

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DYSPEPSIA DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023**



POLITEKNIK KESEHATAN MEDAN

OLEH :

FITRI HABAHAHAN
NIM : P07520520007

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III TAPANULI TENGAH
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DYSPEPSIA DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023**



OLEH :

FITRI HABEAHAN
NIM : P07520520007

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III TAPANULI TENGAH
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DYSPEPSIA DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023**

**Sebagai Syarat Menyelesaikan Mendidikan Program Studi
Diploma III Keperawatan**



OLEH :

FITRI HABEAHAN
NIM : P07520520007

**POLITEKNIK KESEHATAN KEMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN PRODI-III TAPANULI TENGAH
TAHUN 2023**

PERNYATAAN ORISINILITAS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : FITRI HABEAHAN

Nim : P07520520007

Program studi : D-III Keperawatan Institusi

: Poltekkes kemenkes Medan

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa Karya Tulis Ilmiah yang saya tulis ini adalah benar – benar merupakan hasil karya sendiri bukan merupakan pengambilan alihan tulisan atau pikiran orang lain yang saya akui sebagai hasil tulisan atau pikiran saya sendiri.

Menyatakan dengan sebenarnya bahwa jika karya tulis ilmiah yang saya tulis ini hasil jiplakan, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Pandan, Maret 2023


051AAAKX259077104
FITRI HABEAHAN
P07520520007

LEMBAR PERSETUJUAN

JUDUL : KARYA TULIS ILMIAH ASUHAN KEPERAWATAN
PADA KLIEN YANG MENGALAMI DYSPEPSIA
DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN
2023

NAMA : FITRI HABEAHAN

NIM : P07520520007

Telah Diterima Dan Disetujui Untuk Diseminarkan Dihadapan Penguji
Pandan, Maret 2023

Menyetujui,

Pembimbing Utama



Faisal, SKM., MKM
NIP : 19730505 1996031003

Pembimbing Pendamping



Yusnar, SKM., MKM
NIP. 197809142006042009

Ketua Program Studi D-III Tapanuli Tengah
Poltekkes Kemenkes RI Medan



Ns. Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep
NIP : 198309132009032

LEMBAR PENGESAHAN

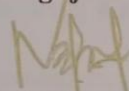
NAMA : FITRI HABEAHAN

NIM : P07520520007


JUDUL : ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DYSPEPSIA DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH
TAHUN 2023

“ Karya Tulis Ilmiah ini telah diuji Telah Diuji Pada Sidang seminar hasil /
Ujian Akhir Program Studi DIII Keperawatan Tapanulli Tengah Politeknik
KesehatanMedan Tahun 2023 ”

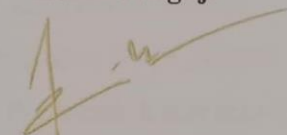
Penguji I


Yusniar,SKM.,MKM
NIP : 198091420060420009


Penguji II


Ns, Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep
NIP : 198309132009032003

Ketua Penguji


Faisal,SKM.,MKM
NIP : 197305051996031003

**Ketua Program Studi D-III Tapanuli Tengah
Poltekkes Kemenkes RI Medan**


Ns, Tiur Romatua Sitohang, S.Kep., M.Kep
NIP : 198309132009032003

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas Berkat dan Rahmat sehingga penulis dapat menyusun dan menyelesaikan KTI Desain Studi Kasus yang berjudul “Asuhan Keperawatan Pada Klien Dyspepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah .

KTI Desain Studi Kasus ini disusun untuk menyelesaikan Pendidikan di Prodi DIII Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kenmekes Medan. Penulis menyadari bahwa Kti Desain Studi Kasus ini masih jauh dari kesempurnaan, baik dari isi maupun dari pembahasannya. Oleh karena itu penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun guna menyempurnakan KTI Desain Studi Kasus ini.

Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan Terima Kasih yang sebesar-besarnya, kepada yang terhormat :

1. Ibu RR. Sri Arini Winarti Rinawati, SKM., M.Kep selaku Direktur Politeknik Kesehatan Kenmenkes Medan.
2. Ibu Suryani Ginting S.pd., S.Kep., M.Kep selaku ketua jurusan Ketua Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Kenmenkes Medan.
3. Ibu Tiur Romatua Sitohang S,Kep.Ners.,M.,Kep selaku Kepala Prodi D-III Keperawatan Kabupaten Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan dan sekaligus penguji II.
4. Ibu selaku Direktur Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah yang telah memberikan izin kepada penulis untuk melakukan penelitian di wilayah kerjanya.
5. Bapak Faisal, SKM,. MKM., selaku Ketua Penguji dan selaku Pembimbing Utama dan sekaligus Ketua penguji yang telah sabar dan ikhlas memberikan bimbingan, petunjuk,motivasi dan arahan kepada penulis samapai terwujud KTI Desain Studi Kasus ini.
6. Ibu Yusniar, SKM., MKM., selaku Dosen Pembimbing Pendamping dan selaku penguji I yang telah banyak memberikan masukan dan

bimbingan KTI Desain studi kasus ini.

7. Seluruh Bapak/Ibu Dosen Pengajar dan Staf Pegawai di Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan yang telah memberi motivasi dan ilmu pengetahuan selama penulis menjadi mahasiswa Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes RI Medan.
8. Teristimewa untuk Ayahanda Andri M Habeahan dan Ibunda tercinta Budina Zandrato yang telah memberikan cinta dan kasih sayang kepada penulis serta doa dan dukungan baik moral dan materil sehingga dapat menyelesaikan KTI Desain Studi Kasus ini.
9. Kepada rekan-rekan Mahasiswa-mahasiswi Prodi D-III Keperawatan Tapanuli Tengah Poltekkes Kemenkes Medan yang telah banyak dorongan dan motivasi serta dukungan kepada penulis sehingga bisa menyelesaikan KTI Desain Studi Kasus ini.
10. Seluruh pihak yang telah membantu penulis selama pendidikan penulisan Studi Kasus ini yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Akhirnya penulis hanya dapat memohon doa kepada Tuhan Yang Maha Esa, semoga segala bantuan dan kebaikan yang telah di berikan kepada penulis mendapat imbalan yang setimpal dari-Nya. Harapan penulis semoga KTI Desain Studi Kasus ini dapat bermanfaat bagi semua pembaca.

Pandan, Juni 2023

FITRI HABEAHAN
NIM : P07520520007

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan.....	29

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Skala Nyeri Deskriptif.....	18
Gambar 2.2 Skala Nyeri Numerik.....	19
Gambar 2.3 Skala Nyeri Verbal Rating Scale (VRS)	19

DAFTAR ISI

Halaman Judul.....	ii
Lembar Orisinilitas.....	iii
Motto.....	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Lembar Pengesahan.....	vi
Kata Pengantar.....	vii
Daftar Tabel.....	ix
Daftar Gambar.....	x
Daftar Isi.....	xi
Abstrak.....	xii

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Batasan Masalah.....	3
1.3 Rumusan Masalah.....	3
1.4 Tujuan.....	3
1.4.1 Tujuan Umum.....	3
1.4.2 Tujuan Khusus.....	4
1.5 Manfaat.....	4
1.4.3 Teoritis.....	4
1.4.4 Praktis.....	5

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Teoritis.....	6
2.1.1 Defenisi Dyspepsia.....	6
2.1.2 Etiologi Dyspepsia.....	7
2.1.3 Klasifikasi Dypepsia.....	9
2.1.4 Patofisiologis.....	10
2.1.5 Patway.....	10
2.1.5 Manifestasi Klinik.....	11
2.1.6 Penataklasaan.....	12
2.2 Teori Nyeri Dyspepsia.....	13
2.2.1 Defenisi Nyeri.....	13
2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri.....	14
2.1.3 Manajemen Nyeri.....	15
2.2.4 Prosedur Manajemen Nyeri.....	16
2.2.5 Klasifikasi Nyeri.....	18
2.2.6 Pengukuran Intesitas Nyeri Dyspepsia.....	19
2.3 Terapi Nyeri Menurut (SLKI 2018).....	21
2.3.1 Terapi Relaksasi (SLKI).....	21
2.3.2 Kompres Panas.....	22
2.3.3 Terapi Relaksasi Otot Progresif.....	22

2.4 Asuhan Keperawatan	23
2.4.1 Pengkajian Keperawatan	23
2.4.2 Diagnosa Keperawatan	28
2.4.3 Intervensi Keperawatan	28
2.4.4 Implementasi Keperawatan.....	30
2.4.5 Evaluasi Keperawatan.....	30

BAB 3 METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian	32
3.2 Batasan Istilah	32
3.3 Partisipan	33
3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	33
3.5 Pengumpulan Data.....	33
3.6 Uji Keabsahan Data.....	34
3.7 Analisa Data	35
3.8 Etik Penelitian	37

BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 hasil	39
4.1.1 Gambar lokasi pengambilan data	39
4.1.2 Pengkajian.....	40
4.1.3 Analisa data.....	40
4.1.4 Diagnosa keperawatan	43
4.1.5 Intervensi keperawatan	44
4.1.6 Implementas kerawatan.....	45
4.1.7 Evaluasi.....	47
4.2 Pembahasan.....	49
4.2.1 Pengkajian keperawatan.....	49
4.2.2 Diagnosa keperawatan	49
4.2.3 Intervensi keperawatan	50
4.2.4 Implementas kerawatan.....	50
4.2.5 Evaluasi.....	50

BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	52
5.1.1 Pengkajian keperawatan.....	52
5.1.2 Diagnosa keperawatan	53
5.1.3 Intervensi keperawatan	53
5.1.4 Implementasi keperawatan.....	53
5.1.5 Evaluasi.....	54
5.2 Saran.....	54
5.2.1 Bagi klien	54
5.2.2 Bagi perawat	54
5.2.3 Bagi institusi pendidikan.....	54
5.2.4 Bagi peneliti selanjutnya	54

DAFTAR PUSTAKA

**POLITEKNIK KESEHATAN
KENMENKES MEDAN
JURUSAN KEPERAWATAN
KARYA TULIS ILMIAH, MARET 2023**

FITRI HABEAHAN* Faisal SKM.,MKM** Yusniar SKM.,MKM**

**ASUHAN KEPERAWATAN PADA KLIEN YANG MENGALAMI
DYSPEPSIA DENGAN NYERI DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
PANDAN KABUPATEN TAPANULI TENGAH TAHUN 2023**

ABSTRAK

Latar belakang : Dispepsia adalah kumpulan gejala yang terdiri dari gejalagejala nyeri dan rasa yang tidak menyenangkan pada perut bagian atas disertai dengan kembung, refluks gaster, mual dan muntah. Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, populasi penderita dispepsia di dunia mencapai 15 – 30% setiap tahun. Di Indonesia angka kejadian dyspepsia mencapai 40-50% dari penyakit dan termasuk 10 besar penyakit tertinggi di Indonesia. Di Sumatera Utara dispepsia mencapai 91,6 % dari jumlah penyakit yang ada (Dinkes Prov.Su, 2021). Dimana prevalensinya tidak beda jauh yaitu perempuan (53.4%) dibandingkan laki-laki (46,6%) survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 febuari 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah angka kejadian dispepsia tahun 2018 sebanyak 710 jiwa, tahun 2019 sebanyak 900 jiwa, tahun 2020 sebanyak 101 jiwa, tahun 2021 sebanyak 61 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 77 jiwa.

Tujuan : Tujuan umum merupakan secara keseluruhan yang ingin di capai : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dyspepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023.

Metode : Metode penelitian kualitatif dengan desain studi kasus . Subjek peneliti dua orang penderita Dispepsia dengan nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023, Pengumpulan data terdiri dari wawancara , observasi ,dan pemeriksaan fisik.

Kata kunci : Asuhan Keperawatan, Dispepsia,
Dengan Nyeri Literatur : 21, (2017-2022)

*Mahasiswa

*Dosen Pembimbing

**MEDAN HEALTH POLYTECHNIC OF MINISTRY OF HEALTH
ASSOCIATE DEGREE OF NURSING IN TAPANULI TENGAH
SCIENTIFIC WRITING, MARCH 2023**

FITRI HABEAHAN* Faisal SKM., MKM Yusniar SKM., MKM****

**NURSING CARE FOR CLIENTS EXPERIENCED WITH DYSPEPSIA
WITH PAIN AT PANDAN REGIONAL GENERAL HOSPITAL,
CENTRAL TAPANULI DISTRICT, 2023**

ABSTRACT

Background: Dyspepsia is a collection of symptoms consisting of symptoms of pain and unpleasant sensations in the upper abdomen accompanied by bloating, gastric reflux, nausea and vomiting. According to the World Health Organization (WHO) in 2020, the population of dyspepsia sufferers in the world reached 15 - 30% annually. In Indonesia, the incidence of dyspepsia reached 40-50% of diseases and it was among the top 10 highest diseases in Indonesia. In North Sumatra, dyspepsia reached 91.6% of the number of existing diseases.

