

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Nyeri merupakan campuran reaksi fisik, emosi, dan perilaku. Stimulus penghasil nyeri mengirimkan impuls melalui serabut syaraf perifer. Serabut nyeri memasuki medula spinalis dengan menjalani salah satu dari beberapa rute syaraf. Terdapat pesan nyeri berinteraksi dengan sel-sel syaraf inhibitor, mencegah stimulasi nyeri, sehingga tidak mencapai otak atau ditransmisikan tanpa hambatan ke korteks serebral. Sekali stimulus nyeri mencapai korteks serebral, maka otak akan menginterpretasikan kualitas nyeri dan memproses informasi tentang pengalaman dan pengetahuan yang lalu serta kebudayaan dalam mempersepsikan nyeri (Hutahaean *et al.*, 2019)

The World Healthy Organization (2019) nyeri abdomen dikatakan sebagai salah satu insiden rasa sakit tertinggi. Nyeri abdomen adalah gejala non-spesifik yang tiba-tiba. Tanda dan gejala sakit perut termasuk nyeri tekan. Ini tidak spesifik, tetapi umum pada pasien dengan gangguan intra-abdomen akut yang dikenal sebagai abdomen akut. Nyeri abdomen meningkatkan pelepasan bahan kimia seperti prostaglandin, histamin, neuropeptida, dan bradikinin, yang dapat menyebabkan respons yang menyakitkan. (Syamsiah, 2019).

Sindroma dispepsia ini menyebabkan angka kesakitan yang tinggi pada masyarakat. Prevalensi sindroma dispepsia di Amerika Serikat dan negara Eropa berkisar antara 23% hingga 41%. Data yang diperoleh dari Depkes RI tahun 2010 menunjukkan tingginya prevalensi dispepsia di Indonesia. Dispepsia menempati urutan ke-5 pada daftar pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat inap di RS di Indonesia dengan jumlah 9.594 pasien laki-laki dan 15.122 pasien perempuan menimbulkan kematian pada 166 orang, serta menempati urutan ke-6 pada daftar pola 10 penyakit terbanyak pada pasien rawat jalan dengan jumlah 34.981 pasien laki-laki dan 53.618 pasien perempuan dengan jumlah kasus dispepsia baru sebesar 88.599 kasus (Laili, 2020).

Sebuah hubungan sebab akibat antara gangguan kejiwaan dan gangguan pencernaan fungsional telah menjadi kontroversi baru-baru ini. Sebuah bukti yang menunjukkan hubungan ini datang dari sebuah penelitian besar *meta-analysis* yang hasilnya menunjukkan bahwa dispepsia fungsional dan *irritable bowel syndrome* (IBS) berhubungan erat dengan kecemasan dan depresi. Studi yang dilakukan (Syamsiah & Muslihat, 2014) menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan tingkat depresi antara pasien yang mendapat pengobatan medis dengan yang tidak, sedangkan tingkat kecemasan sedikit lebih tinggi pada pasien yang mendapat pengobatan medis (Kusuma, 2011). Sebuah studi berbasis populasi Swedia baru-baru ini menemukan bahwa kecemasan

tanpa depresi terkait dengan *uninvestigated dyspepsia* dan dispepsia fungsional (Laili, 2021).

Peran perawat pada penatalaksanaan nyeri abdomen yaitu mencakup pengkajian nyeri, memberikan tindakan mandiri atau manajemen keperawatan, kolaborasi dengan tenaga medis lainnya dan melakukan evaluasi nyeri. Dalam melakukan penatalaksanaan nyeri abdomen dengan perilaku caring dapat membantu dalam mengatasi tingkat kecemasan yang terjadi pada responden seperti pengkajian perawat yang digunakan pada nyeri abdomen yaitu menggunakan pengkajian instrument PQRST (*provoking, quality, region, severity, treatment*) (Tamsuri, 2016). Pengkajian nyeri dapat dilakukan dengan mengkaji tingkat nyeri atau skala nyeri pasien, mengobservasi serta memonitoring reaksi nonverbal pasien, menggunakan komunikasi dengan teknik komunikasi terapeutik, mengontrol kenyamanan lingkungan pasien. Semua tindakan keperawatan ini sangat penting dikarenakan mampu mengurangi rasa nyeri dan kecemasan yang dirasakan pasien (Sandika *et al.*, 2017).

