



KOMPRES AIR HANGAT MENGGUNAKAN WARM WATER ZACK (WWZ) PADA PASIEN DYSPEPSIA DENGAN MASALAH NYERI AKUT MELALUI APLIKASI TEORI KEPERAWATAN OREM UPTD RSUD BASEMAH PAGAR ALAM TAHUN 2022

ABSTRAK

Yusti Triani¹, Yance Hidayat², Nuche Marlianto³
Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Dehasen Bengkulu

Dyspepsia merupakan istilah yang umum dipakai untuk suatu sindrom atau kumpulan gejala yang terdiri dari nyeri atau rasa tidak nyaman pada ulu hati, mual, muntah, kembung cepat kenyang, rasa perut penuh. Nyeri ulu hati yang dialami penderita dyspepsia bisa datasi salah satunya dengan pemberian kompres hangat dengan WWZ (Warm Water Zack). WWZ adalah botol karet yang berisi air panas untuk mengompres bagian tubuh yang sakit. Kompres hangat sering digunakan untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot walaupun dapat juga dipergunakan untuk mengatasi untuk mengurangi gejala nyeri lainnya dan dipadukan dengan teori keperawatan Orem.

Tujuan umum studi kasus ini adalah untuk menerapkan teori keperawatan Dorothea E Orem pada Pasien dyspepsia dengan memberikan kompres air hangat menggunakan WWZ agar dapat menurunkan rasa nyeri pada pasien dan memberikan rasa nyaman, selain itu penelitian ini juga dilakukan agar dapat diketahui apakah teori Orem dapat di aplikasikan pada pasien dyspepsia yang diberikan tindakan kompres air hangat menggunakan WWZ.

Metode penelitian studi kasus ini adalah metode kualitatif dengan strategi penelitian *Case study research*, dimana peneliti melakukan asuhan keperawatan pada dua pasien dyspepsia dengan mengaplikasikan teori model keperawatan Dorothea Orem dan kompres air hangat menggunakan WWZ.

Hasil asuhan keperawatan pada pasien dyspepsia menggunakan teori Orem antara lain: Diagnosa dan resep, tahapan ini mencakup pengkajian, analisa, menetapkan diagnosa keperawatan dan menyusun intervensi keperawatan. Diagnosa yang ditetapkan adalah ketidakmampuan pasien dalam mengatasi nyeri ulu hati dan intoleran aktivitas. Sedangkan intervensi keperawatan yang disusun diarahkan pada bantuan untuk mengurangi nyeri ulu hati dengan pemberian kompres air hangat menggunakan WWZ melalui pendekatan *supportive educative* bagi pasien dan keluarga.

Teori Orem ini dapat diterapkan dan diaplikasikan dengan baik dalam perawatan berfokus pada kasus dyspepsia. Saran untuk pasien dan keluarga agar tetap menjaga kesehatan baik kesehatan fisik, psikologis maupun lingkungan untuk mencegah terjadinya komplikasi dan kekambuhan.

Kata Kunci : *Dyspepsia, Orem, kompres hangat dengan WWZ*

COMPRESS WARM WATER USING WARM WATER ZACK (WWZ) IN DYSPEPSIA PATIENTS WITH ACUTE PAIN PROBLEMS THROUGH THE APPLICATION OF NURSING THEORY DOROTHEA OREM UPTD RSUD BASEMAH PAGAR ALAM YEAR 2022

ABSTRACT

Dyspepsia is a commonly used term for a syndrome or set of symptoms consisting of pain or discomfort in the solar plexus, nausea, vomiting, bloating quickly full, feeling full stomach. Heartburn experienced by people with dyspepsia can be alleviated, one of which is by applying a warm compress with WWZ (Warm Water Zack). WWZ is a rubber bottle filled with hot water to compress diseased body parts. Warm compresses are often used to reduce pain associated with muscle tension although they can also be used to reduce other pain symptoms and are combined with Orem's nursing theory.

The general purpose of this case study is to apply Dorothea E Orem's nursing theory to dyspepsia patients by applying warm water compresses using WWZ in order to reduce pain in patients and provide a sense of comfort, besides that this study was also carried out so that it can be known whether orem theory can be applied to dyspepsia patients who are given warm water compress actions using WWZ.

This case study research method is a qualitative method with a Case study research strategy, where researchers perform nursing care on two dyspepsia patients by applying the theory of the Dorothea Orem nursing model and compressing warm water using WWZ.

The results of nursing care in dyspepsia patients using Orem theory include: Diagnosis and prescription, this stage includes assessment, analysis, establishing nursing diagnoses and compiling nursing interventions. The established diagnosis is the patient's inability to cope with heartburn and intolerant activity. Meanwhile, the nursing interventions compiled are directed at helping to reduce heartburn by applying warm water compresses using WWZ through a supportive educative approach for patients and families.

This Orem theory can be applied and applied well in the treatment of focusing on cases of dyspepsia. Advice for patients and families to maintain health both physical, psychological and environmental health to prevent complications and relapses.

