BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutuhan rasa nyaman merupakan kondisi ketika individu terbebas dari rasa tidak nyaman seperti nyeri, kecemasan, atau ketegangan melalui pemenuhan kebutuhan fisik, psikologis, sosial, dan lingkungan sehingga meningkatkan kenyamanan pasien. Kolcaba (1994, sebagaimana dikutip dalam Ambarika *et al*, 2021) menyatakan bahwa kenyamanan adalah keadaan telah terpenuhinya kebutuhan dasar manusia yang bersifat individual dan menyeluruh menurut (PPNI, 2017) penyebab gangguan rasa nyaman yaitu gejala penyakit, kurang pengendalian situasional/lingkungan, ketidakadekuatan sumber daya (mis: dukungan finansial, social, dan pengetahuan), kurangnya privasi, gangguan stimulus lingkungan, efek samping terapi (mis: medikasi, radiasi, kemoterapi), gangguan adaptasi kehamilan. Ketidakmampuan memenuhi kebutuhan rasa nyaman salah satunya terjadi pada penderita dispepsia, di mana nyeri epigastrium menjadi keluhan utama yang sangat mengganggu aktivitas dan kualitas hidup pasien (PPNI, 2017).

Dispepsia adalah sindrom atau kumpulan gejala berupa nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa penuh setelah makan, dan sendawa berulang yang sering dijumpai pada masyarakat (Zakiyah *et al*, 2021). Sementara menurut World Health Organization (WHO),

Dipindai dengan CamScanner

dispepsia merupakan salah satu gangguan saluran cerna yang tidak menular namun prevalensinya terus meningkat.

Secara global WHO mengatakan angka prevalensi dispepsia mencapai 15-30% dari populasi dunia. Indonesia menempati peringkat ketiga dalam jumlah penderita dispepsia terbanyak setelah Amerika Serikat dan Inggris (Imtihan et al, 2025). Di tingkat nasional, prevalensi dispepsia diperkirakan mencapai 40-50%, dengan sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% populasi berusia di atas 40 tahun yang menderita dispepsia, dan meningkat menjadi 28 juta jiwa atau 11,3% dari total penduduk pada tahun 2021 (Rosita A *et al,* n.d.). Sementara di tingkat lokal, berdasarkan data rekam medis RSUD Karel Sadsuitubun Langgur, jumlah penderita dispepsia dalam tiga tahun terakhir menunjukkan tren yang fluktuatif, yaitu sebanyak 260 orang pada tahun 2023, menurun menjadi 144 orang pada tahun 2024, kemudian meningkat signifikan menjadi 280 orang pada tahun 2025, sehingga total penderita mencapai 684 orang. Hal tersebut dipicu oleh beberapa faktor seperti pola makan tidak teratur, stress, konsumsi makanan pedas dan berminyak, penggunaan obat NSAID (*Nonsteroid Anti Inflamatory Drugs)*. Selain itu pengobatan mandiri yang dilkaukan oleh pasien dispepsia sehingga datanya tidak terinput pada fasilitas kesehatan. Pernyataan tersebut sejalan dengan hasil penelitian dari Yonata *et al*, (2025), yang megatakan beberapa faktor yang mempengaruhi prevalensi dispepsia antara lain perubahan pola makan tidak teratur, peningkatan stres, kebiasaan konsumsi makanan pedas dan berlemak, serta penggunaan obat NSAID *(Nonsteroid Anti Inflamatory Drugs)*.

Dipindai dengan CamScanner

Salah satu masalah keperawatan yang paling sering muncul pada pasien dispepsia adalah gangguan rasa nyaman, yang didefinisikan sebagai perasaan kurang senang, lega, dan sempurna dalam dimensi fisik, psikospritual, lingkungan, dan sosial (PPNI, 2017). Tanda dan gejala yang biasanya ditemukan meliputi mengeluh tidak nyaman, gelisah, sulit tidur, tidak mampu rileks, mengeluh mual, tampak merintih atau menangis, serta perubahan postur tubuh akibat nyeri. Penelitian yang dilakukan oleh Saputri *et al* (2023) membuktikan bahwa 78% pasien dispepsia yang dirawat inap mengalami gangguan rasa nyaman derajat sedang hingga berat yang berdampak pada penurunan kualitas tidur dan aktivitas fungsional sehari-hari. Kondisi ini memerlukan penanganan segera yang tidak hanya bersifat farmakologis, tetapi juga non-farmakologi yang bersifat holistik.

Penatalaksanaan nyeri pada pasien dispepsia dapat dilakukan melalui pendekatan farmakologis maupun non-farmakologi. Terapi farmakologis meliputi pemberian antasida, *proton pump inhibitor* (PPI), antagonis reseptor H2, dan agen prokinetik. Namun, penggunaan terapi farmakologis jangka panjang berisiko menimbulkan efek samping seperti gangguan fungsi ginjal, diare, dan ketergantungan obat (Yonata *et al*, 2025). Oleh karena itu, terapi non-farmakologi menjadi pilihan pendamping yang sangat dianjurkan. Berbagai penelitian telah membuktikan efektivitas beberapa tindakan non-farmakologi dalam menurunkan nyeri dispepsia, antara lain relaksasi nafas dalam (Laili, 2022), teknik distraksi, terapi musik, dan kompres hangat. Di antara berbagai pilihan tersebut, kompres hangat terbukti menjadi intervensi yang paling mudah

Dipindai dengan CamScanner

diterapkan, aman, dan efektif secara langsung dalam menurunkan intensitas nyeri pada pasien dispepsia.