Objective: The general objective was the overall goal to be achieved: Nursing care for clients who experience dyspepsia with pain problems at Pandan regional general hospitals, Central Tapanuli Regency 2023.

Method: Qualitative research method with a case study design. The research subjects were two people suffering from dyspepsia with pain at Pandan Regional General Hospital, Central Tapanuli district in 2023. Data collection consisted of interviews, observations and physical examinations.

Results: Assessment: Client 1 complained of pain on the left side of the stomach. P (Provocate) Late eating, tiredness and stress, Q (quality) severe pain and feeling weak, R. (region) pain felt on the left side of the stomach, interfering with activities (scale 8), client assessment 2 left side abdominal pain and heartburn scale (pain 9).

Conclusion: Dyspepsia with pain that was obtained after carrying out warm water compress therapy can be cured.

Keywords : Nursing Care, Dyspepsia,
Pain Literature : 21, (2017-2022)

*Student of Associate Degree of Nursing in Tapanuli Tengah

*Supervisor of Associate Degree of Nursing in Tapanuli Tengah



BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dispepsia adalah kumpulan gejala yang terdiri dari gejalagejala nyeri dan rasa yang tidak menyenangkan pada perut bagian atas disertai dengan kembung, refluks gaster, mual dan muntah (Bestene, J.A, 2010. Khean-Lee Goh, 2011. NICE 2004 dalam Gulo, 2019). Dispepsia bukanlah sebuah penyakit. Akan tetapi itu adalah tanda awal atau gejala awal dari suatu penyakit pencernaan. Hal tersebut harus di waspadai karena apabila di biarkan akan menjadi penyakit yang serius (Rizal, 2021).

Penyebab dispepsia beragam di antaranya disebabkan karena rangsangan sekresi asam lambung yang meningkat di sebabkan karena makanan-makanan yang pedas, asam, kebiasaan minum kopi, alkohol, minuman bersoda, pola makan yang tidak teratur serta kebiasaan mengkonsumsi OAINS (obat anti inflamasi non steroid).Pengosongan lambung, faktor stress atau psikis, dan Infeksi *Helicobacter Pylori* juga merupakan penyebab dari dispepsia dan kondisi inilah yang menyebabkan rasa tidak nyaman dalam perut bagian atas yang biasanya dirasakan adalah mual, nyeri pada ulu hati, muntah dan banyak bersendawa (Gulo, 2019).

Dispepsia merupakan kelainan yang tidak mengancam jiwa, namun gejala yang sering timbul seperti nyeri perut dan gangguan pencernaan membutuhkan kunjungan medis berulang, yang akan meningkatkan biaya kesehatan dan mempengaruhi kualitas hidup pasien (Babaeian et al., 2015 dalam Gulo, 2019). Schellack N (2015) menyatakan bahwa dispepsia memiliki gejala seperti sensasi nyeri atau tak nyaman di perut bagian atas, terbakar, mual muntah, penuh dan kembung. Rasa nyeri atau tidak nyaman di ulu hati merupakan gejala yang termasuk dalam dispepsia, Bayupurnama (2019). Menurut World Health Organization (WHO) tahun 2020, populasi penderita dispepsia di dunia mencapai 15 – 30% setiap tahun. Di Indonesia angka kejadian dyspepsia mencapai 40-50% dari penyakit dan termasuk 10 besar penyakit tertinggi di Indonesia (Adhytiyani et all, 2021).Prevalensi

terjadi pada usia 40 tahun. diperkirakan terjadi sekitar 10 juta jiwa atau 6,5% dari total populasi penduduk. Pada tahun 2020 diperkirakan angka kejadian dispepsia terjadi peningkatan dari 10 juta jiwa menjadi 28 juta setara dengan 11,3% dari keseluruhan penduduk di Indonesia (Syafriani, 2019). Di Sumatera Utara dispepsia mencapai 91,6 % dari jumlah penyakit yang ada (Dinkes Prov.Su, 2021). Hal ini menunjukkan bahwa prevalensi Dispepsia masih cukup tinggi. Mengenai sindrom dispepsia berdasarkan jenis kelamin, Dimana prevalensinya tidak beda jauh yaitu perempuan (53.4%) dibandingkan laki-laki (46,6%) (Tamini et al, 2020).

Salah satu cara untuk mengurangi angka Dispepsia yaitu dilihat dari pola makan yang meliputi jadwal makan, jenis makanan dan keteraturan makan supaya tidak terjadi kekambuhan Dispepsia(Suprpto&Lala , 2020). Sedangkan Keluhan Dispepsia ini merupakan Keadaan klinik yang sering dijumpai sehari-hari diperkirakan bahwa hampir 30%, pada kasus umumnya Dispepsia ini ini. Istilah dispepsia ini menggambarkan keluhan atau kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di epigastrium, mual, muntah, kembung, cepat kenyang, rasa perut penuh, sendawa, dan rasa panas yang menjalar ke dada.(Cerilla, 2020).

Solusi dalam menangani masalah dispepsia yang menimbulkan nyeri abdomen dapat dilakukan dengan manajemen nyeri meliputi pemberian terapi analgesik dan terapi non farmakologi berupa intervensi seperti teknik terapi relaksasi, kompres panas dan dingin, dan terapi relaksasi otot progresif. Berbagai jenis teknik relaksasi untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan. kompres air panas untuk mendapatkan efek terapeutik melalui paparan panas dan dingin (SIKI , 2018).

Menurut (Firdaus dan Intan, 2020) terapi relaksasi ± 30 menit menunjukkan tingkat nyeri berkurang, hal ini dibuktikan pada dilakukan pada waktu pengukuran tingkat nyeri dan untuk menunjukkan mengurangi nyeri. kompres panas dan dingin dilakukan dengan cara mengisi air kedalam botol karet yang berisi air panas untuk mengompres bagian tubuh yang

sakit, Kompres air panas ini digunakan untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengatasi jenis nyeri yang lain (R.Nur, Susana, dan Leny, 2020). Teknik relaksasi otot progresif merupakan teknik digunakan mulai dari bagian ekstremitas bawah lalu di akhiri bagian wajah, perut dan dada dengan posisi teknik duduk atau berbaring, gunakan pakaian yang nyaman dan memilih tempat nyaman dan tenang agar mengurangi rasa nyeri (Ledy et al, 2022).

Berdasarkan survey pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 20 Februari 2023 di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah angka kejadian dispepsia tahun 2018 sebanyak 710 jiwa, tahun 2019 sebanyak 900 jiwa, tahun 2020 sebanyak 101 jiwa, tahun 2021 sebanyak 61 jiwa, dan pada tahun 2022 sebanyak 77 jiwa.

Berdasarkan latar belakang di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul asuhan keperawatan pada klien yang mengalami dyspepsia yang dengan masalah nyeri di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

1.2 Batasan Masalah

Masalah pada studi ini dibatasi pada Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023..

1.3 Rumusan Masalah

Berdasarkan batasan masalah, dirumuskan masalah penelitian sebagai berikut : “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023.

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum merupakan secara keseluruhan yang ingin di capai : Asuhan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan

Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah 2023.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Untuk melakukan pengkajian Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Untuk menetapkan diagnosa Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah .
3. Untuk menyusun perencanaan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
4. Untuk melaksanakan tindakan Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah
5. Untuk melakukan Evaluasi Keperawatan Pada Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tenga

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat Teoritis

Hasil studi kasus ini diharapkan berguna untuk mengembangkan dan menambah pengetahuan yang telah ada tentang penyakit Dispepsia Dengan Masalah Nyeri, sehingga dapat menurunkan angka kesakitan.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Bagi Perawat

Dapat menerapkan ilmu yang telah diperoleh serta mendapatkan pengalaman dalam melaksanakan Asuhan Keperawatan secara langsung pada klien yang mengalami Dispepsia Dengan Masalah.

2. Bagi Lahan Praktek

Hasil penulisan dapat memberikan masukan terhadap tenaga kesehatan untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan bagi masyarakat dan selalu menjaga mutu pelayanan.

3. Bagi Intutisi Pendidikan

Dapat dijadikan sebagai bahan masukan dalam proses belajar mengajar serta menjadi bahan bacaan tentang Klien Yang Mengalami Dispepsia Dengan Masalah Nyeri Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Tapanuli Tengah dan bagi peneliti lain dapat dijadikan sebagai bahan referensi dalam melakukan penelitian selanjutnya.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Penelitian Terdahulu

2.4.1 Defenisi Dyspepsia

Dispepsia adalah rasa nyeri atau tidak nyaman di bagian ulu hati. Kondisi ini dianggap gangguan didalam tubuh yang diakibatkan reaksi tubuh terhadap lingkungan sekeliling. Reaksi ini menimbulkan ketidakseimbangan metabolisme, dan seringkali menyerang individu usia produktif, yakni usia 30-50 tahun (Mardalena, 2018). Penyakit Dispepsia tidak menular hadir sebagai pembunuh utama sejak beberapa abad yang lalu. Penyakit degeneratif yang disebabkan oleh gaya hidup, kualitas lingkungan yang tidak sehat, dan kondisi psikologis, stres, atau depresi berkepanjangan, telah menjadi penyebab kematian tertinggi di seluruh dunia. Penyakit tidak menular menyerang orang dari semua umur, bagian terbesarnya adalah mereka yang berada dalam usian produktif (Herman dan MurniatiS, 2019)

Dispepsia menunjukan pada segala simptom yang berasal dari ngastroduodenal, menurut Roma (Eusebi et al., 2018). Menurut (Herman dan Sulfiyana, 2020). Dispepsia adalah suatu sindrom yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman di ulu hati, kembung, mual, muntah, sendawa, rasa cepat kenyang, perut rasa penuh. Tujuan penelitian mengetahui faktor risiko kejadian dispepsia, dengan jumlah 112 kasus pada bulan April 2019. (Fithriyana, 2018), munculnya resiko kejadian dispepsia pada seseorang akibat pola makan yang tidak baik seperti halnya kebiasaan kerlebihan memakan makanan pedas, asam, minum teh, kopi, dan minuman berkarbonasi. tindakan yang dilakukan pada pasien dispepsia dengan implementasi relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam mengatasi keperawatan utama dengan evaluasi terakhir masalah keperawatan nyeri akut teratasi

2.4.2 Etiologi

Berdasarkan penyebabnya, Dispepsia dibedakan menjadi dua jenis, Dispepsia organik Dispepsia organik artinya Dispepsia yang penyebabnya sudah yaitu :

Dispepsia organik dan Dispepsia fungsional (Mardalena, 2018). Dispepsia jenis ini jarang ditemukan pada pasien usia lebih dari 40 tahun. Penyebabnya antara lain sebagai berikut:

1. Dispepsia tukak (ulcus-like Dispepsia). Gejala yang ditemukan biasanya nyeri ulu hati pada waktu tidak makan/perut kosong.
2. Dispepsia tidak tukak. Gejalanya sama dengan Dispepsia tukak, bisa pada pasien gastritis, duodenitis, tetapi pada pemeriksaan tidak ditemukan tanda-tanda tukak.
3. Refluks gastroesofagus. Gejala berupa rasa panas di dada dan regurgitasi terutama setelah makan.
4. Penyakit saluran empedu. Keluhan berupa nyeri mulai dari perut kanan atas atau ulu hati yang menjalar ke bahu kanan dan punggung.
 - a. Kanker esofagus. Keluhan berupa disfagia, tidak bisa makan, perasaan penuh diperut, penurunan berat badan, anoreksia, adenopati servikal, dan cegukan setelah makan.
 - b. Kanker lambung. Jenis yang paling umum terjadi adalah adenokarsinoma atau tumor epitel. Keluhan berupa rasa tidak nyaman pada epigastrik, tidak bisa makan, dan perasaan kembung setelah makan.
 - c. Kanker pankreas. Gejala yang paling umum antara lain penurunan berat badan, ikterik, dan nyeri daerah punggung atau epigastrik.
 - d. Kanker hepar. Gejala berupa nyeri hebat pada abdomen dan mungkin menyebar ke scapula kanan, penurunan berat badan, epigastrik terasa penuh, dan anoreksia.

- e. Obat-obatan golongan Non Steroid Inflammatory Drugs (NISD) dengan keluhan berupa rasa sakit atau tidak enak di daerah ulu hati, disertai mual dan muntah.
- f. Pankreatitis, keluhan berupa nyeri mendadak yang menjalar ke punggung, perut terasa makin tegang dan kencang.
- g. Sindrom malabsorpsi, keluhan berupa nyeri perut, mual, anoreksia, sering flatulensi dan perut kembung.
- h. Gangguan metabolisme adalah kondisi dimana tubuh menghasilkan nutrisi yang berlebihan atau yang kurang bagi tubuh.

