

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Di dunia, insiden GERD sekitar 1,8-2,1 juta dari jumlah penduduk setiap tahun. Data menunjukkan bahwa prevalensi tertinggi GERD ditemukan di Amerika Tengah (19,6%) dan terendah di Asia (10,0%), terutama negara-negara Asia Tenggara (7,4%). Di Amerika Utara, prevalensi GERD diperkirakan berkisar antara 18,1% hingga 27,8% (Clarrett, 2018). Sedangkan angka kejadian GERD di Indonesia cukup tinggi dengan kasus 30.154 (4,9%), (Varid, Katon Abdul, 2020). Diperkirakan prevalensi GERD akan terus meningkat karena penyakit ini berhubungan dengan usia dan proses penuaan (Eusebi, et al., 2017).

Gastroesophageal Reflux Disease (GERD) merupakan suatu gangguan saluran pencernaan di mana isi lambung mengalami refluks secara berulang ke dalam esofagus, yang menyebabkan terjadinya beberapa gejala hingga komplikasi. Penyakit pada sistem pencernaan dikatakan penyebab paling umum terjadinya nyeri (Aninda, 2018). Dikatakan demikian karena masalah yang terjadi pada sistem pencernaan tubuh dimulai dari mulut hingga anus, yang mana penyebab dari akar masalahnya saling berkaitan. Salah satu penyakit yang umum dijumpai dari sistem pencernaan ini adalah GERD (Gastroesophageal Reflux Disease). Beberapa manifestasi klinis dari GERD antara lain, heartburn, regurgitasi, nyeri ulu hati, odinofagia, mual, disfagia, hingga kesulitan tidur pada malam hari (Saraswati, 2019).

Tanda atau gejala khas GERD yaitu adanya regurgitasi dan heartburn. Regurgitasi menjadi gejala paling banyak. Faktor *Lower Esophageal Spinchter* (LES) diduga erat mengakibatkan terjadinya refluks cairan asam lambung ke dalam esophagus (regurgitasi) (Saputera, 2017). Menurut

beberapa penelitian yang dikutip oleh Tarigan dkk (2019), mayoritas pasien datang dengan keluhan nyeri ulu hati yang berulang. Kemudian ditemukan gejala utama yang khas pada pasien GERD yaitu sensasi dada seperti terbakar (heartburn). Gejala tersebut sering terjadi malam hari karena aktivitas yang minim atau berkurang dan saat posisi tidur. Gejala lainnya yang tidak khas untuk GERD seperti mual, muntah, dan kembung (Ajjah, 2020).

Gejala tipikal merupakan 70% gejala GERD, yaitu: heartburn dan atau regurgitasi, sedangkan 30% lainnya termasuk gejala atipikal (ekstraesofagus) seperti batuk kronik, wheezing, suara serak, pneumonia aspirasi, fibrosis paru, bronkiektasis, dan nyeri dada nonkardiak. Namun gejala yang paling khas dan sering dijumpai yaitu heartburn, regurgitasi, dan nyeri epigastrium. Keluhan tersebut dapat dikaitkan dengan GERD karena mempunyai angka sensitivitas 93% dan spesifisitas 71% (Ndraha et al, 2018).

Faktor risiko yang diduga menyebabkan heartburn berhubungan dengan gaya hidup. Seperti kandungan nikotin pada rokok yang merelaksasikan cincin otot esofagus. Hal tersebut menyebabkan asam lambung dapat naik ke atas dan menimbulkan sensasi dada seperti terbakar (heartburn). Faktor lainnya seperti jamu, alkohol, kopi, makanan pedas, dan stres yang berperan dalam terjadinya heartburn (Tarigan, 2019) dan Afifah, 2019). Menurut survey yang dilakukan oleh Licorice pada tahun 2022 sebanyak 93,6% masyarakat Indonesia menyukai makanan pedas dan 6,4 % sisanya tidak terlalu suka. Dalam makanan pedas yang mengandung cabai terdapat suatu zat yang bernama capsaicin, dimana zat ini bersifat iritan dan dapat meningkatkan produksi HCL dalam lambung (Montol et al, 2021). Pola makan yang tidak baik jika berlangsung lama akan menimbulkan dampak negatif. Salah satu dampak yang sering timbul dan menjadi faktor risiko lain dari GERD yaitu berat badan (Somayana, G, 2018). Jika GERD dibiarkan dan tidak tertangani dengan baik maka akan berdampak terhadap

komplikasi GERD seperti esophagitis, ulkus esofagus, striktur esofagus, pneumonia aspirasi, barett esofagus, kanker esofagus, erosivf esofagitis.

