



Homepage Journal: <https://jurnal.unismuhpalu.ac.id/index.php/JKS>

Asuhan Keperawatan Pada Pasien Dispepsia Dengan Masalah Ansietas Di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah

Nursing Care for Dyspepsia Patients with Anxiety Problems at Undata Regional Hospital, Central Sulawesi Province

Irma^{1*}, Sri Yulianti², Maryam²

^{1,2,3}Akademi Keperawatan Justitia Palu

*Corresponding Author: E-mail: irmairma893@gmail.com

Artikel Penelitian

Article History:

Received: 11 Oct, 2024

Revised: 23 Oct, 2024

Accepted: 05 Nov, 2024

Kata Kunci:

Dispepsia
Ansietas

Keywords:

Dyspepsia
Anxiety

DOI: [10.56338/jks.v7i11.6230](https://doi.org/10.56338/jks.v7i11.6230)

ABSTRAK

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani 'Dys' artinya buruk dan 'Pepsis' yang artinya pencernaan. Digunakan sebagai gambaran dari gejala-gejala atau rasa tidak nyaman yang lokalisasinya di *Regio epigastrium*, di antara pusar dan *prosesus xifoideus* dan sisi-sisinya. Ansietas merupakan kondisi emosi dan pengalaman subjektif individu terhadap objek yang tidak jelas dan spesifik akibatantisipasi bahaya yang memungkinkan individu melakukan tindakan untuk menghadapi ancaman. Tujuan umum untuk memberikan asuhan keperawatan pada pasien Dispepsia dengan masalah ansietas di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah. Rancangan studi kasus dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat gambaran atau mendeskripsikan masalah asuhan keperawatan pada klien yang mengalami ansietas akibat dispepsia, yang dilakukan dengan melalui pendekatan keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnose, intervensi, implementasi dan evaluasi keperawatan. Hasil yang didapatkan bahwa observasi yang dilakukan peneliti, pada pasien dispepsia dengan masalah ansietas menunjukkan penurunan kecemasan sesudah diberikan asuhan keperawatan di mana pasien tidak lagi tampak gelisah, dan sudah merasa lebih tenang.

Dyspepsia is derived from the Greek language "dys" that means bad and "pepsis" that means digestive. It is used as an overview from symptoms or uncomfortable feeling that located in Regio epigastrium, among navel, xiphoid process and its sides. Anxiety is emotion state and individual subjective experience towards vague and specific objects due to the anticipation of danger that allows individuals to take action to deal with the threat. General objective of this research was to provide nursing care to dyspepsia patient with anxiety disorder at Undata Regional Public Hospital of Central Sulawesi Province. Case study design of this research was descriptive, a method that carried out with objective creating an overview or describing nursing care problem of client who experienced anxiety due to dyspepsia. It was done through nursing approach that covered assessment, diagnoses, intervention, implementation and nursing evaluation. The result obtained that observation which was conducted by the researcher, in dyspepsia patient with anxiety disorder shown the anxiety reduction after nursing care was provided where the patient no longer looked agitated, and felt calmer.

PENDAHULUAN

Dispepsia berasal dari bahasa Yunani “*Dys*” artinya buruk dan “*Pepsis*” yang artinya pencernaan, digunakan sebagai gambaran dari gejala-gejala atau rasa tidak nyaman yang lokalisasinya di *Regio epigastrium*, di antara pusar dan *prosesus xifoideus* dan sisi-sisinya (Madisch et al. 2018). *British Society of Gastroenterology* (BSG) dalam artikel tersebut menyatakan bahwa istilah ‘dispepsia’ bukan diagnosis, melainkan kumpulan gejala yang mengarah pada penyakit/gangguan saluran pencernaan atas. Menurut Djojoningrat dalam Aru W. Sudoyo., (2014), gejala atau simptomnya dapat berupa nyeri *epigastrium* dan rasa terbakar (60-70%), perut terasa penuh setelah makan (80%), mudah merasa kekenyangan (60-70%), distensi dari bagian *epigastrium* (80%), mual, dan muntah (60 dan 40%), serta sendawa yang sifatnya berulang atau kronik.

