih menyukai diet untuk menunjang gaya hidup atau penampilan yang ideal.

Dyspepsia bukan tergolong penyakit yang mengancam jiwa namun gejalanya berlangsung dengan kurun waktu yang lama, dyspepsia merupakan suatu masalah penting apabila mengakibatkan penurunan kualitas hidup (*quality of life*) seseorang. Sebagian besar kasus dyspepsia fungsional tidak akan berakibat fatal, namun dyspepsia tersebut akan memberikan dampak yang signifikan terhadap *health-related quality of life* karena gejala dyspepsia apabila tidak tertangani akan berefek kronis, di tambah dengan pemberian terapi farmakologi yang kurang efektif akan mempengaruhi peningkatan biaya pengobatan dyspepsia (Robby Pardiansyah, 2016). Dampak dyspepsia dapat menimbulkan berbagai keluhan yaitu cepat merasa kenyang, rasa perih hingga panas pada lambung dan kerongkongan serta sering kentut atau platus. Dyspepsia apabila dirasakan bertahun-tahun akan memicu adanya komplikasi yaitu, pendarahan, kanker lambung, muntah darah dan ulkus peptikum (Zakiah, dkk, 2021).

Dalam penanganan dyspepsia peran perawat sangat diperlukan untuk mengenali, mencegah dan menangani penyakit tersebut. Pengobatan secara farmakologi untuk menurunkan intensitas nyeri akan menimbulkan efek samping dan hanya bersifat simptomatis untuk mengurangi nyeri, masih banyak lagi jenis obat farmakologi untuk mengatasi dyspepsia seperti antihiperasiditas (antasid), antikolinergik, antagonis reseptor H₂, proton pump inhibitor (PPI), sitoprotektif,

golongan prokinetik dan golongan anti depresi (Kurniyawan, 2016).

Penanganan nyeri pada dyspepsia selain terapi farmakologi ada juga penanganan secara non farmakologi antara lain terapi aromaterapi, mendengarkan musik, menonton televisi, sentuhan terapeutik, teknik relaksasi nafas, dan terapi hangat atau dingin. Terapi hangat dengan menggunakan *warm water zack* (WWZ) sesuai dengan hasil penelitian (R Nur Abdurakhman, 2020). Terdapat hubungan antara kompres hangat dengan *warm water zack* terhadap nyeri pada pasien dyspepsia diperoleh nilai $p=0,000$ maka $p<0,05$. Dalam pembahasannya responden kelompok intervensi ada perubahan rasa nyeri di spasme otot.

Peran perawat dalam pemberi asuhan keperawatan adalah melakukan intervensi keperawatan mandiri dan kolaborasi. Salah satunya adalah tindakan yang dilakukan untuk penatalaksanaan nyeri pada pasien sindrom dispepsi menggunakan metode komplementer dengan kompres hangat (Lee et al., 2019).

Data dyspepsia dari periode Januari-Desember 2021 sebanyak 3.245 dan melakukan studi pendahuluan di Ruang IGD sebanyak 5 pasien dan di ruang dalam sebanyak 5 pasien total 10 pasien, peneliti melakukan komunikasi dengan pasien terkait kondisi rasa nyeri di bagian ulu hati 6 pasien mengatakan bahwa rasa nyeri dibagian ulu hati berkurang setelah meminum obat jenis PPI yaitu lansoprazole, omeprazole dan ranitidin, 2 pasien mengatakan setelah minum obat tidak terasa pengurangan rasa nyeri dibagian ulu hati sehingga pasien harus di beri obat lewat infus (intravena) dan 2 pasien mengatakan dilakukan kompres air hangat yang di anjurkan perawat dengan bantuan keluarga cukup mengurangi rasa sakit di bagian

ulu hati. Sesuai dengan kejadian tersebut memacu peneliti untuk melakukan penelitian tentang pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien dispepsi di RSUD Cicalengka.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah pengaruh kompres hangat terhadap skala nyeri pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka? Angka kejadian dispepsia tertinggi di kota Jakarta sebanyak 50%, peringkat ke 2 terjadi di kota Bandung sebanyak 32,5%. Gambaran klinis penderita dyspepsia yang datang ke rumah sakit yaitu cepat kenyang, sendawa, mual dan kembung. Dyspepsia bukan tergolong penyakit yang mengancam jiwa namun gejalanya berlangsung dengan kurun waktu yang lama, dyspepsia merupakan suatu masalah penting apabila mengakibatkan penurunan kualitas hidup (*quality of life*) seseorang. Penanganan nyeri pada dyspepsia selain terapi farmakologi ada juga penanganan secara non farmakologi salah satunya yaitu terapi hangat atau dingin. Apakah ada pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka

2. Tujuan Khusus

Dalam tujuan khusus penelitian ini yaitu :

- a. Untuk menganalisis karakteristik responden dengan sindrom dyspepsia di RSUD Cicalengka.
- b. Menganalisis intensitas nyeri sebelum terapi kompres hangat pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka.
- c. Menganalisis setelah terapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka.
- d. Menganalisis perbedaan intensitas nyeri sebelum dan sesudah terapi kompres hangat terhadap intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia di RSUD Cicalengka.

D. Manfaat Penelitian

Dalam hasil penelitian ini diharapkan adanya kontribusi untuk :

1. Aspek Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan bagi tenaga kesehatan khususnya perawat guna memberikan asuhan keperawatan dalam mengurangi intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia.

2. Aspek Praktis

- a. Bagi Tenaga Kesehatan khususnya perawat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi sebagai salah satu upaya penanganan jenis komplementer dalam mengatasi intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia.

- b. Bagi Instansi Kesehatan khususnya Rumah Sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pelayanan khususnya di

wilayah kerja RSUD Cicalengka dalam mengatasi intensitas nyeri pada pasien sindrom dispepsia bisa dengan menggunakan terapi komplementer yaitu kompres hangat.

c. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan rujukan untuk melakukan penelitian selanjutnya khususnya penelitian mengenai dyspepsia.

E. Sistematika Penulisan

Dalam penelitian ini terdapat sistematika penulisan antara lain:

BAB I PENDAHULUAN

Pendahuluan terdiri dari latar belakang, rumusan masalah, tujuan penelitian (tujuan umum dan tujuan khusus), manfaat penelitian dan sistematika penulisan

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Tinjauan pustaka terdiri dari pengertian variabel yang akan diteliti, kerangka pemikiran, hasil penelitian yang relevan dengan penelitian ini dan hipotesis penelitian.

BAB III METODE PENELITIAN

Metode penelitian dalam penelitian ini terdiri dari metode penelitian, variabel penelitian, definisi operasional penelitian, populasi dan sampel penelitian, pengumpulan data, pengolahan data, analisis data, prosedur penelitian, lokasi dan waktu penelitian, dan etika penelitian.

BAB IV HASIL PENELITIAN

Hasil penelitian diantaranya gambaran umum RSUD Cicalengka, analisis univariate dan bivariate, pembahasan, serta keterbatasan penelitian.

BAB V KESIMPULAN

Berisi kesimpulan dan saran.

