

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

*Dispepsia* bisa disebut kumpulan berbagai kondisi klinis yang dapat mengakibatkan nyeri anggota tubuh, perut kembung, cepat kenyang, mual dan muntah. Beragam penyakit muncul akibat sering konsumsi makanan yang tidak sehat karena menyebabkan ketidakseimbangan dalam tubuh. Pencernaan dan kesehatan lambung dirugikan oleh hal ini. Produksi asam lambung ditingkatkan oleh sejumlah bahan kimia, termasuk alkohol, obat penghilang rasa sakit pada umumnya, dan cuka. Gangguan pencernaan dapat disebabkan oleh makanan pedas, makanan dan minuman asam, dan rempah-rempah yang merangsang (Kedoh, 2021).

Sekelompok gejala yang terkait dengan sistem gastroduodenal, termasuk rasa nyeri atau terbakar di perut bagian atas (*epigastrium*), merasa kenyang setelah makan, atau timbulnya rasa kenyang secara tiba-tiba, secara bersama-sama disebut dispepsia. Diagnosis dispepsia fungsional ditegakkan karena lebih dari 80% orang dengan dispepsia tidak menunjukkan kelainan struktural yang dapat menjelaskan gejala mereka. Sekitar 16% orang sehat di populasi umum mungkin memiliki dispepsia fungsional (Ford, 2020).

Stres dan faktor psikologis lainnya terkait dengan terjadinya dispepsia. Sensitivitas fisiologis saluran pencernaan terhadap stres dan rangsangan emosional terkait dengan keterkaitan saluran pencernaan dengan *Brain-Gut-Axis* (BGA). Dispepsia juga bisa terjadi akibat makan tidak teratur dan mengonsumsi makanan panas, asam, dan pedas (Indra et al., 2023). *Dispepsia* diyakini disebabkan oleh meningkatnya sensitivitas mukosa lambung terhadap asam lambung, yang menimbulkan rasa tidak nyaman di perut. Kebiasaan makan yang tidak biasa menyebabkan peningkatan sensitivitas mukosa lambung ini. Lambung mengalami kesulitan menyesuaikan diri untuk mengeluarkan asam lambung ketika makan tidak teratur. Produksi asam lambung akan menjadi berlebihan jika kondisi ini

berlangsung lama, sehingga mengiritasi lapisan mukosa lambung (Rusmanto et al, 2022).

*World Health Organization* (WHO) melaporkan bahwa dispepsia memengaruhi 15–30% orang di seluruh dunia setiap tahun. Angka kematian dan morbiditas akibat penyakit tidak menular diperkirakan akan meningkat masing-masing sebesar 50% dan 42% di negara-negara SEARO (*South East Asian Regional Office*) (Setiandari Lely Octaviana et al., 2021). *Dispepsia* memengaruhi antara 15–40% orang di seluruh dunia. Gangguan ini memengaruhi 25% populasi dunia setiap tahun. Dispepsia memengaruhi 8–30% orang di Asia. Dispepsia menempati peringkat keenam di antara pasien rawat jalan dan kelima di antara pasien rawat inap di Indonesia (Melina et al., 2023) Sedangkan untuk di wilayah Jawa memiliki prevalensi 3,6 % dengan sebanyak 118.184 kasus dyspepsia dan untuk DKI Jakarta 3,4 % serta 33.552 kasus (Survei Kesehatan Indonesia, 2023).

Dispepsia bisa berbahaya jika dibiarkan dan berlanjut ke kondisi yang lebih berbahaya seperti peradangan lambung atau gastritis. GERD atau *gastroesophageal reflux disease* yang disebabkan lemahnya katup di esofagus bagian bawah, infeksi lambung dan akhirnya dapat menjadi kanker lambung. Secara umum, tingkat pengetahuan pencegahan dan pengobatan penyakit dispepsia dalam masyarakat masih rendah sehingga mudah memicu terjadinya penyakit tersebut (Permana & Denny Nugraha, 2020).

Nyeri bisa disebut juga pengalaman subjektif dan pribadi, dan tidak ada dua orang yang merasakan nyeri dengan cara yang sama. Apabila nyeri tidak teratas, masalah yang dapat terjadi dapat mempengaruhi perilaku dan aktivitas sehari-hari. Ini dapat ditunjukkan dengan klien sering meringis, mengerutkan dahi, menggigit dahi, menggigit bibir, gelisah, imobilisasi, mengalami ketegangan otot, dan melakukan gerakan melindungi bagian tubuh. Klien juga dapat berfokus pada menghilangkan nyeri dan kurang berpartisipasi dalam aktivitas rutin (Kencana, Dewi,& Inayati, 2021).