Dispepsia fungsional Dispepsia ini tidak memunculkan kelainan organik melainkan kelainan fungsi dari saluran cerna. Penyebabnya antara lain:

1. Faktor asam lambung, pasien biasanya sensitive terhadap kenaikan produksi asam lambung dan hal tersebut menimbulkan nyeri.
2. Kelainan psikis, stres, dan faktor lingkungan. Stres dan faktor lingkungan berperan penting pada kelainan fungsional saluran cerna, menimbulkan gangguan sirkulasi, motilitas, dan vaskularisasi.
3. Gangguan motilitas. Mekanisme timbulnya gejala Dispepsia mungkin dipengaruhi oleh susunan saraf pusat, gangguan motilitas di antaranya pengosongan lambung lambat, abnormalitas kontraktif, refluks gastroduodenal.
4. Penyebab lain-lainnya seperti adanya kuman *Helicobacter pylori*, gangguan motilitas atau gerak mukosa lambung, konsumsi banyak makan berlemak, kopi, alkohol, rokok, perubahan pola makan dan pengaruh obat-obatan yang dimakan secara berlebihan dan dalam waktu lama (Mardalena, 2018).

Gejala Menurut tim pokja (SDKI DPP PPNI, 2017 dalam Ari, 2022) gejala nyeri akut adalah :

Gejala dan tanda mayor

1. Subjektif Tidak tersedia
2. Objektif
 - a. Tampak meringis
 - b. Bersikap protektif (misal : waspada, posisi menghindari nyeri)
 - c. Gelisah
 - d. Frekuensi nadi meningkat
 - e. Sulit tidur
3. Subjektif Tidak tersedia
4. Objektif
 - a. Tekanan darah meningkat, diaphoresis
 - b. Pola nafas berubah
 - c. Nafsu makan berubah
 - d. Proses berpikir terganggu
 - e. Menarik diri
 - f. Berfokus pada diri sendiri

2.4.3 Klasifikasi

Menurut Purnamasari (2017), dyspepsia terbagi menjadi 2 bagian yaitu:

1. Dyspepsia Organik (Struktural)

Dyspepsia organik adalah dyspepsia yang disebabkan oleh kelainan organ tubuh. Pada dyspepsia organik terdapat penyebab yang mendasari, seperti penyakit ulkus peptikum, kanker, penggunaan alkohol atau obat kronis.

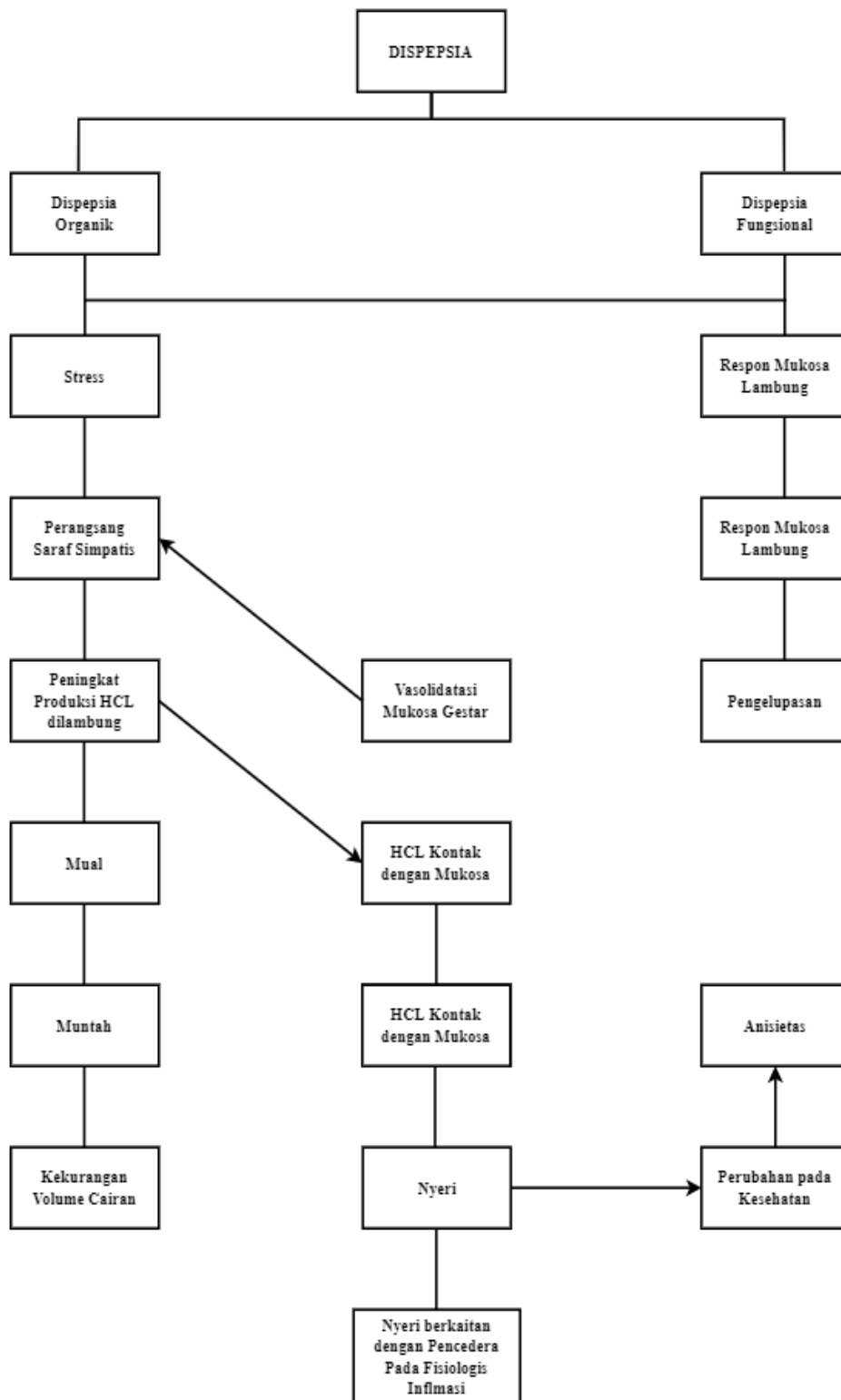
2. Dyspepsia Nonorganik (Fungsional)

Dyspepsia Nonorganik (fungsional) adalah dyspepsia yang tidak ada kelainan. Dyspepsia ini di tandai dengan nyeri atau tidak nyaman perut bagian atas yang kronis atau berulang, tampak abdominalis pada pemeriksaan fisik dan endoskopi.

2.4.4 Patofisiologi

Adanya perubahan pola makan tidak teratur, obat-obatan yang tidak baik, zat-zat seperti nikotin maupun alkohol serta adanya kondisi kejiwaan stres, pemasukan makanan menjadi kurang sehingga lambung akan kosong, kekosongan lambung dapat menyebabkan erosi pada lambung akibat gesekan diantara dinding-dinding lambung, kondisi tersebut bisa mengakibatkan peningkatan produksi HCL yang akan merangsang terjadinya kondisi asam pada lambung, sehingga rangsangan di medulla oblongata membawa impuls muntah sehingga intake tidak adekuat baik makanan maupun berupa cairan (Ari, 2022).

2.4.5 Patway



2.4.6 Manifestasi Klinis

Adanya gas diperut, adanya rasa penuh setelah makan, perut menonjol, cepat kenyang, mual, serta tidak ada nafsu makan dan perut terasa panas. Rasa penuh, cepat kenyang, kembung sesudah makan, mual muntah, sering bersendawa, hilangnya nafsu makan, nyeri di ulu hati dan dada atau regurgitas asam lambung kemulut. Gejala dispepsia akut dan kronis berdasarkan jangka waktu tiga bulan meliputi: rasa sakit dan tidak enak di ulu hati, perih, mual, berlangsung lama serta sering kambuh dan disertai dengan ansietas dan depresi (Purnamasari, 2017 dalam Ari, 2022).

2.4.7 Penatalaksanaan

Penanganan penyakit dispepsia fungsional hingga saat ini belum memuaskan. Menurut berbagai penelitian yang telah dilakukan dalam penanganan penyakit dispepsia fungsional ini melibatkan berbagai macam golongan obat (beserta nilai tambah terapinya) seperti :

1. Terapi eradikasi *H. pylori* (6-14%),
2. Penggunaan PPI atau Proton Pump Inhibitor (7-10%), H2-
3. RA sangat bervariasi (8-35%),
4. Obat Prokinetik (18-45%),
5. Antidepresan masih rendah (Bayupurnama, 2019).

Dengan demikian, terapi perlu diberikan sesuai dengan gejala dan tanda yang dijumpai pada pasien, apakah EPS ataukah PDS atau kombinasi keduanya. Gejala yang perlu dipertimbangkan adalah gejala nyeri ulu hati, mual, muntah dan gejala dispepsia lainnya (Sandi , 2020). yaitu :

1. PDS (Posprandial Distress Syndrome) Obat Prokinetik :
 - a. Metoclopramide
 - b. Domperidone
 - c. Clebopride dan Cisapride
2. Antidepresan trisiklik
3. EPS (Epigastric Pain Syndrome)

4. PPI atau Proton Pump Inhibitor

5. H2-RA

Penelitian juga menunjukkan bahwa faktor-faktor psikologi seperti gangguan depresi dan kecemasan sering menyertai penderita dispepsia fungsional, sehingga terapi psikologi (psikoterapi) menjadi bagian penting dalam tatalaksana penyakit ini. Penggunaan terapi alternative komplementer (misalnya obat herbal) dan pengaturan diet (misalnya pengaturan diet lemak dan karbohidrat serta makanan pedas) belum menunjukkan bukti yang kuat dan masih memerlukan banyak penelitian untuk menjadi bagian dari tata laksana utama pasien dispepsia fungsional. Pengaturan diet lebih bersifat individual bergantung persepsi pasien. Pemberian terapi pada dispepsia fungsional biasanya diberikandalam jangka waktu tertentu dan dimonitor perkembangannya, bukan diberikan hanya bila diperlu kan saat gejala dirasakan pasien. kemampuan fungsi dinding lambung.(Cordier, 2019) atau amitriptilin (64070%), tetapi nilai tambah terapeutiknya. tindakan yang dilakukan pada pasien dispepsia dengan implementasi relaksasi nafas dalam sangat efektif dalam mengatasi keperawatan utama dengan evaluasi terakhir masalah keperawatan nyeri akut teratasi (Naftalisa, Roby 2020).

2.2 Teori Nyeri Dispepsia

2.2.1 Definisi Nyeri Dispepsia

Dispepsia merupakan kondisi yang disebabkan oleh rasa tidak nyaman dalam perut bagian atas karena penyakit asam lambung atau maag. Biasanya yang dirasakan adalah mual, nyeri pada ulu hati, muntah dan banyak bersendawa.

Dispepsia bukanlah sebuah penyakit. Akan tetapi, itu adalah tanda awal atau gejala awal dari suatu penyakit pencernaan. perubahan dalam metabolisme (Khairoh, 2019). Sindrom Dispepsia dapat terjadi ketika jumlah asam lambung meningkat dan menyebabkan iritasi pada dinding lambung. Iritasi ini menyebabkan munculnya berbagai keluhan di lambung

yang dapat terasa hingga kerongkongan. Keluhan nyeri pada lambung inilah yang sering membuat Dispepsia dikenal juga sebagai keluhan nyeri lambung atau sakit maag.

Sindrom Dispepsia dapat terjadi karena pengaruh gaya hidup, seperti:

1. Pola makan yang kurang baik, misalnya makan tidak teratur
2. atau banyak mengonsumsi makanan yang berlemak dan pedas
3. Terlalu sering konsumsi minuman berkafein
4. Kebiasaan konsumsi minuman beralkohol
5. Kebiasaan merokok
6. Berat badan berlebihan atau obesitas
7. Selain karena pengaruh gaya hidup, sindrom Dispepsia juga bisa
8. disebabkan oleh penyakit atau kondisi medis tertentu, di antaranya Penyakit asam lambung (GERD) Gangguan pankreas, termasuk pankreatitis akut dan pankreatitis kronis Gangguan di saluran empedu, seperti kolesistitis Gangguan lambung, misalnya radang lambung atau gastritis, infeksi bakteri pylori pada lambung, tukak lambung, dan kanker lambung Efek samping obat
9. -obatan, seperti antibiotik, kortikosteroid, dan obat golongan NSAID, misalnya aspirin atau ibuprofen.

2.2.2 Faktor Yang Mempengaruhi Nyeri

Menurut (Adi marwadi, 2020) faktor yang mempengaruhi nyeri yaitu

1. Budaya

Perilaku yang berhubungan dengan nyeri adalah sebuah bagian dari proses sosialisasi. Individu mempelajari apa yang diharapkan dan diterima oleh budaya mereka. Hal ini dapat meliputi bagaimana reaksi terhadap rasa nyeri.

