BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Dispepsia merupakan rangkaian gejala yang terkait dengan saluran pencernaan gastroduodenal, seperti nyeri atau sensasi terbakar di daerah perut atas (epigastrium), perasaan kenyang setelah makan, atau cepat merasa kenyang. Sekitar 80% penderita dispepsia tidak memiliki adanya kelainan struktural yang dapat menjelaskan gejalanya, sehingga mereka didiagnosis dengan dispepsia fungsional. Dispepsia fungsional dapat mempengaruhi sekitar 16% individu yang sehat dalam populasi umum (Gustaman, 2023)

Berdasarkan data WHO, kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Prevalensi dispepsia di beberapa negara ditemukan cukup tinggi seperti di Amerika Serikat (23-25,8%), India (30,4%), dan China (23,3%). Di Indonesia sendiri, prevalensi dispepsia mencapai 40-50%. Diperkirakan angka kejadian dispepsia meningkat dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta jiwa (Tuloli, dkk, 2024)

Data Profil Kesehatan Indonesia tahun 2021 menunjukkan bahwa dispepsia adalah salah satu dari lima penyakit utama yang menyebabkan rawat inap di rumah sakit pada tahun tersebut, dengan angka kejadian 18.807 kasus (39,8%) pada pria dan 60,2% pada Wanita (Kemenkes RI, 2021). Pada tahun 2022 terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk Indonesia. Sedangkan pasien dispepsia yang dirawat di RSU Karel Sadsuitubun, untuk tahun 2023 sebanyak 260 orang, tahun 2024 sebanyak 144 orang dan tahun 2025 sebanyak 280 orang. Angka-angka tersebut menunjukan bahwa terjadi penurunan kasus dyspepsia dari tahun 2023 ke tahun 2024 namun kemudian terjadi lagi peningkatan kasus di tahun 2025 (Rekam Medik RSU Karel Sadsuitubun, 2026).

Adanya perubahan pada gaya hidup dan perubahan pada pola makan pada masyarakat menjadi salah satu penyebab tersering terjadinya gangguan pencernaan. Pola makan yang tidak teratur dan gaya hidup yang cenderung

mudah terbawa arus umumnya menjadi masalah yang timbul pada masyarakat indonesia. Kecenderungan mengkonsumsi makanan cepat saji dan makanan instan, gaya hidup menjadi lebih sedentary, stres, dan polusi telah menjadi bagian dari kehidupan sehari-hari. Gaya hidup dan kebiasaan makan yang salah akan secara langsung ini mempengaruhi organ-organ pencernaan dan menjadi pencetus penyakit pencernaan, termasuk dispepsia (Wijaya, dkk, 2020)

Dispepsia ditandai dengan adanya rasa nyeri pada perut bagian atas, perih, mual, muntah, dan kadang-kadang disertai dengan rasa panas di dada maupun perut, terasa cepat kenyang ketika sedang makan, perasaan kembung, serta banyak mengeluarkan gas asam dari dalam mulut. Secara umum tanda dan gejala yang sering terjadi pada pasien dispepsia yang mengalami nyeri dapat nampak dari perilaku pasien misalnya suara (menangis, merintih, menghembuskan nafas), ekspresi wajah (meringis, menggigit bibir), pergerakan tubuh (gelisah, otot tegang), interaksi sosial dimana pasien berusaha menghindari percakapan dan terkadang mengalami disorientasi waktu (Olivia, dkk, 2023)

Untuk mengurangi rasa sakit pada dispepsia, penanganan dapat dilakukan dengan menggunakan strategi farmakologi dan non farmakologi. Pemberian terapi farmakologis diketahui memiliki efek samping seperti rasa tidak nyaman pada abdomen, mual dan muntah, syok, distress pernafasan, pencernaan yang terganggu, tukak lambung, kerusakan pada saluran pencernaan, trombositopenia, ikterus dan gangguan ginjal. Oleh karena itu, penting untuk mewujudkan pengobatan nonfarmakologis sebagai pengobatan komplementer dan elektif terhadap nyeri (Pangare, dkk, 2024).