Kompres hangat bekerja melalui mekanisme termal yang merangsang termoreseptor pada kulit, mengirimkan sinyal ke hipotalamus melalui medula spinalis, dan menghasilkan respons vasodilatasi pembuluh darah, peningkatan aliran darah lokal, penurunan ketegangan otot polos, serta peningkatan permeabilitas kapiler (Selviana *et al*, 2024). Melalui mekanisme *gate control theory*, stimulasi panas dari kompres hangat dapat memblokir transmisi sinyal nyeri ke korteks serebri sehingga persepsi nyeri berkurang secara signifikan (Abdurakhman *et al*, 2020). Penelitian Datunsolang *et al* (2023) yang dilakukan di IGD Rumah Sakit Tingkat II Robert Wolter Mongisidi Manado menunjukkan bahwa pemberian kompres hangat menggunakan buli-buli berisi air hangat selama 10-15 menit sebanyak dua kali sehari mampu menurunkan skala nyeri pasien dispepsia secara bermakna. Hasil serupa ditemukan oleh Saputri *et al* (2023) di Palembang, yang melaporkan penurunan rata-rata skala nyeri pasien dispepsia dari 6,2 menjadi 3,1 setelah tiga hari pemberian kompres hangat. Sementara Selviana *et al* (2024) dalam studinya di Metro, Lampung, membuktikan bahwa implementasi kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*) pada pasien dispepsia secara signifikan menurunkan intensitas nyeri dan meningkatkan status kenyamanan pasien.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara yang peneliti lakukan di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur pada bulan Februari 2026, ditemukan bahwa penatalaksanaan nyeri pada pasien dispepsia masih didominasi oleh terapi

Dipindai dengan CamScanner

farmakologis berupa obat anti nyeri dan obat yang menurunkan asam lambung, sementara tindakan non-farmakologi seperti kompres hangat belum dilakukan sesuai stardar prosedur yang berlaku di RSUD serta tidak terdokumentasikan dalam asuhan keperawatan yang dilakukan oleh perawat ruang rawat inap, Hal tersebut disebabkan karena tingginya beban kerja perawat dan perawat cenderung memberikan edukasi kepada pasien dan keluarga pasien mengenai cara melakukan kompres hangat secara mandiri tanpa disertai pemberian tindakan kompres hangat secara langsung kepada pasien. Hal ini sejalan dengan temuan Simanjuntak & Napitupulu (2022) yang menyatakan bahwa masih banyak tenaga kesehatan yang belum mengoptimalkan terapi non-farmakologi dalam asuhan keperawatan pasien dispepsia. Selain itu, jumlah kasus dispepsia yang terus meningkat di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur pada tahun 2025 memperkuat urgensi penelitian ini untuk dilakukan. Dengan mengimplementasikan pemberian kompres hangat secara terstandar dan mendokumentasikannya dalam studi kasus, peneliti berharap dapat memberikan bukti ilmiah sebagai dasar penerapan intervensi non-farmakologi yang berpusat pada pasien (*patient-centered care*) di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Implementasi Keperawatan Pemberian Kompres Hangat dalam Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman pada Pasien Dispepsia di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur".

Dipindai dengan CamScanner

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka peneliti dapat merumuskan masalah penelitian yaitu: "Bagaimana Implementasi Keperawatan Pemberian Kompres Hangat Dalam Mengatasi Gangguan Rasa Nyaman Pasien Dispepsia Di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Menggambarkan implementasi keperawatan pemberian kompres hangat dalam mengatasi gangguan rasa nyaman pasien dispepsia di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

2. Tujuan Khusus

   a. Menggambarkan pengkajian keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

   b. Menggambarkan rumusan diagnosis keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

   c. Menggambarkan rencana asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

   d. Menggambarkan implementasi keperawatan berupa pemberian kompres hangat pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

   e. Menggambarkan evaluasi keperawatan setelah dilakukan pemberian kompres hangat pada pasien dispepsia dengan gangguan rasa nyaman di RSUD Karel Sadsuitubun Langgur.

Dipindai dengan CamScanner

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi Akademik

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi dan referensi dalam pengembangan ilmu keperawatan, khususnya keperawatan dasar, terkait pemberian kompres hangat dalam mengatasi gangguan rasa nyaman pada pasien dispepsia.

2. Bagi Praktis (Profesi Keperawatan)

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi tenaga Kesehatan, khususnya perawat, dalam meningkatkan kualitas asuhan keperawatan melalui pemberian kompres hangat. Hasil studi kasus ini dapat dijadikan sebagai pedoman dalam memberikan asuhan keperawatan yang holistic, terutama dalam menangani aspek fisik dan psikologis pasien dispepsia.

3. Bagi Pengembangan IPTEKS

   Hasil studi kasus ini diharapkan dapat menjadi dasar dalam pengembangan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni (IPTEKS), Khususnya dalam inovasi intervensi keperawatan, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan metode atau pendekatan yang lebih efektif dalam penatalaksanaan pasien dispepsia.

Dipindai dengan CamScanner