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) kasus dispepsia menunjukkan bahwa di Eropa, Amerika Serikat dan Oseania, prevalensi dispepsia bervariasi antara 5-43 % (WHO, 2018). Berdasarkan data kementerian Indonesia 2018 sendiri angka kejadian sindrom dispepsia cukup tinggi. Di Surabaya kejadian sindrom dispepsia sebesar 31,2 %, Denpasar 46 %, Jakarta 50 %, Bandung 32,5 %, Palembang 35,5 %, Pontianak 31,2 %, Medan 9,6 % dan termasuk Aceh mencapai 31,7 % (Kemenkes RI 2018). Presentase penyakit dispepsia di kota Palu pada tahun 2020 sebanyak 2.653 orang (Badan Pusat Statistik, 2020). Berdasarkan data dari Rekam medik RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah diperoleh terjadi peningkatan penderita dispepsia yaitu penderita dispepsia pada tahun 2020 sebanyak 657 orang, tahun 2021 sebanyak 750 orang, dan pada tahun 2022 sebanyak 840 orang tidak menutup kemungkinan di tahun 2023 akan terjadi peningkatan yang signifikan sehingga dengan peningkatan kasus ini perlu penanganan yang ekstra dari tenaga kesehatan khususnya dari bidang keperawatan.

Kecemasan membuat individu merasa tidak nyaman dan merasa takut dengan lingkungan sekitarnya. Pada situasi tertentu kecemasan dapat diartikan sebagai “sinyal yang membantu individu bersiap untuk mengambil tindakan dalam menghadapi suatu ancaman” (Amiman, Katuuk, and Malara 2019). Kecemasan timbul akibat adanya respons terhadap kondisi stres atau konflik. Konflik, baik yang datang dari luar maupun dalam diri sendiri, itu akan menimbulkan respons dari sistem saraf yang mengatur pelepasan hormone tertentu. Akibat pelepasan hormone tersebut, maka muncul perangsangan pada hubungan tingkat kecemasan dengan kejadian penyakit dispepsia.

Kecemasan merupakan suatu kondisi munculnya rasa tidak nyaman pada diri seseorang dan merupakan pengalaman yang samar-samar disertai dengan perasaan yang tidak berdaya, kekhawatiran yang tidak jelas dan menyebar yang disebabkan oleh suatu hal yang belum jelas (Annisa and Ifdil 2016). Kecemasan pada pasien dengan dispepsia fungsional memiliki hubungan yang kuat yang memengaruhi tingkat keparahan pada pasien dengan gejala dispepsia telah banyak terbukti mempunyai dampak yang serius terhadap tingkat keparahan gejala dispepsia yang dirasakan (Chen et al. 2016).

Berdasarkan latar belakang masalah di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan studi kasus tentang asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan masalah ansietas di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

METODE

A. Desain rancangan studi kasus

Jenis desain studi kasus ini adalah deskriptif yaitu suatu metode yang dilakukan dengan tujuan untuk membuat ambaran atau mendeskripsikan tentang suatu keadaan secara objektif dengan pendekatan studi kasus (Nursalam 2020). Hasil yang diharapkan oleh peneliti adalah mengetahui asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dengan masalah keperawatan ansietas di RSUD Undata Tahun 2023.

B. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien yang dirawat di ruangan seroja RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dengan diagnosa dispepsia dengan masalah keperawatan ansietas.

C. Subjek Studi Kasus

Subjek dalam studi kasus ini adalah pasien yang dirawat di ruangan seroja RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah dengan diagnosa dispepsia dengan masalah keperawatan ansietas.

D. Definisi Operasional

Dispepsia merupakan nyeri pada *epigastrium* yang terjadi akibat peradangan pada mukosa lambung dan sub mukosa lambung. Dispepsia ditandai dengan nyeri pada *epigastrium*, rasa mual muntah, rasa lemah dan nafsu makan menurun.