2. Jenis kelamin

Perbedaan antara laki-laki dan perempuan tidak hanya pada faktor biologisnya saja, tetapi dari aspek sosial kultural juga membentuk

berbagai karakter sifat gender. Jenis kelamin dengan respon nyeri laki-laki dan perempuan berbeda. Hal ini karena laki-laki lebih siap menerima efek, komplikasi dari nyeri sedangkan perempuan lebih sering mengeluhkan rasa sakitnya hingga menangis.

3. Usia

Semakin bertambahnya usia maka semakin bertambah pula pemahaman mengenai suatu masalah yang diakibatkan oleh tindakan yang memiliki usaha untuk mengatasinya. Peredaan perkembangan, yang ditemui antara kelompok usia anak-anak lebih mengalami kesulitan untuk memahami nyeri dan bagaimana cara mengatasinya.

2.2.3 Manajemen Nyeri

Menurut (Mustikawani,2021) Manajemen nyeri adalah mengidentifikasi dan mengelola pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan atau fungsional dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat dan konstan. Manajemen nyeri bertujuan untuk mengurangi rasa nyeri yang sampai mengganggu aktivitas penderita.

Manajemen nyeri akan diberikan ketika seorang merasakan sakit yang signifikan atau berkepanjangan. Tujuan adanya manajemen nyeri antara lain: mengurangi rasa nyeri yang dirasakan, meningkatkan fungsi bagian tubuh yang sakit dan meningkatkan kualitas hidup

2.2.4 Prosedur Manajemen Nyeri

Menurut (Mustikawani, 2021) Prosedur sebelum dilakukan manajemen nyeri adalah :

1. Tes diagnostik untuk menentukan penyebab utama nyeri
2. Rujukan untuk operasi (bergantung pada hasil tes dan evaluasi)
3. Intervensi seperti pemberian suntik atau stimulasi saraf tulang belakang

4. Terapi fisik untuk meningkatkan kekuatan tubuh
5. Jika diperlukan, ada psikiater untuk mengatasi masalah kecemasan, depresi, atau keluhan mental lain yang dialami saat menderita nyeri kronis
6. Pengobatan komplementer

Ada beberapa kategori yang bisa diringankan dengan manajemen nyeri seperti :

1. Nyeri akut

Merupakan nyeri yang terjadi tiba-tiba dan hanya berlangsung sebentar dan sesekali. Biasanya, nyeri akut terjadi karena patah tulang, kecelakaan, terjatuh, luka bakar, persalinan, dan operasi.

2. Nyeri kronis

Jenis nyeri yang terjadi selama lebih dari 6 bulan dan dirasakan hampir setiap hari. Biasanya, nyeri kronis diawali dengan nyeri akut namun tidak hilang meskipun cedera atau penyakit telah sembuh. Biasanya, nyeri kronis terjadi karena nyeri tulang belakang, kanker, diabetes, sakit kepala, atau masalah pada sirkulasi darah.

3. Nyeri akut

Merupakan nyeri yang terjadi tiba-tiba dan hanya berlangsung sebentar dan sesekali. Biasanya, nyeri akut terjadi karena patah tulang, kecelakaan, terjatuh, luka bakar, persalinan, dan operasi.

4. Nyeri yang terjadi tiba-tiba (breakthrough pain)

Breakthrough pain yaitu jenis nyeri dengan rasa ditusuk-tusuk yang terjadi dengan cepat. Nyeri ini terjadi pada seseorang yang sudah mengonsumsi obat untuk mengatasi nyeri kronis akibat kanker atau

arthritis. Breakthrough pain bisa terjadi saat seseorang melakukan aktivitas sosial, batuk, atau stres. Lokasi terjadinya nyeri kerap terjadi di titik yang sama.

5. Nyeri tulang

Ciri-cirinya adalah rasa nyeri dan ngilu di satu tulang atau lebih dan muncul saat berolahraga atau beristirahat. Pemicunya bisa karena kanker, patah tulang, hingga osteoporosis.

6. Nyeri saraf

Merupakan jenis nyeri yang terjadi karena ada peradangan saraf. Sensasinya seperti ditusuk-tusuk dan terbakar. Bahkan beberapa penderitanya yang menjelaskan sensasinya seperti tersetrum dan jadi kian parah di malam hari.

7. Nyeri seperti ditusuk, kram, atau terbakar (phantom pain)

Phantom pain terasa seperti datang dari bagian tubuh yang tidak lagi ada di tempatnya. Biasanya, orang yang menjalani amputasi kerap merasakannya. Phantom pain bisa mereda seiring dengan berjalannya waktu.

2.2.5 Klasifikasi Nyeri

Reaksi ini lantas menimbulkan rasa tidak nyaman, distres, bahkan derita. Secara umum, nyeri terbagi menjadi nyeri ringan, nyeri sedang, dan nyeri berat. Lebih spesifik, nyeri digolongkan berdasarkan jenis, penyebab, komplikasi, dan derajat nyeri.

1. Jenis nyeri: nyeri nosiseptik, nyeri neurogenik, nyeri psikogenik
2. Penyebab nyeri: nyeri onkologik, nyeri non-onkologik
3. Komplikasi nyeri: nyeri akut, nyeri kronik
4. Derajat nyeri: nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat

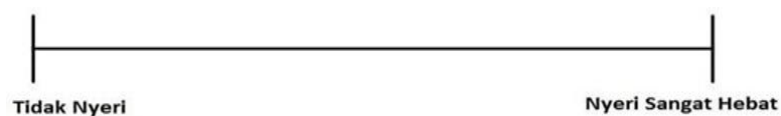
Nyeri dapat dirasakan di area tertentu dari tubuh, seperti perut, punggung, dan sebagainya. Pada kondisi penyakit tertentu, seperti fibromyalgia, nyeri bisa menjalar ke seluruh bagian tubuh. Nyeri dimediasi serabut saraf untuk mengirimkan impuls ke otak.

2.2.6 Pengukuran Intesitas Nyeri

Intensitas nyeri (ukuran nyeri) adalah ukuran seberapa besar nyeri yang dirasakan seseorang. Pengukuran intensitas nyeri sangat subjektif dan personal, dan nyeri dengan intensitas yang sama dapat dialami dengan sangat berbeda oleh dua orang yang berbeda (Freitas, 2020).

1. Skala nyeri deskriptif

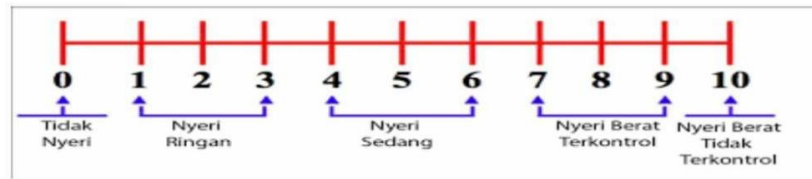
Alat pengukuran tingkat keparahan nyeri yang objektif. Skala ini juga disebut sebagai skala pendeskripsian verbal /Verbal Descriptor Scale (VDS) merupakan garis yang terdiri tiga sampai lima kata pendeskripsian yang tersusun dengan jarak yang sama disepanjang garis. Pendeskripsian ini mulai dari “tidak terasa nyeri” sampai “nyeri tak tertahankan”, dan pasien diminta untuk menunjukkan keadaan yang sesuai dengan keadaan nyeri saat ini (Anggarini, 2019).



Gambar 2. 1 Skala Nyeri Deskriptif (Anggarini, 2019)

2. Numerical Rating Scale (NRS)

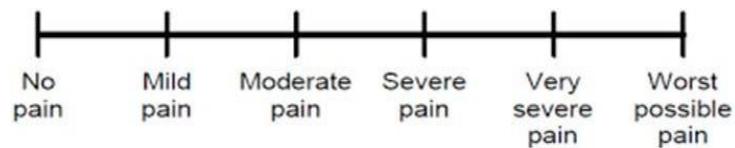
Skala Numerik, dipakai menjadi pengganti alat pendeskripsian kata. Dalam hal ini, klien menilai nyeri menggunakan skala 0 hingga 10. Angka 0 diartikan tidak nyeri, angka 1-3 nyeri ringan, 4-6 nyeri sedang, 7-10 nyeri berat. Skala ini efektif dipakai buat mempelajari intensitas terapeutik (Freitas, 2020).



Gambar 2. 2 Skala Numerik (Freitas, 2020)

3. Skala Verbal Rating Scale (VRS)

Skala ini memakai dua ujung yang sama seperti VAS atau skala reda nyeri. Skala verbal menggunakan kata-kata dan bukan garis atau 17 angka untuk menggambarkan tingkat nyeri. Skala yang digunakan dapat berupa tidak ada nyeri, sedang, parah. Hilang/redanya nyeri dapat dinyatakan sebagai sama sekali tidak hilang, sedikit berkurang, cukup berkurang, baik atau nyeri hilang sama sekali. Kekurangan skala ini membatasi pilihan kata klien sehingga skala ini tidak dapat membedakan berbagai tipe nyeri.



Gambar 2. 3 Skala Verbal Rating Scale (Rhandy Verizarie,2023)

2.3 Terapi Nyeri Menurut (SLKI 2018)

Farmakologi termasuk program terapi obat-obatan yang dapat mengurangi nyeri, sedangkan nonfarmakologi meliputi bimbingan atisipasi, relaksasi, distraksi, biofeedback, hypnosis diri, mengurangi persepsi nyeri, stimulasi kutaneus dan ada beberapa teknik yaitu :

2.3.1 Terapi Relaksasi (2018)

Teknik perenganan untuk mengurangi tanda dan gejala ketidaknyamanan seperti nyeri, ketegangan otot, atau kecemasan adapun tindakannya sebagai berikut :

1. Jelaskan tujuan, manfaat, batasan, dan jenis relaksasi yang tersedia (mis. Musik, meditasi, nafas dalam relaksasi otot progresif)

2. Jelaskan secara rinci intervensi relaksasi yang dipilih.
3. Anjurkan mengambil posisi yang nyaman.
4. Anjurkan rileks dan merasakan sensasi relaksasi.
5. Demonstrasikan dan latih teknik relaksasi (mis. Nafas dalam, perengangan, atau imajinasi terbimbing).

2.3.2 Komponen Panas (SLKI 2018)

Kompres panas dilakukan pada pada kulit dan jaringan panas atau dingin untuk mengurangi nyeri, peradangan dan mendapat efek terapeutik lainnya paparan panas dan dingin. Tindakannya yaitu sebagai berikut :

1. Jelaskan prosedur kompres panas
2. Anjurkan tidak menyesuaikan pengaturan suhu secara mandiri tanpa pemberitahuan sebelumnya
3. Ajarkan cara menghindari kerusakan jaringan akibat panas.

2.3.3 Terapi Relaksasi Otot Progresif

Terapi relaksasi otot progresif adalah teknik penengangan dan perengangan otot untuk meredakan ketegangan otot, ansietas, nyeri serta meningkat kenyamanan, konsentrasi dan kebugaran.

1. Anjurkan memakai pakaian yang nyaman dan tidak sempit
2. Anjurkan melakukan relaksasi otot
3. Anjurkan menengangkan otot selama 5 samapai 10 detik, kemudian anjurkan merileskkan
4. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang menegang
5. Anjurkan fokus pada sensasi otot yang relaks
6. Anjurkan bernafas dalam perlahan
7. Anjurkan berlatih diantara sesi reguler dengan perawat.

2.4 Asuhan Keperawatan Pada Dispepsia

2.4.1 Pengkajian

1. Identitas

Meliputi nama, jenis kelamin, usia/tanggal lahir, status perkawinan, agama, suku bangsa, pendidikan, bahasa yang digunakan, pekerjaan, alamat, tanggal, jam masuk rumah sakit, nomor register dan diagnosa medis.

2. Riwayat Kesehatan

a. Keluhan utama Keluhan yang dirasakan klien biasanya datang ke rumah sakit dengan keluhan mengeluh nyeri ulu hati, mual muntah, anoreksia atau nafsu makan menurun.

b. Riwayat penyakit sekarang Pengkajian nyeri pada dyspepsia meliputi PQRST:

P : Provoking atau pemicu, karena meningkatnya produksi asam lambung sehingga menyebabkan pengikisan pada lambung atau peradangan pada lambung

Q : Quality atau kualitas nyeri, rasa tajam atau tumpul.

R : Region atau daerah/lokasi, yaitu : nyeri pada abdomen tepatnya pada epigastrium, nyeri hanya sekitar abdomen

S : Severity atau keparahan, yaitu intensitas nyeri. Skala nyeri 4-7, apakah disertai gejala seperti (meringis, gelisah, sesak, tanda vital yang meningkat).

T : Time atau waktu, kapan waktu nyeri dirasakan, pada saat sebelum makan.