Pendekatan non farmokologis mencakup tindakan mandiri dalam perawatan, salah satunya adalah dengan menerapkan teknik relaksasi. Teknik relaksasi adalah terapi yang dilakukan oleh tenaga kesehatan untuk mengurangi gejala ketidaknyamanan, seperti ketegangan otot, nyeri, dan kecemasan, melalui metode peregangan. Terapi relaksasi autogenic adalah teknik yang berasal dari diri sendiri, yang melibatkan ucapan, kalimat pendel,

atau pemikiran yang dapat menenangkan pikiran. Dengan relaksasi yang dilakukan secara mandiri, individu tidak perlu bergantung pada terapis, tetapi dapat melakukan perubahan dalam diri mereka melalui teknik sugesti (auto suggestive) dan mengalihkan perhatian dari stress dan kecemasan ke hal-hal yang lebih menenangkan (Yusuf, dkk, 2025)

Menurut PPNI (2021) latihan autogenic adalah mengajarkan kemampuan sugesti diri sendiri dengan perasaan senang dan kehangatan yang bertujuan untuk relaksasi, dengan salah satu tujuan menurunkan tingkat nyeri. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Yusuf, dkk (2025), didapatkan hasil bahwa sebelum diberikan terapi relaksasi autogenic pada pasien dyspepsia, keseluruhan responden berada pada kategori nyeri sedang (4-6), setelah diberikan terapi relaksasi autogenik sebanyak 5 responden, masih dalam kategori nyeri sedang (4-6) dan 10 responden dalam kategori nyeri ringan (1-3).

Pengalaman peneliti selama melaksanakan praktik klinik keperawatan, belum pernah melakukan terapi autogenic terhadap pasien dispensia dengan nyeri, tetapi pernah melakukan tindakan ini terhadap pasien gastritis dengan nyeri epigastrium. Hasil wawancara peneliti dengan dua orang perawat yang ada di RSU Karel Sadsuitubun Langgur terkait dengan penerapan tindakan relaksasi autogenic, perawat mengatakan bahwa tidak melakukan terapi tersebut dengan alasan karena perawat mempunyai banyak pekerjaan dan tidak punya waktu untuk melakukan tindakan tersebut.

Dari berbagai uraian latar belakang, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul "Implementasi Pemberian Latihan Autogenic Dalam Mengatasi Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di RSU Karel Sadsuitubun Langgur".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan hasil uraian latar belakang, maka dapat dirumuskan masalah studi kasus sebagai berikut: **"**Bagaimanakah Implementasi Pemberian Latihan Autogenik Dalam Mengatasi Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di Rumah Sakit Karel Sadsuitubun Langgur?

C. Tujuan Studi Kasus

1. Tujuan Umum

   Untuk mengetahui gambaran Implementasi Pemberian Latihan Autogenic Dalam Mengatasi Nyeri Pada Pasien Dispepsia Di Rumah Sakit Karel Sadsuitubun Langgur

2. Tujuan Khusus

   a. Melakukan pengkajian pada pasien dispepsia dengan nyeri secara objektif sesuai fokus studi kasus
   b. Merumuskan diagnosa dari subjek studi kasus yang mengalami dispepsia dengan keluhan nyeri
   c. Menyusun rencana asuhan keperawatan dalam mengatasi nyeri pada pasien dispepsia
   d. Melaksanakan tindakan keperawatan sesuai intervensi yang telah disusun dalam mengatasi nyeri pada pasien dispepsia
   e. Melakukan evaluasi dan dokumentasi terhadap keberhasilan tindakan keperawatan yang dilakukan terhadap pasien dispepsia

D. Manfaat Studi Kasus

1. Manfaat Teori

   Dapat dijadikan pengalaman bagi peneliti terutamanya dalam meneliti tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dalam mengatasi nyeri melalui teknik latihan autogenic

2. Manfaat Aplikatif

   a. Bagi Pasien

      Meningkatkan pengetahuan dan ketrampilan pasien tentang teknik latihan otogenik dalam mengatasi nyeri

   b. Bagi Institusi pendidikan

      Dapat sebagai bahan pertimngan untuk lebih meningkatkan pemberian informasi mengenai Implementasi Pemberian Latihan Otogenik Dalam Mengatasi Nyeri Pada Pasien Dispepsia

   c. Bagi Profesi

d. Sebagai sumbangan aplikatif bagi tenaga kesehatan terutama perawat agar lebih meningkatkan perhatian dalam memberikan informasi mengenai Implementasi Pemberian Latihan Otogenik Dalam Mengatasi Nyeri Pada Pasien Dispepsia