Ansietas merupakan respon fisiologis maupun psikologis terhadap peristiwa yang terjadi dan tidak diketahui penyebabnya. Respon tersebut lebih bersifat negatif, menanggapi ancaman yang tidak diketahui sumbernya dan samar-samar sehingga membuat pasien tidak nyaman.

E. Instrumen Studi kasus

Instrumen pengumpulan data menggunakan format pengkajian asuhan keperawatan yang berlaku di Akademi Keperawatan Justitia yang terdiri dari pengkajian, diagnosis keperawatan, perencanaan keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi keperawatan dan kuesioner tingkat kecemasan menurut *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS).

F. Metode Pengumpulan Data

1. Data serkunder yaitu data yang diperoleh dari ruangan rekam medis RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.
2. Data primer merupakan data yang didapatkan dari responden secara langsung menggunakan format pengkajian yang berlaku di Akademi Keperawatan Justitia dan kuisioner tingkat kecemasan menurut *Hamilton Rating Scale For Anxiety* (HARS)

G. Langkah- langkah Pelaksanaan Studi Kasus

Metode yang digunakan yaitu wawancara, observasi, dan studi dokumentasi

H. Lokasi dan Waktu Studi Kasus

1. Lokasi

Studi kasus ini telah dilaksanakan di ruangan seroja RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah.

2. Waktu

Studi kasus ini telah di laksanakan di RSUD Undata Provinsi Sulawesi Tengah pada tanggal, 15 sampai 20 Desember 2023.

I. Analisis Data dan Penyajian Data

Analisa Data ini dikumpulkan berdasarkan hasil wawancara, observasi, serta dokumentasi yang kemudian data ditulis dalam format pengkajian keperawatan dan dibuat dalam bentuk terstruktur. Data yang di sajikan dalam bentuk tabel, gambar, bagan, maupun teks deskriptif.

J. Etika Studi Kasus

1. Lembar persetujuan (*Informed consent*)
2. Tanpa Nama (*Anonimity*)
3. Kerahasiaan (*Confidentialy*)
4. Asas kemanfaatan (*Beneficiency*)
5. *Maleficience*

HASIL

Setelah diberikan asuhan keperawatan pada Nn.M yang menderita dyspepsia pada tanggal 17-20 Desember 2023. Proses keperawatan mulai dari pengkajian, penentuan diagnosa, perencanaan, implementasi dan evaluasi keperawatan.

Pengkajian

Berdasarkan hasil pengkajian menggunakan pendekatan pemeriksaan head to toe, didapatkan hasil pengkajian sebagai berikut :

Identitas pasien yaitu Nn.M berumur 24 tahun. Dari hasil pengkajian didapatkan Nn.M mengatakan akhir-akhir ini terlalu banyak pikiran sehingga makan tidak teratur dan membuat asam lambungnya kambuh. Hasil pemeriksaan fisik diperoleh data subjektif yaitu pasien mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini karena sakit tampah ada orang tua dan keluarga yang menemani klien. Sedangkan data objektif yaitu didapatkan tanda tanda vital : TD : 111/84 mmHg, S : 36,1 °C, N : 71x/menit, Pernapasan : 20x/menit. Pasien nampak gelisah.

Tabel

| Hasil Pemeriksaan Laboratorium | |
|--------------------------------|----------------|
| Hematologi | |
| Hemoglobin | : 13.2 g/dl |
| Leukosit | : 8.0 ribu/uL |
| Eritrosit | : 5.35 % |
| Hematokrit | : 40.0 ribu/uL |
| Thrombosit | : 397 fL |
| MCV | : 74.7 pg |
| MCH | : 24.7 g/dl |
| MCHC | : 33.0 % |

| | |
|--------|-----------|
| RDW-CV | : 16.2 Fl |
| MPV | : 6.8 |

Diberikan terapi :

