

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Dispepsia adalah salah satu gejala penyakit saluran pencernaan bagian atas yang ditandai dengan keluhan rasa tidak nyaman atau nyeri pada perut bagian atas, perih, mual, muntah, lekas kenyang, perut terasa penuh dan bersendawa (Djojoningrat, 2014). Di Indonesia angka kejadian terbanyak pada umur ≤ 40 tahun yaitu 85%, peneliti yang lain mendapati angka kejadian terbanyak sekitar umur 26-35 tahun sebesar 50% (Harahap, 2010). Dari beberapa laporan menyebutkan dispepsia karena kelainan organik berkisar 25%-33% sedangkan karena tanpa penyebab yang jelas berkisar 67-75%. Akan tetapi gejala dispepsia lebih sering terjadi pada perempuan 24,4% dari pada laki-laki yaitu 16,6%. Apabila berdasarkan usia gejala dispepsia meningkat sangat signifikan berkisar 7,7% pada usia 15-17 tahun, 17,6% pada usia 18-24 tahun, 18,3% pada usia 25-34, pada usia 35-44 yaitu 19,7%, pada usia 45-54 berkisar 22,8%, pada usia 55-64 tahun yaitu 23,7% dan pada usia diatas 65 tahun yaitu 24,4% (Burn & Kuo, 2010).

Pasien yang menderita dispepsia sering disertai dengan keluhan nyeri pada perut bagian atas. Nyeri adalah perasaan yang tidak menyenangkan yang bersifat kompleks, individual dan subjektif yang sering dialami oleh setiap individu yang memiliki respon yang berbeda-beda seperti faktor usia, jenis kelamin, dan sebagainya. Karena adanya faktor tersebut maka harus jadi

pertimbangan lagi oleh perawat dalam melakukan penatalaksanaan terhadap nyeri (Andarmoyo, 2013). Apabila nyeri tidak segera ditangani bisa mengakibatkan rangsangan nyeri pada tempat yang awalnya tidak merasa nyeri. Nyeri pada anak apabila tidak segera ditangani akan berdampak pada fisik dan perilaku. Dampak fisik dari nyeri dibagi menjadi dua yaitu nyeri jangka pendek, yang ditandai dengan peningkatan laju metabolisme, curah jantung, kerusakan respon dari insulin dan meningkatnya retensi cairan. Sedangkan nyeri jangka panjang, ditandai dengan perasaan nyeri yang berkelanjutan dalam waktu yang lama, yang akan mengakibatkan stress pada anak sehingga tidak mampu untuk beraktivitas (Khasanah & Astuti, 2017). Prevalensi nyeri di RSI Sultan Agung Semarang di Ruang Baitunnisa 1 meliputi nyeri terhadap suatu tindakan invasif 55% dan nyeri karena suatu penyakit 45%.

Menurut Rani (2011) dalam Widodo (2012) apabila dispepsia terus menetap dan tidak segera mendapatkan penanganan bisa mengakibatkan refluks gastroesofageal yaitu rasa panas didada (*heartburn*) dan regurgitasi asam lambung. Penatalaksanaan nyeri dibagi menjadi 2 yaitu farmakologis dengan obat-obatan sedangkan non farmakologis salah satunya dengan *guided imagery*. *Guided imagery* adalah suatu metode yang dilakukan dengan cara mengkhayalkan tempat atau sesuatu yang menyenangkan, khayalan tersebut yang bisa membantu pasien memasuki keadaan rileks (Novarenta, 2013).

Menurut penelitian Kristanti, (2014) pemberian *guided imagery* bisa menurunkan skala nyeri yang efektif karena terdapat perbedaan yang signifikan antara tingkat nyeri pengukuran pre dan post pemberian *guided imagery* pada penderita dispepsia. Hasil dari pre pemberian *guided imagery* yaitu 8,66 dengan standar deviasi 0,816. Sedangkan pada post diberikan *guided imagery* yaitu 7,66 dengan standar deviasi 1,046. Terlihat nilai rata-rata pengukuran pre dan post yaitu 1 dengan standar deviasi 0,845. Hasil uji statistik terdapat nilai data p value = 0,001. Akan tetapi tindakan mandiri keperawatan *guided imagey* masih belum familiar dikalangan masyarakat dan rumah sakit, padahal tindakan ini termasuk yang efektif karena memiliki berbagai macam kelebihan seperti bisa meminimalkan respon yang tidak diinginkan, menurunkan kemungkinan berubahnya nyeri akut menjadi nyeri kronis, mengurangi skala nyeri dan durasi nyeri serta bisa mengoptimalkan kemampuan pasien untuk menjalankan aktivitas (Andarmoyo, 2013).

B. Rumusan Masalah

Rumusan masalah dari studi kasus ini adalah “Bagaimana asuhan keperawatan dengan penerapan *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dispepsia?”

C. Tujuan Studi Kasus

Penerapan asuhan keperawatan dengan penerapan *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri pada pasien dispepsia.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Masyarakat

Meningkatkan pengetahuan dan pemahaman masyarakat dalam mengurangi rasa nyeri pada dispepsia dengan penerapan *guided imagery*.

2. Bagi Pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dengan *guided imagery*.

3. Penulis

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *guided imagery* untuk mengurangi rasa nyeri pada dispepsia.