Nyeri akut bersifat segera dan terlokalisasi (Hamdani, D., Fithriani, A., & Nurapandi, 2021). Sebaliknya, ketidaknyamanan yang persisten atau sporadis yang berlangsung dalam jangka waktu lama merupakan ciri khas nyeri kronis. Durasi nyeri kronis melebihi enam hingga sepuluh bulan (Saputra, 2021). Anemia pernisiosa, penurunan area antrum pilorus, dan buruknya penyerapan zat besi serta vitamin B12 adalah akibat dari gastritis. Tukak lambung dan perdarahan saluran pencernaan merupakan kemungkinan akibat dari hal ini. Pelemanan dinding lambung meningkatkan risiko kanker lambung jika dispepsia akut tidak segera diobati (Syarifudin, 2020).

Karena orang dengan masalah nyeri kronis sering mengalami penyakit ini, penghilang rasa sakit sangat penting untuk mengobatinya. *The European Federation of IASP Chapters Declaration on Pain*, yang disampaikan pada awal acara *Global Days Against Pain*, menyatakan bahwa nyeri berulang dan nyeri kronis (*recurrent pain*) adalah kondisi medis yang berbeda dan ada secara mandiri. Oleh karena itu, perawat dapat menggunakan terapi non-farmakologis seperti relaksasi otot progresif karena mereka adalah profesional kesehatan yang bertanggung jawab atas perawatan pasien dan kebutuhan dasar (Retnani & Prihanto, 2020). Relaksasi otot progresif jarang digunakan untuk mengurangi ketidaknyamanan epigastrium pada pasien dengan gastritis, menurut pengalaman peneliti setelah mengunjungi rumah sakit. Selain memijat setiap kelenjar dalam tubuh secara lembut, teknik relaksasi otot bertahap ini menurunkan produksi kortisol darah, melepaskan hormon saat diperlukan, dan menciptakan keseimbangan emosional dan mental (Hamdani, D., Fithriani, A., & Nur Apandi, 2021).

*Edmund Jacobson* menciptakan metode relaksasi yang dikenal sebagai Relaksasi Otot Progresif (*Progressive Muscle Relaxation*) pada tahun 1930-an. Metode ini didasarkan pada gagasan bahwa relaksasi fisik secara alami mengarah pada ketenangan mental. Siapa pun dapat mempraktikkan teknik ini selama sepuluh hingga dua puluh menit setiap hari. Biasanya dilakukan sambil duduk atau berbaring, latihan dimulai dari anggota tubuh bagian bawah dan berakhir pada

wajah, perut, dan dada. Disarankan untuk memiliki suasana yang tenang dan menyenangkan serta mengenakan pakaian yang nyaman (Retnani & Prihanto, 2020). Tidak perlu bagi pasien untuk menegangkan otot mereka sebelum mencapai relaksasi otot. Persepsi terhadap rasa sakit berkurang dan kecemasan yang terkait dengan pengalaman rasa sakit sangat berkurang setelah relaksasi total tercapai (Dwika et al., 2022).

Dalam hal perawatan pasien dengan dispepsia, perawat sebaiknya fokus mengajarkan pasien tentang makanan yang dapat memperburuk kondisinya serta penyebab dispepsia. Menurut Rosadi et al. (2023), perawat juga bertanggung jawab membantu pasien menilai elemen-elemen yang bisa menyebabkan peningkatan gejala stres, konsumsi makanan dan alkohol, serta menghentikan makanan yang mengiritasi seperti kopi serta produk serupa.

Pada penelitian yang dilakukan oleh Puspita & Apriza (2024), menunjukkan adanya pengurangan skala nyeri setelah diberikan teknik relaksasi otot progresif pada ekstremitas atas maupun bawah, dari semula berskala 6 berukurang menjadi skala 4. Hasil penelitian didapatkan terjadi penurunan pada pasien mengalami nyeri setelah diberikan intervensi ROP hal ini sama ditemukan bahwa terapi relaksasi otot progresif memiliki pengaruh terhadap penurunan tingkat nyeri dijelaskan bahwa setelah diberikan tindakan penerapan terapi relaksasi otot progresif nyeri menjadi berkurang pada pasien dari skala 6 menjadi 3 (Febriani dkk, 2025).