1. INJ. Ranitidin / 12 jam
2. INJ. Ondansetron / 12 jam
3. KCL meg dalam Nacl 0,9% / Hari /3 hari

DISKUSI

1. Pengkajian

Pada laporan akhir studi kasus ini peneliti mendapatkan data pada pengkajian awal dengan melakukan anamnesa pada klien dan pada buku rekam medik pasien. Data yang didapatkan pasien bernama Nn.M berumur 24 tahun dan penanggung jawab Tn. Y berumur 24 tahun. Keluhan utama yaitu pasien mengatakan akhir-akhir ini terlalu banyak pikiran sehingga makan tidak teratur dan membuat asam lambungnya kambuh.

Pemeriksaan fisik tanda-tanda vital Tekanan darah : 111/84 mmHg, Suhu : 36,1 ° C, Nadi : 71x/menit, Pernapasan : 20x/menit. Pemeriksaan kepala dan muka klien tampak meringis, konjungtiva normal, mukosa bibir kering, perut sisi kanan kiri simetris, bising usus 25 kali permenit terdengar suara timpani dan terdapat nyeri tekan pada ragio epigastrium di media antara kuadran kanan atas dan kuadran kiri atas.

2. Diagnosa Keperawatan

Diagnosa yang muncul menurut SDKI secara teori dalam studi kasus ini adalah gangguan Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan. Pada saat melakukan penelitian mendapatkan dua diagnosa yaitu Ansietas dan nyeri akut peneliti berfokus untuk kasus tersebut dimana Ansietas berhubungan dengan kekhawatiran mengalami kegagalan (D. 0080) ditandai dengan pasien mengatakan akhir-akhir ini terlalu banyak pikiran sehingga makan tidak teratur dan membuat asam lambungnya kambuh, pasien juga mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini karena sakit tampah ada orang tua dan keluarga yang menemani pasien, klien nampak gelisah TD : 111/84 mmHg, S : 36,1 ° C, N : 71x/menit, Pernapasan : 20x/menit.

3. Intervensi Keperawatan

Berdasarkan SIKI intervensi pada diagnosa ansietas yaitu mengenali pola kebiasaan, mengenali respon subjektif terhadap situasi monitor tanda-tanda ansietas, ciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan, mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas, ajarkan teknik relaksasi napas dan anjurkan mengungkapkan perasaan dan presepsi.

4. Implementasi Keperawatan

Implementasi keperawatan dilakukan selama tiga hari dari tanggal 17-20 Desember 2023. Berdasarkan implementasi yang dilakukan hari pertama memonitor tanda-tanda ansietas hasil : Pasien tampak gelisah, menciptakan suasana terapeutik untuk menumbuhkan kepercayaan hasil : pasien merasa nyaman berkomunikasi dengan peneliti Mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas hasil : pasien merasa cemas dengan kondisi kesehatannya saat ini pasien juga mengatakan merasa cemas karena tidak ada orang tua atau keluarga menemani selama di rawat dirumah sakit, mengajarkan teknik relaksasi napas hasil : peneliti mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam, ketika pasien merasa adanya tanda-tanda kecemasan, itu dilakukan sebanyak tiga kali berturut-turut sampai pasien merasa tenang. menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi hasil : Pasien mampu bercerita tentang kondisi yang pasien alami.

Implementasi hari kedua mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas hasil : pasien mengatakan masih merasa cemas dengan kondisi kesehatannya saat ini, mengajarkan teknik relaksasi nafas hasil : peneliti mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam ketika pasien merasa adanya tanda-tanda kecemasan, itu dilakukan sebanyak tiga kali berturut-turut sampai pasien merasa tenang, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi hasil : pasien mampu bercerita tentang kondisi yang pasien alami saat ini.

Implementasi hari ketiga mengidentifikasi situasi yang memicu ansietas hasil : pasien mengatakan sudah merasa tenang karena kondisi kesehatannya sudah mulai membaik, mengajarkan teknik relaksasi nafas dalam hasil : pasien mengatakan jika sudah mulai menerapkan, menganjurkan mengungkapkan perasaan dan persepsi hasil : pasien mampu bercerita tentang permasalahan yang sedang di alami saat ini.