- c. Riwayat penyakit dahulu Kaji apakah ada gejala penyakit yang berhubungan dengan penyakit Dispepsia seperti ansietas, stress, alergi, makan atau minum terlalu banyak seperti makanan berlemak, kopi, alkohol, rokok, perubahan pola makan dan pengaruh obat-obatan serta faktor lingkungan.
- d. Riwayat penyakit keluarga Lakukan pengkajian tentang riwayat penyakit keluarga yang berhubungan dengan Dispepsia dan riwayat penyakit lain dalam keluarga, bahwasanya untuk penyakit dyspepsia bukanlah termasuk ke penyakit turunan.

3. Riwayat pola Kebutuhan fungsi kesehatan

- a. Pola persepsi dan tata laksana hidup sehat Biasanya ada riwayat merokok, penggunaan alkohol, kebiasaan pola makan yang tidak teratur atau makan makanan fast food, stress.
- b. Kebutuhan Oksigenasi Tidak ada penumpukan secret, tidak terdapat kesulitan bernafas, tidak terdapat penggunaan alat bantu pernafasan.
- c. Kebutuhan nutrisi dan cairan Adanya keluhan sulit menelan, nafsu makan menurun, perasaan mual dan muntah, saliva meningkat, diaphoresis, sensasi panas dingin.
- d. Kebutuhan eliminasi Adanya bising usus hiperaktif atau hipoaktif, abdomen teraba keras, distensi perubahan pola BAB, feses encer bercampur darah, bau busuk, konstipasi.

- e. Kebutuhan istirahat dan tidur Lemah, lemas, gangguan pola tidur, keram abdomen, nyeri ulu hati Pola Aktivitas Penderita juga tampak malas untuk beraktivitas, banyak tiduran, dalam memenuhi kebutuhan sehari-hari seperti makan, BAB, BAK banyak dibantu oleh keluarga.
- f. Pola aktifitas dan latihan Pada saat Dispepsia nyeri perut dapat mengganggu pola aktifitas.
- g. Kebutuhan rasa nyaman Nyeri epigastrium samping, tengah ulu hati, nyeri yang digambarkan sampai terasa tajam, waktu terasa nyeri dan skala nyeri 4-7

4. Pemeriksaan Fisik Keadaan umum :

- a. Kemungkinan lemah akibat perasaan mual dan muntah atau rasa nyeri yang dirasakan.
- b. Tingkat kesadaran mungkin masih composmentis sampai apatis kalau disertai penurunan perfusi dan elektrolit (kalium, natrium, kalsium)

Tanda-tanda vital :

- i. Tekanan darah: Terjadi peningkatan tekanan darah jika terjadi nyeri. Normalnya sistole 120-139 mmHg, diastole 80-89 mmHg
- ii. Suhu : Suhu tubuh dalam batas normal. Normalnya 36,5-37,5 °C
- iii. Nadi : Adanya peningkatan denyut nadi karena rasa nyeri yang dirasakan
- iv. Frekuensi pernapasan : Adanya peningkatan pernapasan karena rasa nyeri yang dirasakan. Normalnya 18-24x/menit (Sukarmin, 2012; Debora, 2017).

v. Sistem penglihatan

Pada saat dilakukan pengkajian pada sistem penglihatan pada pasien Dispepsia posisi mata simetris, kelopak mata, pergerakan bola mata, konjungtiva, kornea, sclera, pupil, otot-otot mata, dan fungsi penglihatan lainnya tidak terdapat gangguan.

vi. Sistem pendengaran

Pada saat pengkajian sistem pendengaran pada pasien Dispepsia, inspeksi daun telinga atau kondisi telinga biasanya tidak terdapat gangguan pada sistem pendengaran.

vii. Sistem pernafasan

Pada pengkajian sistem pernafasan pada pasien Dispepsia biasanya terjadi keluhan peningkatan perubahan frekuensi, irama dan kedalaman pernafasan akibat nyeri yang dirasakan.

viii. Sistem kardiovaskuler

Pada pengkajian sistem kardiovaskuler pada pasien Dispepsia biasanya terjadi keluhan peningkatan perubahan frekuensi, irama dan kedalaman tekanan darah akibat nyeri yang dirasakan.

ix. Sistem hematologi

Pada pengkajian pasien Dispepsia biasanya tidak terdapat kelainan pada sistem hematologi.

x. Sistem syaraf pusat

Pada pengkajian klien Dispepsia biasanya kesadaran klien compos mentis, GCS masih normal 15, dan tidak terdapat kelainan pada sistem syaraf pusat.

xi. Sistem pencernaan

Pada pengkajian system pencernaan dapat dilakukan inspeksi, auskultasi, perkusi, dan palpasi yang dapat

dilakukan pada kuadran kanan atas dan bawah, lalu kuadran kiri atas dan bawah, pemeriksaan inspeksi meliputi, kulit yaitu warna, tekstur dll, auskultasi meliputi untuk mengetahui bising usus normal, biasanya dilakukan selama 2 menit, pada tiap region, untuk menentukan bunyi bising usus pasien, selanjutnya perkusi bunyi hipertimpani bias disebabkan karena adanya gas pada traktus gastrointestinal, sedangkan bunyi pekak, dapat disebabkan karena adanya cairan, atau pembesaran organ. Selanjutnya palpasi dilakukan pada 4 area abdomen untuk menilai adanya nyeri tekan, defans muscular dan pada organ organ superfisial.

xii. Sistem endokrin

Pada pasien Dispepsia saat dilakukan pengkajian tidak terdapat pembesaran kelenjar tiroid, ataupun luka ganggren dan nafas bau keton.

xiii. Sistem urogenita

Pada pengkajian pasien dengan Dispepsia tidak terdapat kelainan pada sistem urogenital.

xiv. Sistem integument

Pada pengkajian pasien dengan Dispepsia tidak terdapat kelainan pada sistem integument.

xv. Sistem musculoskeletal

Pada pengkajian pasien dengan Dispepsia tidak terdapat kelainan pada sistem musculoskeletal.

2.4.2 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri akut berhubungan dengan pencedera fisiologis inflamasi
2. Defisit Nutrisi berhubungan dengan mual muntah
3. Gangguan pola tidur berhubungan dengan kurang kontrol tidur.

2.4.3 Intervensi Keperawatan

Tabel 2.1 Intervensi Keperawatan

NO.	DIAGNOSA KEPERAWATAN	SLKI	SIKI
1.	<p>Nyeri akut berhubungan dengan iritasi mukosa lambung</p> <p>Ds :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Mengeluh Nyeri <p>Do :</p> <ul style="list-style-type: none"> -Tampak meringis -Frekuensi nadi meningkat 	<p>Setelah dilakukan tindakankeperawatan 3 x 24 jam diharapkan tingkat nyeri menurun dengan kriteria hasil:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1.Keluhan nyeri 2.Meringis 3.Sikap protektif 4.Gelisah 5.Kesulitan tidur 	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, durasi, frekuensi, kualitas, intensitasnyeri 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi respon nyeri non verbal 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingani nyeri (mis.Suhu ruangan, pencahayaan, Kebisingan) 5. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 6. Identifikasi pengaruh budaya terhadap responnyeri 7. Identifikasi pengaruh nyeri pada kualitas hidup 8. Monitor efek samping penggunaan analgetik 9. Mengajarkan pada pasien dan keluarga untuk melakukan monitor nyeri secara mandiri <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan) 2. Pertimbangan jenis

			<p>dansumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri</p> <p>Edukasi :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Anjurkan penyebab,periode,dan pemicu nyeri 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri 3. Anjurkan memonitor nyeri secara memonitor
--	--	--	--

2.4.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan adalah pengelolaan dan perwujudan dari rencana keperawatan yang telah disusun pada tahap perencanaan dengan tujuan untuk memenuhi kebutuhan klien secara optimal. Pada tahap ini perawat menerapkan pengetahuan intelektual, kemampuan hubungan antar manusia (komunikasi) dan kemampuan teknis keperawatan, penemuan perubahan sistem tubuh, pencegahan komplikasi penemuan perubahan sistem tubuh, pemantapan hubungan klien dengan lingkungan, implementasi pesan tim medis serta mengupayakan rasa nyaman dan keselamatan klien. Setelah rencana kembang dikembangkan, sesuai kebutuhan dan prioritas klien, perawat melakukan intervensi pada pasien Dyspepsia dilaksanakan setiap 3 x sehari pagi hari, setiap tindakan dilakukan selama 30 menit. Tindakan dilakukan minimal tiga hari dan dilakukan pemantauan 24 jam. Tujuan dari implementasi adalah membantu pasien secara mandiri maupun kolaborasi dan rujukan (Melzi, 2022).

2.4.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi merupakan perbandingan yang sistematis dan terencana mengenai kesehatan klien dengan tujuan yang telah ditetapkan dan dilakukan secara berkesinambungan dengan melibatkan klien dan tenaga kesehatan lainnya. Penilaian dalam keperawatan bertujuan untuk mengatasi pemenuhan klien secara optimal dan mengukur hasil dari proses keperawatan. Evaluasi adalah proses keperawatan mengukur respon pasien terhadap tindakan keperawatan dan kemajuan pasien terhadap pencapaian tujuan, Tahap akhir yang bertujuan mencapai kemampuan klien dan tujuan dengan melihat perkembangan pasien.

Kriteria hasil yang harus dicapai setelah melakukan tindakan keperawatan (Tim Pokja SLKI 2018) yaitu :

1. Keluhan nyeri menurun
2. Meringis menurun
3. Kesulitan tidur menurun
4. Muntah menurun
5. Mual menurun
6. Frekuensi nadi membaik
7. Pola nafas membaik
8. Tekanan darah membaik

BAB 3

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Strategi penelitian merupakan hal penting dalam penelitian karena untuk memudahkan peneliti dalam melakukan penelitian, selain itu strategi penelitian dapat meningkatkan kualitas dari penelitian yang digunakan. Strategi penelitian ini menggunakan metode fenomenologi dengan pendekatan kualitatif. Menurut Sugiyono (2018) metode penelitian kualitatif adalah metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat, yang digunakan untuk meneliti pada kondisi ilmiah (eksperimen) dimana peneliti sebagai instrumen, teknik pengumpulan data dan di analisis yang bersifat kualitatif lebih menekan pada makna.

3.2 Batasan Istilah

1. Asuhan Keperawatan

Asuhan keperawatan dalam studi kasus ini didefinisikan sebagai suatu proses atau tahap kegiatan dalam praktik keperawatan yang diberikan langsung kepada pasien dalam berbagai tatanan pelayanan kesehatan. Asuhan keperawatan ini dilakukan dalam rangka memenuhi kebutuhan yang diperlukan oleh penerima asuhan keperawatan (pasien) yang tahapannya.

2. Dispepsia

Dyspepsia adalah rasa nyeri atau tidak nyaman di bagian ulu hati. Kondisi ini dianggap gangguan didalam tubuh yang diakibatkan reaksi tubuh terhadap lingkungan sekeliling. Reaksi ini menimbulkan ketidakseimbangan metabolisme, dan seringkali menyerang individu usia produktif, yakni usia 30-50 tahun (Mardalena, 2018).

3. Nyeri

Nyeri adalah pengalaman sensorik dan emosional yang tidak menyenangkan akibat kerusakan jaringan, baik aktual maupun potensial atau yang digambarkan dalam berbentuk kerusakan tersebut

(Bahrudin,2018) Nyeri merupakan salah satu khas tanda dan gejala Dispepsia.

3.3 Partisipan

Subjek yang terlihat dalam penelitian ini adalah dua orang penderita dispepsia dengan gangguan nyeri. Pada penelitian ini yang menjadi kriteria inklusi adalah :

1. Penderita Dispepsia dengan nyeri
2. Kedua partisipan berjenis kelamin perempuan
3. Klien berusia 20-40 tahun Kriteria eksklusia adalah :
 1. Bersedia menjadi partisipan saat penelitian
 2. Berada pada tempat penelitian yang sama.

3.4 Lokasi dan Waktu Penelitian

Rencana lokasi penelitian Asuhan Keperawatan dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah. ada pun penelitian ini dilakukan selama 3 hari.

3.5 Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2018), teknik pengumpulan data dilakukan pada kondisi yang alamiah, sumber data primer, dan teknik pengumpulan data lebih banyak pada observasi berpartisipatif, wawancara mendalam, dan dokumentasi. Teknik pengumpulan data menurut Sugiyono (2018) terdiri atas observasi, wawancara, angket dan dokumentasi. Dalam penelitian ini peneliti mengumpulkan data dengan menggunakan teknik wawancara dan dokumentasi.

1. Wawancara

Menurut Sugiyono (2018) wawancara adalah teknik pengumpulan data apabila peneliti ingin melakukan studi pendahuluan untuk menemukan permasalahan yang harus diteliti, dan juga apabila peneliti ingin mengetahui hal-hal yang lebih mendalam dan jumlah responden sedikit atau kecil. Dalam penelitian ini, peneliti mencatat

atau merekam semua jawaban dari informan dengan apa adanya. Jenis wawancara yang digunakan dalam penelitian ini adalah wawancara terstruktur. Maksud dari wawancara terstruktur yaitu peneliti sudah menyiapkan pertanyaan terlebih dahulu sebelum mewawancarai informan.