Ketidaknyamanan akut yang terkait dengan iritan biologis dan mual yang terkait dengan rasa makanan atau minuman yang tidak menyenangkan merupakan kesulitan keperawatan yang umum terjadi pada klien dengan dispepsia. Berdasarkan gagasan ini, data subjektif menunjukkan bahwa klien melaporkan mengalami mual, ingin muntah, dan tidak ingin makan, serta kemungkinan kekurangan gizi karena alasan psikologis (mis: stres, keengganan untuk makan)

Berdasarkan data di atas, penulis tertarik untuk menyusun sebuah studi kasus dengan judul “Asuhan keperawatan pada pasien dyspepsia yang mengalami nyeri akut dengan terapi teknik relaksasi otot progresif di ruang rawat inap cempaka rumah sakit umum daerah pasar rebo ”

## **B. Tujuan Penulisan**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan dari proyek ilmiah keperawatan akhir ini adalah menggunakan terapi relaksasi otot progresif untuk memberikan perawatan keperawatan bagi pasien dengan dispepsia yang sedang mengalami nyeri akut di ruang perawatan inap Cempaka Rumah Sakit Umum Pasar Rebo.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Diperoleh hasil pengkajian serta analisis data mengenai pasien *dispepsia* dengan keluhan nyeri akut yang diberikan terapi relaksasi otot progresif di ruang rawat inap Cempaka RSUD Pasar Rebo.
- b. Teridentifikasinya diagnosis keperawatan pada pasien *dispepsia* yang mengalami nyeri akut dengan terapi teknik relaksasi otot progresif di ruang rawat inap cempaka rumah sakit umum daerah pasar rebo.
- c. Disusunnya rencana tindakan keperawatan bagi pasien *dispepsia* dengan nyeri akut melalui penerapan terapi relaksasi otot progresif di ruang rawat inap Cempaka RSUD Pasar Rebo.
- d. Terlaksananya tindakan keperawatan utama berupa penerapan teknik relaksasi otot progresif dalam penanganan nyeri akut pada pasien *dispepsia* di ruang rawat inap Cempaka RSUD Pasar Rebo.
- e. Diketahuinya hasil evaluasi pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *dispepsia* dengan nyeri akut yang menjalani terapi relaksasi otot progresif di ruang rawat inap Cempaka RSUD Pasar Rebo.
- f. Teridentifikasinya berbagai faktor yang mendukung maupun menghambat pelaksanaan asuhan keperawatan pada pasien *dispepsia* dengan nyeri akut menggunakan terapi relaksasi otot progresif di ruang rawat inap Cempaka RSUD Pasar Rebo.

## **C. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Mahasiswa**

Diperkirakan bahwa penelitian ilmiah keperawatan terakhir ini akan digunakan sebagai panduan saat mengembangkan kebijakan untuk perawatan pasien dispepsia yang sedang mengalami nyeri akut dengan menggunakan terapi relaksasi otot progresif.

### **2. Bagi Rumah Sakit**

Dengan menerapkan terapi relaksasi otot progresif di ruang perawatan inap Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, karya ilmiah keperawatan akhir ini diharapkan dapat menjadi referensi dalam pembuatan kebijakan terkait perawatan pasien dispepsia yang mengalami nyeri akut.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Diharapkan bahwa lembaga pendidikan akan menggunakan karya ilmiah keperawatan final ini sebagai sumber untuk menciptakan dan meningkatkan kualitas pendidikan. Selain itu, karya ini akan berfungsi sebagai alat untuk mengevaluasi seberapa baik mahasiswa dapat memberikan perawatan keperawatan medis-bedah. Selain itu, karya ini menawarkan lebih banyak diskusi atau sumber daya pendidikan untuk proses belajar mengajar terkait penggunaan teknik relaksasi otot progresif dalam perawatan keperawatan medis-bedah bagi pasien dispepsia yang mengalami nyeri akut di ruang perawatan inap Cempaka Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo.

### **4. Bagi Profesi Keperawatan**

Dengan fokus pada perawatan keperawatan pasien dengan dispepsia yang mengalami nyeri akut menggunakan teknik relaksasi otot progresif di ruang rawat inap Cempaka di Rumah Sakit Umum Daerah Pasar Rebo, karya ilmiah akhir keperawatan ini diharapkan menjadi masukan penting bagi pelaksanaan praktik layanan keperawatan, khususnya di bidang medis-bedah.