Dispepsia memberikan dampak pada kualitas hidup karena perjalanan alamiah penyakit dispepsia berjalan kronis dan sering kambuh. Pemberian terapi yang kurang efektif untuk mengontrol gejala dispepsia dapat mengganggu aktifitas sehari-hari dan meningkatkan biaya pengobatan. Sebagian besar pasien masih merasakan nyeri abdomen sehingga harus menghentikan aktifitas sehari-hari (S Usman, 2021). Jika nyeri tidak segera ditangani maka akan menimbulkan gejala

yang lainnya seperti contohnya dapat menyebabkan stress yang meningkat, menyebabkan penurunan imunitas seseorang, gangguan metabolisme, dan penyakit bertambah parah. Ketidakteraturan makan dapat memberi pengaruh terhadap sekresi asam lambung.

Solusi dalam menangani masalah dispepsia yang menimbulkan nyeri abdomen dapat dilakukan dengan manajemen nyeri meliputi pemberian terapi analgesik dan terapi nonfarmakologi berupa intervensi perilaku kognitif seperti teknik relaksasi, distraksi, dan terapi musik. Berbagai jenis teknik relaksasi untuk mengurangi nyeri telah banyak diterapkan dalam tatanan pelayanan keperawatan yaitu dengan nafas dalam (Yudiatma *et al.*, 2021). Keterlibatan keluarga diperlukan dalam upaya memenuhi kebutuhan rasa nyaman pasien dalam menurunkan nyeri dengan manajemen nyeri non farmakologi yang bisa dilakukan keluarga antara lain massage, pelukan, distraksi dengan menghibur atau mendengarkan musik pada pasien (Herman & Lau, 2020). Makan yang teratur sangat penting untuk mengatur sekresi asam lambung, karena memberikan kemudahan kepada lambung untuk mengontrol produksi asam lambung sesuai dengan waktu makan (Herman & Lau, 2020).

Puskesmas Nangkaan Bondowoso merupakan puskesmas yang dimana banyak pasien dengan kasus gejala nyeri terutama nyeri abdomen. Pasien dengan nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso. Latar belakang diatas peneliti tertarik untuk melakukan

penelitian “Hubungan Intensitas Nyeri dengan Tingkat Kecemasan pada Pasien Nyeri Abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Nyeri abdomen adalah gejala non-spesifik yang tiba-tiba. Tanda dan gejala sakit perut termasuk nyeri tekan. Ini tidak spesifik, tetapi umum pada pasien dengan gangguan intra-abdomen akut yang dikenal sebagai abdomen akut. Nyeri abdomen meningkatkan pelepasan bahan kimia seperti prostaglandin, histamin, neuropeptida, dan bradikinin, yang dapat menyebabkan respons yang menyakitkan. Sebuah hubungan sebab akibat antara gangguan kejiwaan dan gangguan pencernaan fungsional telah menjadikontroversi baru-baru ini. Sebuah bukti yang menunjukkan hubungan ini datang dari sebuah penelitian besar *meta-* analysis yang hasilnya menunjukkan bahwa dispepsia fungsional berhubungan eratdengan kecemasan dan depresi.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimana intensitas nyeri pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso?
- b. Bagaimana tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso?
- c. Apakah ada hubungan intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi hubungan intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi intensitas nyeri pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso
- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso
- c. Menganalisis hubungan intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen di Puskesmas Nangkaan Bondowoso

D. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan bermanfaat bagi:

1. Peneliti

Menambah pengetahuan dan ilmu baru terhadap peneliti tentang intensitas nyeri dengan tingkat kecemasan pada pasien nyeri abdomen.

2. Bagi Pelayanan Kesehatan

Dapat dijadikan sebagai bahan tambahan informasi yang dapat digunakan sebagai bahan informasi untuk keluarga dan responden.

3. Bagi Institusi Pendidikan Kesehatan

Menjadi bahan referensi dan pengembangan penelitian sehingga dapat meningkatkan pengetahuan peserta didik

4. Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai masukan untuk peneliti selanjutnya dan dijadikan sebagai perbandingan bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan penelitian sejenis.