2. Pemeriksaan Fisik

Pemeriksaan fisik pada abdomen dilakukan bentuk kesimetrisan abdomendengan menggunakan empat metode yaitu :

- a. Inspeksi: Melihat atau memperhatikan bentuk dan kesimetrisan abdomen.
- b. Palpasi: Meraba adanya kelainan pada abdomen
- c. Auskultasi : Mendengarkan peristaltik usus

3. Perkusi

Mengetuk dengan lembut pada daerah abdomen untuk mengetahui atau mendeteksi adanya distensi abdomen dan mengetahui skala nyeri tekan yang dirasakan klien.

4. Dokumentasi

Menurut Sugiyono (2018) dokumentasi adalah suatu cara yang digunakan untuk memperoleh data dan informasi dalam bentuk buku, arsip, dokumen, tulisan angka dan gambar yang berupa laporan serta keterangan yang dapat mendukung penelitian.

3.6 Keabsahan Data

Uji keabsahan data dilakukan dengan penelitian tersebut untuk dipercaya (trustworthy atau wort to trust). Kualitas data hasil temuan suatu penelitian kualitatif ditentukan dari keabsahan data yang dihasilkan atau lebih tepatnya keterpercayaan dan kebenaran terhadap data informasi, atau temuan yang dihasilkan dari hasil penelitian yang dilakukann.

Menurut Wijaya (2018), keabsahan data di dalam penelitian kualitatif,

suatu realistik itu bersifat majemuk dan dinamis, sehingga tidak ada yang konsisten dan berulang seperti semula. Istilah yang pada umumnya digunakan untuk menyatakan keabsahan data hasil temuan penelitian kualitatif yaitu:

1. Kredibilitas (Keterpercayaan) Data

Peneliti menggunakan dokumentasi foto sebagai bahan referensi untuk membuktikan kebenaran data yang ditemukan oleh peneliti.

2. Transferabilitas data

Peneliti membuat hasil penelitian dengan uraian yang rinci, jelas, sistematis, dan dapat dipercaya.

3. Dependabilitas (Ketergantungan)

Pada penelitian ini, dosen pembimbing memeriksa cara dan hasil analisis yang telah dilakukan peneliti.

4. Konfirmabilitas

Penelitian mengumpulkan material secara sistematis penelitian dan meminta dosen pembimbing untuk menjamin objektivitas hasil penelitian.

3.7 Analisa Data

Peneliti membandingkan teori yang dicantumkan dengan fakta/temuan yang di dapat dari partisipan penelitian. Temuan tersebut berupa dokumen, catatan perkembangan selama 3 hari, lembar angket/lisan/tulisan hasil wawancara dan pendukung partisipan selama dirawat. Hasil temuan tersebut akan peneliti bahas mengenai kemungkinan penyimpangan hasil evaluasi ataupun keberhasilan intervensi sesuai dengan hasil evaluasi :

1. Pengumpulan Data

Data dikumpulkan dari WOD (wawancara, observasi, dokumen).

Hasil ditulis dalam bentuk catatan lapangan, kemudian disalin dalam bentuk transkrip (catatan terstruktur).

2. Mereduksi Data

Data hasil wawancara yang terkumpul dalam bentuk catatan lapangan dijadikan satu dalam bentuk transkrip dan dikelompokkan menjadi data subjektif dan objektif, dianalisis berdasarkan buku kunjungan pasien.

3. Data

Penyajian data dapat dilakukan dengan tabel, gambar, bagan maupun teks naratif. Kerahasiaan dari klien dijamin dengan jalan mengaburkan identitas klien.

4. Kesimpulan

Dari data yang disajikan kemudian data dibahas dibandingkan dengan hasil penelitian terdahulu dan secara teoritis dengan perilaku kesehatan.

3.8 Etik Penelitian

Prinsip etika yang harus diperhatikan dalam metode penelitian kualitatif pada ilmu keperawatan meliputi (dikembangkan dari pemikiran Polit dan Back, 2016 dalam Susilo et al 2018).

1. Bentuk persetujuan (*Informed Consent*)

Informed Consent merupakan bentuk persetujuan responden atau informan dan peneliti dengan memberikan lembar persetujuan. Informed consent diberikan pada peserta yang menjadi informan untuk menjelaskan hak-hak para partisipan maupun pasien yang menjadi informan antara lain hal untuk mendapatkan kebebasan dari ketidaknyamanan, hak untuk perlindungan dari eksploitasi, hak untuk menentukan nasib sendiri dimana peserta yang menjadi partisipan

berhak untuk menolak dan mengundurkan diri menjadi peserta. Dalam penelitian kualitatif, peneliti memberikan sebuah surat persetujuan yang akan ditanda tangani oleh responden atau informan sebagai bukti bahwa mereka bersedia berpartisipasi dalam bentuk.

2. Manfaat (*Beneficence*)

Pada Penelitian Kualitatif, sebelum memberikan kuesioner kepada responden, peneliti terlebih dahulu menjelaskan maksud dan tujuan dari penelitian yang dilakukan serta manfaat yang dapat diperoleh responden. Sehingga para partisipan benar-benar dapat memahami manfaat yang diterima.

3. Menghormati Martabat (*Respect For Human Dignity*)

Dalam penelitian ini, setelah penelitian menjelaskan penelitian, peneliti memberi kesempatan kepada responden untuk memilih berpartisipasi dalam penelitian atau tidak. Peneliti juga memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya jika ada hal-hal yang kurang jelas.

4. Keadilan (*Justice*)

Prinsip keadilan mencakup hak para partisipan peneliti untuk mendapatkan perlakuan yang adil dan hak akan privasi. Keadilan termasuk tidak melakukan diskriminasi terhadap individu partisipan prinsip peneliti membebaskan kewajiban pada individu tertentu yang tidak mampu melindungi kepentingan mereka sendiri untuk memastikan bahwa mereka tidak dieksploitasi

5. Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Dalam penelitian, peneliti tidak menampilkan identitas respon (*anonymity*). Peneliti memberikan jaminan kerahasiaan hasil penelitian baik informasi maupun masalah-masalah lainnya dengan cara menggunakan koderesponden. Semua informasi yang telah dikumpulkan dijamin kerahasiaan oleh peneliti dan disimpan peneliti dalam file pribadi, hanya kelompok data tertentu yang akan

melaporkan pada hasil penelitian . Kerahasiaan dalam penelitian kualitatif dilakukan dengan cara menulis nama responden dengan inisial saja.

BAB 4

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil

4.1.1 Gambaran Lokasi Pengambilan Data

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan terletak di Jalan dr. Ferdinand Lumban Tobing No. 05 Pandan Kelurahan Pandan Kecamatan Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah berbatasan dengan sebelah Timur yaitu Kecamatan Tukka, sebelah Barat yaitu Samudera Hindia, sebelah Utara yaitu Kecamatan Sarudik, dan sebelah Selatan yaitu Kecamatan Kalangan.

Rumah Sakit Umum Daerah Pandan adalah Rumah Sakit Umum rujukan pertama di daerah Kabupaten Tapanuli Tengah. Rumah Sakit Umum Dearah Pandan memiliki fasilitas pelayanan publik seperti Instalasi Gawat Darurat (UGD), Instalasi Farmasi, Ruang Rawat Inap, Ruang Intensive Care Unit (ICU), Ruang High Dependency Unit (HDU), Ruang Rontgen, Ruang Pediatric Intensive Care Unit (PICU/NICU) Ruang Unit Neonatus Intensive Care Unit Bedah Operasi, Poliklinik, Ruang Fisioterapi, Instalasi Gizi, dan Laboratorium.

Penelitian di lakukan di ruangan Tulip 1 (ruangan laki-laki) . Ruang Tulip merupakan ruang rawat inap bangsal dewasa. Klien 1 berada di kamar L kelas 1 sedangkan klien 2 berada di ruang F kelas 2.

Adapun visi misi dan motto RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah yaitu:

1. Visi

“Menjadi rumah sakit yang berkualitas dan berkarakter untuk
mewujudkan masyarakat yang sehat”

2. Misi

- a. Memberikan Pelayanan Yang Terakreditasi
- b. Meningkatkan Pengolahan Keuangan Standar BLUD
- c. Meningkatkan Sarana Dan Prasarana Rumah Sakit
- d. Meningkatkan kualitas Sumber Daya Manusia(SDM) Rumah

Sakit

e. Meningkatkan Kesejahteraan Pegawai Rumah Sakit

3. Motto

Senyum, Sapa, Sentuh

4.1.2 Pengkajian

1. Identitas Klien

Identitas	Klien 1	Klien 2
Nama	Ny. R	Ny.M
Tempat/ tgl lahir/ Umur	Sibolga,03-03-1988 , 35 tahun	Sibolga, 15-11-1992, 31 tahun
Agama	Islam	Islam
Pendidikan	Sd	Sd
Pekerjaan	IRT	IRT
Jenis Kelamin	Perempuan	Perempuan
Alamat	Jl. Danggol Lumban tobing LK.II	Jl. Sait kalangan II
Tanggal Masuk RS	08-05-2023	10-5-2023
Tanggal Pengkajian	09-05-2023	11-05-2023
Diagnosa Medik	Disepsia	Disepsia

2. Riwayat Penyakit

Riwayat penyakit	Klien 1	Klien 2
Keluhan utama	Disepsia	Disepsia
Riwayat penyakit sekarang	Klien mengatakan nyeri ulu hati nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk. Skala nyeri 8	Klien mengatakan nyeri ulu hati nyeri dirasakan seperti tertusuk-tusuk. Skala nyeri 9
Riwayat penyakit dahulu	Klien mengatakan memiliki penyakit dyspepsia	Klien mengatakan memiliki penyakit dispepsia
Riwayat keluarga	Klien mengatakan memiliki penyakit dyspepsia	Klien mengatakan memiliki penyakit dispepsia

3. Pemeriksaan Fisik

Observasi	Klien 1	Klien 2
Keaadan umum	Composmentis	Composmentis
Tekanan darah	140/90 mmhg	130/90 mmhg
Suhu	37.4 C	37.4 C
Pernapasan	20x/i	20x/i
Skala nyeri	8	9
Mata	Anemis (-), ikteri(-),pupil isokor Tidak ada kelainan	Anemis (-), ikteri(-),pupil isokor Tidak ada kelainan
Kepala dan Leher	Kulit tampak pucat	Kulit tampak pucat
Integumen	Simetris	Simetris
Thoraks/ Dada		

4. Hasil Pemeriksaan Diagnostik

Pemeriksaan diagnostik	Klien 1	Klien 2	Normal
Haemoglobin	10,9 g/dl	10,6 g/dl	13,0-17,0 g/dl
Eritrosit	4.330.000 mm ³	3.800.000 mm ³	4.200.000- 4.870.000
Leukosit	17.800 mm ³	19.000mm ³	4.500-11.000
Hematokrit	34,2%	35,7 %	43-49
Trombosit	463.000 mm ³	271.000 mm ³	150.000-450.000

5. Observasi Skala Nyeri

Klien 1

P: Telat makan, kecapekan, dan stress

Q: Nyeri sedang dan terasa sangat lemas

R: Nyeri dirasakan klien diperut sebelah kiri

S: mengganggu aktivitas (Skala 8)

T: Dirasakan saat klien telat makan selama 2 jam, saat stress, dan saat kerja berat. Nyeri dirasakan \pm 1 tahun terakhir, Nyeri dirasakan sering saat telat makan

Klien 2

P: Telat makan, kecapekan, dan stress

Q: Nyeri sedang dan terasa sangat lemas

R: Nyeri dirasakan klien diperut sebelah kiri dan ulu hati

S: mengganggu aktivitas (Skala 9)

T: Dirasakan saat klien telat makan selama 2 jam, saat stress, dan saat kerja berat. Nyeri dirasakan \pm 6 bulan terakhir, Nyeri dirasakan sering saat telat makan

4.1.3 Analisis Data

Data	Etiologi	Masalah
Klien 1		
<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Klien mengatakan nyeri ulu hati 2. Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk 3. Klien mengatakan tidak bisa tidur karena merasakan nyeri <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien tampak nyeri 2) Klien tampak meringis kesakitan 3) Klien tampak lemah dan gelisah 4) Skala nyeri : 8 5) TD : 140/70 mmhg, RR : 20x/I, HR : 82 x/I, 37°C 	<p>Bakteri <i>Helicobacter pylori</i></p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Iritasi dinding Mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sekresi Lambung</p> <p>↓</p> <p>Sakit pada ulu hati</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	<p>Nyeri, mual, muntah, Kembung</p>
Klien 2		
<p>Data subjektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien mengatakan nyeri ulu hati 2) Klien mengatakan nyeri seperti tertusuk-tusuk 3) Klien mengatakan tidak bisa tidur karena merasakan nyeri <p>Data Objektif :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) Klien tampak nyeri 2) Klien tampak meringis kesakitan 3) Klien tampak lemah dan gelisah 4) Skala nyeri : 8 5) TD : 140/70 mmhg, RR : 20x/I, HR : 82 x/I, 37°C 	<p>Bakteri <i>Helicobacter pylori</i></p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Iritasi dinding Mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sekresi Lambung</p> <p>↓</p> <p>Sakit pada ulu hati</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>	<p>Nyeri, mual, muntah, Kembung</p>