Keluhan utama yang biasanya dirasakan pasien GERD adalah nyeri ulu hati. Keluhan nyeri GERD pada bagian perut terjadi akibat mukosa lambung mengalami infeksi atau peradangan. Secara normal lambung mengeluarkan asam klorida (HCl) atau biasa dikenal dengan asam lambung fungsinya untuk memperlancar pencernaan. Selain karena terjadi perlukaan di dinding lambung, terkena HCl juga merupakan pemicu terjadinya nyeri. Ada beberapa sel saraf yang berada di lambung berfungsi sebagai neurotransmitter, yaitu menerima rangsangan nyeri tersebut sehingga di transmisikan sampai ke otak, maka rasa nyeri dapat di presepsikan. Lalu munculah rasa nyeri di ulu hati yang biasa dialami oleh pasien GERD (Priyanta, 2013).

Nyeri ulu hati dapat menjadi tanda adanya gangguan dalam tubuh. Biasanya pasien GERD dapat mengeluh nyeri dengan skala ringan (1-3) hingga sedang (4-6). Salah satu usaha masyarakat mengatasi nyeri yaitu dengan datang ke fasilitas kesehatan terdekat guna memperoleh obat. Terapi farmakologi yang diperoleh setelah datang ke fasilitas kesehatan untuk menurunkan rasa nyeri biasanya dengan menggunakan analgetik yang memiliki efek samping. Akan tetapi, jika seseorang mengalami rasa nyeri yang hebat tentunya membutuhkan terapi tambahan atau bisa sebagai terapi sebelum sampai ke fasilitas kesehatan yang dituju agar nyeri dapat berkurang. Tindakan terapeutik dapat menjadi solusi tambahan untuk mengurangi rasa nyeri (Darsini & Praptini, 2019).

Ada berbagai macam terapi non farmakologi untuk mengurangi keluhan nyeri seperti singing bowl, relaksasi nafas dalam, dan pemberian aromaterapi lavender dan kompres hangat. Dari keempat terapi non farmakologis tersebut masing-masing mempunyai kelebihan dan kekurangan. Relaksasi nafas dalam adalah terapi non farmakologi yang

populer dan sering digunakan , namun terapi ini memerlukan fokus dan teknik yang tepat untuk memberikan keefektifitasannya. Selanjutnya singing bowl atau gong Tibet adalah terapi non farmakologi dengan menggunakan gong Tibet yang dapat memberikan gelombang suara dengan frekuensi antara 400-600 Hz yang dapat memberikan efek relaksasi dan menurunkan kecemasan. Namun tindakan ini memerlukan teknik yang tepat dan dilakukan oleh seorang terapis untuk dapat menghasilkan gelombang suara yang tepat, serta alat ini terbilang tidak mudah ditemukan. Kemudian aromaterapi lavender menjadi pilihan lainnya untuk mengurangi nyeri, namun tindakan ini mengharuskan ada didalam ruang yang minim ventilasi udara, selain itu memperoleh essential oil 100% murni terbilang mahal dan cukup sulit didapatkan. Kompres hangat adalah terapi non farmakologi yang juga dapat dengan mudah, murah, dan dapat dilakukan secara mandiri. Untuk kompres hangat kering dapat dilakukan menggunakan buli-buli atau botol yang diisi oleh air hangat. Bahkan saat ini adanya modifikasi kompres hangat seperti bantal hangat dengan sistem *charge* semakin mempermudah penggunaan kompres hangat terhadap meredakan keluhan nyeri. Dan banyak penelitian yang menjelaskan efektivitas kompres hangat terhadap penurunan rasa nyeri. Masing-masing jenis terapi non farmakologi memiliki kelebihan dan kekurangan, namun dalam karya ilmiah akhir ners ini penulis memilih terapi kompres hangat sebagai terapi non farmakologi atau tindakan terapeutik untuk mengurangi nyeri. (Goldsby et al, 2017; Agustina, 2022; Nismawati et al 2023; Cantika et al, 2023)

Salah satu tindakan terapeutik dari manajemen nyeri yang termuat dalam SIKI (Standar Intervensi Keperawatan Indonesia) adalah dengan kompres hangat. Pemberian metode kompres hangat pada bagian tubuh adalah salah satu upaya seseorang untuk mengurangi gejala nyeri akut maupun gejala nyeri kronis. Kompres hangat menjadi salah satu tindakan

mandiri sekaligus efektif untuk meredakan segala jenis nyeri termasuk nyeri ulu hati yang dirasakan pasien GERD.