5. Evaluasi Keperawatan

Pada Kasus Nn.M penilaian digunakan sesuai dengan pengkajian yang ada, khususnya menggunakan SOAP. Dalam kasus Nn.M yang telah dilakukan tindakan implementasi selama 3 hari di dapatkan pasien sudah tidak merasa cemas dengan kondisinya karena sudah membaik dan pola tidur pasien juga sudah membaik, ditandai dengan tanda-tanda vital yaitu TD : 120/80 MmHg N : 80 x/menit, R : 20 x/menit, S : 36.0°C

KESIMPULAN

Dari pengkajian yang di lakukan penulis terhadap Nn.M didapatkan data subjektif pasien mengatakan dia terlalu banyak pikiran akhir-akhir ini sehingga makan tidak teratur dan membuat asam lambungnya kambuh pasien juga mengatakan cemas dengan kondisinya saat ini. Berdasarkan hasil pengkajian yang di lakukan peneliti terhadap Nn.M ada beberapa diagnosa muncul pada kasus ini akan tetapi penulis mengangkat kasus yang sesuai dengan judul karya tulis ilmiah yaitu ansietas.

Berdasarkan hasil pengkajian yang di lakukan dan diagnosa yang di tetapkan penulis, perawat perlu melakukan perencanaan asuhan keperawatan sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia. Untuk mengatasi masalah keperawatan dengan ansietas penulis melakukan tindakan keperawatan yang sesuai dengan standar intervensi keperawatan Indonesia. Berdasarkan data yang

didapatkan penulis saat melukan evaluasi, didapatkan hasil evaluasi pada Nn.M dengan masalah ansietas yaitu teratasi.

BATASAN

Pelaksanaan studi kasus ini peneliti memiliki keterbatasan karena waktu yang digunakan untuk studi kasus ini sangat singkat sehingga hasil yang diperoleh pun kurang sempurna dan pemberian asuhan keperawatan tidak dapat dilaksanakan secara efektif dengan asumsi peneliti hanya bertugas satu kali shift saja. Hal ini dapat dilihat dengan catatan medis pada Nn.M dan dengan meminta bantuan keluarga untuk melakukan implementasi seperti yang telah ditunjukkan oleh perencanaan yang telah ditetapkan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amiman, Serenity Prayer, Mario Katuuk, and Reginus Malara. 2019. "Gambaran Tingkat Kecemasan Pasien Di Instalasi Gawat Darurat." *Jurnal Keperawatan* 7(2): 1–6.
- Annisa, Dona Fitri, and Ifdil Ifdil. 2016. "Konsep Kecemasan (Anxiety) Pada Lanjut Usia (Lansia)." *Konselor* 5(2): 93–99.
- Chen, Yiping et al. 2016. "Association of Psychological Characteristics and Functional Dyspepsia Treatment Outcome: A Case-Control Study." *Gastroenterology Research and Practice* 2016: 1–5.
- Kemendes RI. 2018. "Hasil Riset Kesehatan Dasar Tahun 2018." *Kemendagri Kesehatan RI*: 1–220.
- Madisch, Ahmed et al. 2018. "The Diagnosis and Treatment of Functional Dyspepsia." *Deutsches Arzteblatt International* 115(13): 222–32.
- Nursalam. 2020. 6 Jurnal Sains dan Seni ITS *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. <http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf><http://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal><http://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001><http://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055><https://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006><https://doi.org/10.1>.
- Tim Pokja SDKI DPP PPNI, (2017), *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia*; Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SIKI DPP PPNI. (2018). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia*; Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- Tim Pokja SLKI DPP PPNI. (2018). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia*; Jakarta: Dewan Pengurus PPNI.
- WHO.(2018). World Health Statistics 2018. France. WHO Library Cataloguing-in-Publication Data.