4.1.4 Diagnosa Keperawatan

Data	Problem	Etiologi
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri - Klien mengatakan kurang tidur karena nyeri - Klien mengatakan nyeri dirasakan \pm 1 tahun terakhir, nyeri sering dirasakan saat telat makan 	<p>Nyeri</p>	<p>Bakteri <i>Helicobacter pylori</i></p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Iritasi dinding Mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sekresi Lambung</p> <p>↓</p> <p>Sakit pada ulu hati</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>
<p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Skala nyeri : 8 (Nyeri sedang) - Klien tampak lemas - Td 140/90mmhg 	<p>Klien 2</p>	<p>Bakteri <i>Helicobacter pylori</i></p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Iritasi dinding Mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sekresi Lambung</p> <p>↓</p> <p>Sakit pada ulu hati</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>
<p>Ds:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri dan ulu hati - Klien mengatakan kurang tidur karena nyeri - Klien mengatakan nyeri dirasakan \pm 6 bulan terakhir, nyeri sering dirasakan saat telat makan 	<p>Nyeri</p>	<p>Bakteri <i>Helicobacter pylori</i></p> <p>↓</p> <p>Proses Inflamasi</p> <p>↓</p> <p>Iritasi dinding Mukosa lambung</p> <p>↓</p> <p>Peningkatan sekresi Lambung</p> <p>↓</p> <p>Sakit pada ulu hati</p> <p>↓</p> <p>Nyeri</p>
<p>Do:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Skala nyeri : 9 (Nyeri sedang) - Klien tampak lemas - Td 130/90mmhg 		

4.1.5 Intervensi Keperawatan

Diagnosa Keperawatan	Tujuan/luaran SLKI	Intervensi SLKI
Klien 1 dan Klien 2		
<p>1. Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri tekan pada sebelah kiri, skala 9</p>	<p>Tingkat nyeri Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 4 jam didapatkan tingkat nyeri menurun dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 5. Mual dan muntah 6. Tekanan darah membaik 7. Nafsu makan membaik 	<p>Intervensi Utama : Manajemen nyeri Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi local, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan meringakan nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri 5. Identifikasi pengaruh nyeri Pada kualitas hidup <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi pijat, Teknik relaksasi nafas dalam, kompres air hangat) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan. 3. Fasilitas istirahat dan tidur 4. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.
Klien 2		
<p>Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri dan pada ulu hati tekan pada sebelah kiri, skala 8</p>	<p>Tingkat nyeri Setelah dilakukan intervensi keperawatan selama 3 x 4 jam didapatkan tingkat nyeri menurun dengan :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keluhan nyeri menurun 2. Meringis menurun 3. Gelisah menurun 4. Kesulitan tidur menurun 	<p>Intervensi Utama : Manajemen nyeri Observasi</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi local, karakteristik, durasi, frekuensi, intensitas nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri 3. Identifikasi faktor yang memperberat dan meringakan nyeri 4. Identifikasi pengetahuan dan

	<p>5. Mual dan muntah</p> <p>6. Tekanan darah membaik</p> <p>7. Nafsu makan membaik</p>	<p>keyakinan tentang nyeri</p> <p>5. Identifikasi pengaruh nyeri Pada kualitas hidup</p> <p>Terapeutik :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupresur, terapi pijat, Teknik relaksasi nafas dalam, kompres air hangat) 2. Kontrol lingkungan yang memperberat rasa nyeri (mis: suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan). 3. Fasilitas istirahat dan tidur 4. Pertimbangan jenis dan sumber nyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.
--	---	--

4.1.6 Implementasi Keperawatan

Diagnosa Kep	10 Mei 2023		11 Mei 2023		12 Mei 2023	
Klien 1	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi
Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri tekan pada sebelah kiri, skala 9	14:00	1) Observasi TTV TD : 140/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C	14:00	1) Observasi TTV TD : 140/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C	14:00	1) Observasi TTV TD : 140/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C
	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam lambung	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam lambung 4)	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam labung
	16:00	5) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 6) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic	16:00	4) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 5) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic	16:00	4) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 5) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic
	17:00	7) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien	17:00	6) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien	17:00	6) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien
	18:00	8) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri	18:00	7) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri	18:00	7) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri
	Diagnosa Kep	10 Mei 2023		11 Mei 2023		12 Mei 2023

Klien 2	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi	Jam	Implementasi
Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri dan pada ulu hati tekan pada sebelah kiri, skala 8	14:00	1) Observasi TTV TD : 140/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C	14:00	1) Observasi TTV TD : 130/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C	14:00	1) Observasi TTV TD : 120/90mmhg HR : 86 x/i RR : 21 x/i T : 37°C
	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam lambung	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam lambung	15:00	2) Berikan klien istirahat dengan posisi semifowler 3) Menganjurkan klien untuk menghindari makanan yang dapat meningkatkan kerja asam labung
	16:00	4) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 5) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic	16:00	4) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 5) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic	16:00	4) Diskusi dan ajarkan terapi kompres air hangat Hasil : Klien mengatakan nyeri berkurang, skala 5 5) Kolaborasi dengan pemberian obat analgetic
	17:00	6) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien	17:00	6) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien	17:00	6) Monitor porsi makan yang dihabiskan oleh klien
	18:00	7) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri	18:00	7) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri	18:00	7) Menanjurkan memonitor nyeri secara mandiri

4.1.7 Evaluasi

Evaluasi	Hari 1	Hari 2	Hari 1
-----------------	---------------	---------------	---------------

	10 Mei 2023	11 Mei 2023	12 Mei 2023
<p>Klien 1</p> <p>Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri tekan pada sebelah kiri, skala 9</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri</p> <p>Klien mengatakan kurng tidur karena nyeri, Karena nyeri dirasakan ± 1 tahun yang terakhir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Skala nyeri : 9 (Nyeri sangat hebat) - Klien tampak lemas - Td: 140/90mmhg <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri sedikit berkurang</p> <p>Klien mengatakan dapat tidur sedikit lebih tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri Mulai berkurang - Skala nyeri : 5 (Nyeri sedang) - Klien tampak lebih tenang - Td: 130/90mmhg - Klien mampu melakukan Teknik relaksasi nafas dalam <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri sudah tidak terasa lagi</p> <p>Klien mengatakan dapat tidur lebih tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri Mulai berkurang - Skala nyeri : 0 - Klien tampak lebih tenang - Td: 120/90mmhg - Klien mampu melakukan Teknik relaksasi nafas dalam <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan</p>

Evaluasi	Hari 1 10 Mei 2023	Hari 2 11 Mei 2023	Hari 1 12 Mei 2023
<p>Klien 2</p> <p>Nyeri berhubungan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri dan pada ulu hati tekan pada sebelah kiri, skala 8</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri</p> <p>Klien mengatakan kurg tidur karena nyeri, Karena nyeri dirasakan ± 6 bulan yang terakhir</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Skala nyeri : 9 (Nyeri sangat hebat) - Klien tampak lemas - Td: 130/90mmhg <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri sedikit berkurang</p> <p>Klien mengatakan dapat tidur sedikit lebih tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Mulai berkurang - Skala nyeri : 5 (Nyeri sedang) - Klien tampak lebih tenang - Td: 120/90mmhg - Klien mampu melakukan Teknik relaksasi nafas dalam <p>A:</p> <p>Masalah belum teratasi Sebagian</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dilanjutkan</p>	<p>S: Klien mengatakan nyeri perut sebelah kiri sudah tidak terasa lagi</p> <p>Klien mengatakan dapat tidur lebih tenang</p> <p>O:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Nyeri tekan pada perut sebelah kiri - Mulai berkurang - Skala nyeri : 0 - Klien tampak lebih tenang - Td: 110/90mmhg - Klien mampu melakukan Teknik relaksasi nafas dalam <p>A:</p> <p>Masalah teratasi</p> <p>P:</p> <p>Intervensi dihentikan</p>

4.2 Pembahasan

Pada bab di dapat dijabarkan hasil Analisa keperawatan Ny. R dan Ny. M dengan diagnosa Dispepsia sesuai masalah keperawatan Nyeri, asuhan keperawatan pada Ny. R dan Ny. M dikekola selama tiga hari berturut-turut. Pada bagian ini dengan masalah ataupun kekekuran yang dapat selamdalam pemeberian asuhan keperawatan pada Ny. R dan Ny. M dengan diagnosa Dispepsia, beserta memperhatikan aspek-aspek dalam proses asuhan kperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, intervensi, implementasi, dan evaluasi keperawatan.

4.2.1 Pengkajian Keperawatan

Berdasarkan pengkajian yang dilakukan, peneliti banyak menemukan antara klien 1 dan klien 2 . Klien 1 adalah Ny. R Riwayat penyakit Dispepsia dengan masalah nyeri yang sudah dialami sejak 1 tahun terakhir. Sedangkan klien 2 adalah Ny. M yang mengalami Dispepsia dengan masalah nyeri yang sudah dialami sejak 6 bulan terakhir.

Pemeriksaan fisik pada klen 1 yang berbeda adalah tekanan darah pada klien : TTV : 140/90 mmhg, suhu : 37°C, denyut nadi 86 x/i, pernapasan : 21 x/i, saturasi oksigen : 86x/i. klien 1 mengalami nyeri diperut sebelah kiri yang menyebabkan klien sulit tidur. Sedangkan klien 2 ditemui adalah tekanan darah pada klien : TTV : 140/90 mmhg, suhu : 37°C, denyut nadi 86 x/i, pernapasan : 21 x/i, saturasi oksigen : 86x/i. klien 1 mengalami nyeri diperut sebelah kiri dan ulu hati yang menyebabkan klien sulit tidur.

4.2.2 Diagnosa Keperawatan

Diagnosa keperawatan yang dialami klien 1 dan klien 2 sama yaitu nyeri berhubungan dengan iritasi mukosa lambung ditandai dengan klien mengatakan nyeri pada perut sebelah kiri dan ulu hati.

4.2.3 Intervensi Keperawatan

Intervensi keperawatanyang dilakukan pada klien 1 dan klien 2 sama yaitu: Intervensi utama : Indetifikasi lokasi, Karakteristik, durasi, freukensi, intersitas skala nyeri, Indetifikasi factor yang memperberat dan

meringankan nyeri, Identifikasi pengetahuan dan keyakinan tentang nyeri, Identifikasi pengaruh nyeri kualitas hidup, berikan Teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri (mis. TENS, hipnosis, akupreassur, terapi pijat, Teknik relaksasi napas dalam. Kompres air hangat), kontrol lingkungan yang memperat rasa nyeri (mis. Suhu ruangan, pencahayaan, kebisingan), fasilitas istirahat dan tidur pertimbangan jenis dan sumbernyeri dalam pemilihan strategi meredakan nyeri.

Intervensi asuhan keperawatan yang telah dilakukan pada kedua klien telah menggunakan SIKI dan SLKI. Adapun Tindakan pada SIKI terdiri ata observasi, terapeutik, edukasi, dan kolaborasi.

4.2.4 Implementasi Keperawatan

1. Klien 1

Implementasi dilakukan diRumah Sakit Umum daerah Pandan Tapanuli Tengah pada tanggal 10 mei 2023 – 12 mei 2023 selam 3 hari berturut-turut. Sebelum melaksanakan implementasi peneliti mengukur tanda- tanda vital. Tekanan darah 140/90mmhg, pernapasan 20 x/i. nadi 81 x/I, Teknik kompres air hangat ini dilakukan pada pukul 17:00 setiap harinya. Sedangkan skala nyeri 9 (nyeri sangat hebat) menjadi skala nyeri 0.

2. Klien 2

Implementasi dilakukan diRumah Sakit Umum daerah Pandan Tapanuli Tengah pada tanggal 11 mei 2023 – 13 mei 2023 selam 3 hari berturut-turut. Sebelum melaksanakan implementasi peneliti mengukur tanda- tanda vital. Tekanan darah 130/90mmhg, pernapasan 21 x/i. nadi 90 x/i, Teknik kompres air hangat ini dilakukan pada pukul 17:00 setiap harinya. Sedangkan skala nyeri 8 (nyeri sangat hebat) menjadi skala nyeri 0.