Sejalan dengan penelitian Padilah et, al (2021) diketahui satu responden telah diberikan kompres hangat kering pada daerah epigastrium. Kompres hangat dilakukan selama 10-15 menit dalam waktu 3 hari menggunakan botol yang diisi air hangat dengan suhu sekitar $<42^{\circ}\text{C}$ dan dilakukan apabila nyeri terasa, terbukti efektif terhadap penurunan skala nyeri. Adapun Cantika et al (2020) menjelaskan bahwa tindakan terapeutik kompres hangat kering dapat menurunkan skala nyeri terhadap 2 pasiennya dari skala sedang 4 dan 5, menjadi skala 0 setelah dilakukan tindakan selama 3 hari dengan pemberian kompres hangat pada suhu $47,5^{\circ}\text{C}$ selama 15 menit.

Berdasarkan hasil penelitian tersebut diketahui bahwa kompres hangat kering efektif terhadap penurunan skala nyeri. Kompres hangat berpengaruh positif terhadap penurunan skala nyeri pada pasien GERD karena dapat mengurangi spasme pada jaringan fibrosa, menjadikan otot tubuh jadi rileks, melancarkan pasokan darah serta memberi rasa nyaman pada pasien (Amin, 2018).

Data pasien GERD di ruang Zaitun RSUD AL-Ihsan pada bulan Januari-juni 2023 didapatkan sebanyak 16 pasien. Nutrisi menempati posisi pertama sebagai daftar masalah keperawatan yang sering dialami yaitu sebanyak 110 pasien, kemudian pada posisi ke dua adalah nyeri sebanyak 92 pasien, dimana masalah keperawatan tersebut juga terjadi pada pasien Ny S yang berada di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Bandung. Berbagai keluhan yang dirasakan pasien Ny S adalah nyeri pada *epigastric region*, skala nyeri 5, mual dan muntah, sensasi mengganjal saat menelan, dan gangguan pola tidur, sehingga mengganggu aktivitas dan membuat pasien merasa tidak nyaman. Di rumah sakit penatalaksanaan nyeri lebih berfokus dan banyak menggunakan terapi farmakologi seperti analgetik

dibandingkan terapi non farmakologis Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, penulis tertarik membahas mengenai “Analisis Asuhan Keperawatan pada Masalah Nyeri Akut pada Ny S Dengan Gastroesophageal Reflux Disease di Ruang Zaitun 3 RSUD Al-Ihsan Bandung”.

1.2 Rumusan Masalah

Dalam penelitian ini penulis ingin mengetahui Bagaimana Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Nyeri Akut Pada Ny S Dengan GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) Di Ruang Zaitun 3 RSUD Al – Ihsan Bandung?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui Analisis Asuhan Keperawatan Pada Masalah Nyeri Akut Pada Ny S Dengan GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) Di Ruang Zaitun 3 RSUD Al – Ihsan Bandung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Memaparkan hasil analisis pengkajian asuhan keperawatan pada pasien yang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah keperawatan nyeri akut.
2. Memaparkan hasil analisis diagnosa keperawatan pada pasien yang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah keperawatan nyeri akut.
3. Memaparkan hasil analisis rencana keperawatan pada pasien yang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

4. Melakukan tindakan keperawatan pada pasien yang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah keperawatan nyeri akut.
5. Melakukan evaluasi keperawatan pada pasien yang mengalami GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah keperawatan nyeri akut.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil laporan akhir KIAN ini diharapkan dapat digunakan sebagai salah satu sumber informasi bagi perkembangan ilmu pengetahuan dan ilmu kesehatan serta teori - teori kesehatan, khususnya dalam penerapan asuhan keperawatan pada pasien GERD (Gastroesophageal Reflux Disease) dengan masalah nyeri akut.

1.4.2 Manfaat Praktik

1. Bagi Institusi Pendidikan

Dapat digunakan sebagai sumber informasi bagi institusi dalam meningkatkan mutu pendidikan pada masa yang akan datang.

2. Bagi Perawat

Karya ilmiah ini dapat menjadi acuan bagi perawat di rumah sakit agar dalam pelaksanaan manajemen nyeri tidak hanya berfokus terhadap terapi farmakologi saja, namun juga dapat menggunakan terapi non farmakologi atau tindakan terapeutik berupa kompres hangat kering untuk keluhan nyeri akut pada pasien GERD.