4.2.5 Evaluasi Keperawatan

Evaluasi Tindakan Keperawatan dilakukan untuk menilai keberhasilan intervensi yang di berikan perawat untuk mengatasi masalah yang terjadi pada klien. Sesuai dengan intervensi yang telah disusun peneliti, evaluasi tindakan keperawatan dilakukan 3 x 24 jam untuk menilai kondisi perkembangan masalah keperawatan pada pasien. Evaluasi pada klien 1 dan klien 2 masalah nyeri dapat teratasi nyeri pada perut sebelah kiri dan pada ulu hati, klien 1 dengan skala nyeri 9 menjasi 0 dan klien 2 dari skala 8 nyeri 6 menjadi 0.

BAB 5

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

5.1.1 Pengkajian Keperawatan

Pengkajian Klien 1 mengeluh nyeri perut sebelah kiri P (Provocate) Telat makan, kecapekan dan stress, Q (quality) nyeri hebat dan terasa lemas, R. (region) nyeri dirasakan diperut bagian sebelah kiri, mengganggu aktivitas (skala 8), T (time) dirasakan saat klien telat makan , saat stress dan kecapekan. Nyeri dirasakan ± 1 tahun terakhir, nyeri dirasakan sering mendadak ketika telat makan selama 2 jam. Klien 1 mengalami nyeri sejak ± 1 tahun terakhir. Hasil pengkajian didapatkan : Tekanan darah 140/90 mmHg, denyut nadi 86 x/i, pernapasan 21 x/i, suhu 37,°C mengeluh mual, muntah dan lemas.

Pengkajian klien 2 mengeluh nyeri perut sebelah kiri dan pada ulu hati P (Provocate) Telat makan, kecapekan dan stress, Q (quality) nyeri sedang dan terasa lemas, R (region) nyeri dirasakan diperut bagian sebelah kiri dan pada ulu hati, Mengganggu aktivitas (skala 9), T (time) dirasakan saat klien telat makan selama 2 jam saat stress dan kecapekan. Nyeri dirasakan ± 6 bulan terakhir, nyeri dirasakan sering mendadak ketika telat makan. Klien 2 mengalami gastritis sejak ± 6 bulan terakhir. Hasil pengkajian didapatkan: Tekanan darah 140/90 mmHg, denyut nadi 80 x/i, pernapasan 20 x/i, suhu 37°C mengeluh mual dan lemas.

5.1.2 Diagnosa Keperawatan

1. Klien 1

Nyeri berhubungan dengan iritasi lambung mukosa lambung, proses inflamasi, peningkatan sekresi lambung dengan klien tampak nyeri, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak lemas dan gelisah, skala nyeri 9

2. Klien 2

Nyeri berhubungan dengan iritasi lambung mukosa lambung, proses inflamasi, peningkatan sekresi lambung dengan klien tampak nyeri, klien tampak meringis kesakitan, klien tampak lemas dan gelisah, skala nyeri 8.

5.1.3 Intervensi Keperawatan

Peneliti melakukan 3 intervensi keperawatan yaitu pada klien 1 dan klien 2 Intervensi keperawatan yang dilakukan yaitu observasi TVV berikan istirahat dan posisi semifowler, dan terapi kompres air hangat.

5.1.4 Implementasi Keperawatan

Implementasi pada klien 1 dilakukan selama 3 hari di mulai dari 10 mei 2023 – 11 mei 2023. Pada hari 1 setelah dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala 5. Pada hari ke II setelah dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala nyeri 4. Pada hari III dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala nyeri 3 (Masalah teratasi) .

Implementasi pada klien 1 dilakukan selama 3 hari di mulai dari 10 mei 2023 – 11 mei 2023. Pada hari 1 setelah dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala 5. Pada hari ke II setelah dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala nyeri 4. Pada hari III dilakukan terapi kompres air hangat menjadi skala nyeri 3 (Masalah teratasi).

5.1.5 Evaluasi Keperawatan

Masalah nyeri teratasi pada hari ketiga 12 mei 2023 pada hari ketiga intervensi dihentikan karena masalah teratasi dengan skala nyeri 3 . Sedangkan klien 1 Masalah nyeri teratasi pada hari ketiga 13 mei 2023 pada hari ketiga intervensi dihentikan karena masalah teratasi dengan skala nyeri .

5.2 Saran

5.2.1 Bagi Klien

Diharapkan kepada klien agar mampu mengatasi dan mencegah nyeri pada perut sebelah kiri dan ulu hati dan mampu melakukan terapi kompres panas saat nyeri muncul dan klien mampu mengenal tanda gejala nyeri pada Dispepsia.

5.2.2 Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat memberikan pelayanan kesehatan dan mempertahankan hubungan kerja sama antara klien, keluarga, dan perawat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan keperawatan yang optimal pada umumnya khususnya pada klien yang mengalami Dispepsia dengan nyeri menggunakan *Terapi Kompres Air Hangat*.

5.2.3 Bagi Rumah Sakit Umum Daerah Pandan

Diharapkan agar lebih baik dan semakin berkembang dalam memberikan pelayanan Kesehatan terutama dalam pelayanan asuhan keperawatan pada klien yang mengalami Dispepsia dengan nyeri menggunakan *Terapi Kompres Air hangat*.

5.2.4 Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil studi ini diharapkan dapat diharapkan digunakan sebagai data dasar untuk melakukan mengembangkan *Terapi Kompres Air Hangat* dan metode yang lebih lengkap khususnya dalam menangani masalah nyeri pada klien yang mengalami Dispepsia.

DAFTAR PUSTAKA

- Intan, F. &. (2020). *Terapi Relaksasi Dzikir Pada Penderita Dyspepsia Dengan Masalah Keperawatan Kecemasan (Anisietas) Di Igd Rumah Sakit IslamA, yani Surabay.*
- R.Nur, S. &. (2020). Pengaruh Terapi Kompres Hangat Dengan WWZ Terhadap Nyeri Pada Pasien Dyspepsia . *Jurnal Kesehatan* .
- SIKI, T. P. (2018). *Intervensi SIKI.*
- Sulfiyana, H. d. (2020). Data WHO. *Faktor Risiko Kejadian Dispepsia* .
- Bayupurnama, R. (2019). Dispepsia dan Penyakit Refluks Gastroesofageal. *Jakarta:EGC* .
- (2023). *Data Profil RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2018- 2022.*
- Evalina Ayu Wibawani, Y. F. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dyspepsia *Jurnal Kesehatan komunitas Indonesia Vol 17 no 1 Maret 2021* .
- Fitriyana. (2018). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian.
- Herman Herman1, S. H. (2020). *urnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada. jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada* .
- Linda Lestari, A. A. (2020). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Dispepsia Pada.
- Magdalena. (2019). Asuhan Keperawatan pada Pasien Dengan Gangguan.

- PPN, T. P. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia (SLKI)*.
- PPN, T. P. (2018). *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*.
JAKARTA.
- PPNI, T. P. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia (SIKI)*.
- Sumantri, N. K., & Akbar, R. R. (2022). *Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Dispepsia di Ruang Chrysant RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2022. Asuhan Keperawatan Nyeri Akut Pada Ny. S Dengan Dispepsia di Ruang Chrysant RS Sentra Medika Cikarang Tahun 2022.*
- SUMARNI, D. A. (2019, mei). Hubungan Pola Makan Dengan Kejadian Dyspepsia.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI. *Standar Diagnosis Keperawatan Indonesia (SDKI)*.
Jakarta: Edisi 1, Persatuan Perawat Indonesia.
- Verizarie, R. (2022). *Skala Nyeri: Jenis dan Cara Menghitungnya*.
Beranda / Informasi Kesehatan / Kesehatan Umum / Skala Nyeri:
Jenis dan Cara Menghitungnya
- Wilda Zakiyah, A. E. (2021). Defenisi, Penyebab, Klasifikasi, Dan Terapi Sindrom. *Jurnal Health Sains: p ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398*, 1.

LAMPIRAN

DOKUMENTASI TINDAKAN PADA KLIEN

Klien 1



Klien 2





PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
Jl. Dr. F. L. Tobing No. 05 Pandan 22611
Email: rsudpandan.ttt@gmail.com
rsudpandan.ttt@yahoo.com

Pandan, 20 Februari 2023

Kepada :

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan KEMENKES Medan
di -

Nomor : 001/1545/RSUD/III/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Izin Survey Pendahuluan

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/056/2023 tanggal 13 Februari 2023 perihal Izin Survey Pendahuluan untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah Bidang Kesehatan dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Fitri Habeahan
NIM : P07520520007
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Klien Dyspepsia dengan Masalah Keperawatan Nyeri di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Survey Pendahuluan dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH



dr. W. SUDYANA DOLAKSARIBU, MARS
PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
NIP. 19730601195910 2 001



PEMERINTAH KABUPATEN TAPANULI TENGAH
DINAS KESEHATAN
UPTD RUMAH SAKIT UMUM DAERAH PANDAN
Jl. Dr. E. L. Tobing No. 05 Pandan 22611

Email : rsudpandan10@gmail.com
rsudpandan10@yahoo.com

Pandan, 14 April 2023

Kepada :

Nomor : 001/3310/RSUD/IV/2023
Sifat : Penting
Lampiran : -
Hal : Surat Izin Penelitian

Yth. Ketua Program Studi Keperawatan
Tapanuli Tengah Politeknik
Kesehatan KEMENKES Medan
di -

Tempat

Sehubungan dengan surat dari Politeknik Kesehatan Kemenkes Medan Program Studi Keperawatan Tapanuli Tengah, Nomor : LB.02.01/08/0167/2023 tanggal 14 April 2023 perihal Surat Izin Penelitian untuk Penulisan Karya Tulis Ilmiah dalam rangka menyelesaikan Program Studi D-III Keperawatan a.n Mahasiswa :

Nama : Fitri Habeahan
NIM : P07520520007
Judul Skripsi : Asuhan Keperawatan Pada Klien yang Mengalami Dyspepsia dengan Nyeri di RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah Tahun 2023.

Maka dengan ini UPTD RSUD Pandan Kab. Tapanuli Tengah memberikan izin untuk melakukan Penelitian dengan ketentuan :

1. Mentaati peraturan dan ketentuan yang ada di UPTD RSUD Pandan Kabupaten Tapanuli Tengah.
2. Menyerahkan Hard Copy Hasil penelitian

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

DIREKTUR UPTD RSUD PANDAN
KABUPATEN TAPANULI TENGAH

dr. MASDYANA DOLOKSARIBU, MARS
PEMBINA TK. I
NIP. 19700409-199910 2 001


LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Fitri Nabachan
 NIM : 20520007
 Judul : ASuhan keperawatan pada klien mengalami Dyspepsia dengan masalah keperawatan nyeri di RS Pakdari.
 Dosen Pembimbing 2 : Yusniar, SKM., MKM NIP: 19780914 200604 2009

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Jumat, 10-02-2023	Konsul Judul	lanjutkan BAB 1	NF
2.	Jumat, 10-02-2023	Materi bab 2	Perbaiki sesuai bimbingan	NF
3.	Sabtu, 11-02-2023	lanjut bab 3.	tambahkan kata	NF
4.	Kamis, 16-02-2023	Perbaikan Paragraf	kembalikan data nyeri	NF
5.	Kamis, 02-02-2023	data dyspepsia	perbaiki tulisan Ref Bab 1	NF
6.	Jumat, 03-02-2023	Acc bab 1	Perbaiki materi dan Ref ppt	NF
7.	Jumat, 03-02-2023	Acc bab 2 dan 3	Perbaiki materi Ref untuk uraian.	NF
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

Dosen Pembimbing 2


 (Yusniar, SKM., MKM.)
 NIP. 19780914 200604 2009

LEMBAR KONSULTASI BIMBINGAN PROPOSAL KTI

Nama Mahasiswa : Fitri Nabeshan
 NIM : 10520520007
 Judul :

Dosen Pembimbing I : Faisal, SKM., MKM NIP. 19730505 199603 1003

NO	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	Komentar dan Saran	Paraf Dosen
1.	Selasa 31-01-2023	Korsel Judul - Asuhan keperawatan klien anak dengan typhoid/ansietas	Susun judul sesuai format di panduan KTI	
2.	Rabu 01-02-2023	Korsel Judul	Acc judul	
3.	Jumat 10-02-2023	Perbaiki latar belakang	Perbaiki tulisan	
4.	Kamis 16-02-23	Bab 2 & Bab 3	Tambah teori ttg Nyeri - Pelajari atau ganti teori metode	
5.	Jumat 17-02-2023	Acc Bab 1	- kembalikan teori	
6.	Jumat 03-03-2023	Acc Bab 2	- pelajari makna	
7.	Jumat 03-03-2023	Acc Bab 3	- pelajari makna dan sikap orang yg sakit	
8.				
9.				
10.				

Catatan : Minimal 6x Bimbingan untuk persyaratan Ujian Proposal KTI

Dosen Pembimbing I

(Faisal, SKM., MKM
 NIP. 19730505 199603 1003