Keywords :Dyspepsia, Orem, warm compress with WWZ

PENDAHULUAN

Dispepsia adalah suatu kondisi medis yang ditandai dengan nyeri atau rasa tidak nyaman pada perut bagian atas atau ulu hati (Irianto, 2015). Makan yang tidak teratur memicu timbulnya berbagai penyakit karena terjadi ketidak seimbangan dalam tubuh. Ketidak teraturan ini berhubungan dengan waktu makan. Biasanya, penyakit ini berada dalam kondisi terlalu lapar namun kadang-kadang terlalu kenyang. Sehingga kondisi lambung dan pencernaannya menjadi terganggu. Faktor yang memicu produksi asam lambung berlebihan, diantaranya beberapa zat kimia, seperti alkohol, umumnya obat penahan nyeri, asam cuka. Makanan dan minuman yang bersifat asam, makanan yang pedas serta bumbu yang merangsang, semua faktor pemicu tersebut dapat mengakibatkan dispepsia (Warianto, 2011). Faktor risiko epidemiologi yang relevan terhadap dispepsia fungsional telah diidentifikasi dan terdiri atas beberapa hal, yaitu usia, jenis kelamin, infeksi *Helicobacter pylori*, dan faktor diet atau pola makan, serta faktor psikologis berupa stres atau kecemasan.

WHO memprediksi pada tahun 2020, proporsi angka kematian karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 73% dan proporsi kesakitan menjadi 60% di dunia, sedangkan untuk negara SEARO (*South East Asian Regional Office*) pada tahun 2020 diprediksi angka kematian dan kesakitan karena penyakit tidak menular akan meningkat menjadi 50% dan 42%. Dispepsia merupakan salah satu jenis penyakit tidak menular yang terjadi tidak hanya di Indonesia, tetapi juga di dunia. Kasus dispepsia di dunia mencapai 13-40% dari total populasi setiap tahun. Dispepsia kini menjadi kasus penyakit yang diprediksi akan meningkat dari tahun ke tahun (WHO, 2007, dalam Fithriyana, 2018).

Berdasarkan data WHO Prevalensi dyspepsia sendiri secara global bervariasi antara 7-45 % tergantung pada definisi yang digunakan dan lokasi geografis. Secara Global terdapat sekitar 15-40% penderita dyspepsia dan hampir setiap tahun mengenai 25% populasi di dunia (Chaidir, 2015 dalam Sandi, 2020). Depkes RI mengatakan bahwa dispepsia di Indonesia menempati urutan ke-15 dari 50 penyakit yang menyertai pasien rawat inap terbanyak (Sandi, 2020). Berdasarkan data Profil Kesehatan Republik Indonesia, kasus dispepsia merupakan peringkat kelima dari 10 kasus rawat inap tertinggi di Indonesia dengan jumlah pasien 24.716 orang. Selain itu pada kasus rawat jalan, dispepsia menduduki peringkat keenam dari 10 kasus rawat jalan tertinggi dengan jumlah pasien 88.599 orang (Parawansa 2021).

Solusi dalam menangani masalah dispepsia yang menimbulkan nyeri abdomen dapat dilakukan dengan manajemen nyeri meliputi pemberian terapi analgesik dan terapi non farmakologi 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 (Syamsiah dan Muslihat, 2015). Hal lain yang bisa diterapkan untuk nyeri akibat dyspepsia adalah pemberian kompres hangat dengan WWZ (*Warm Water Zack*). WWZ adalah botol karet yang berisi air panas untuk mengompres bagian tubuh yang sakit. Kompres hangat sering digunakan untuk mengurangi nyeri yang berhubungan dengan ketegangan otot dan dapat juga dipergunakan untuk mengatasi nyeri akibat dyspepsia. Tujuan penerapan kompres hangat untuk meningkatkan relaksasi otot-otot dan mengurangi nyeri akibat spasme atau kekakuan serta memberikan rasa hangat local. Kompres hangat dapat menyebabkan pelepasan endorfin tubuh sehingga menghambat transmisi stimulus nyeri (Potter & Perry, 2010).

Dalam penelitian Rezky dan Rizka (2018) menyatakan bahwa kompres hangat dapat menurunkan nyeri. Kompres hangat meredakan nyeri dengan mengurangi spasme otot, merangsang nyeri, menyebabkan vasodilatasi dan peningkatan aliran darah. Pembuluh darah akan melebar sehingga memperbaiki peredaran darah dalam jaringan tersebut. Manfaatnya dapat memfokuskan perhatian pada sesuatu selain nyeri, atau dapat tindakan penglihatan seseorang tidak terfokus pada nyeri lagi, dan dapat relaksasi. Dari hasil penelitian Mia (2017) didapatkan bahwa dengan terapi kompres hangat WWZ (*Warm Water Zack*) pasien nyeri abdomen mengalami penurunan skala nyeri.

Pengelolaan dispepsia yang komprehensif tidak lepas dari peran ilmu keperawatan dengan pelayanan keperawatan profesional. Dalam memberikan asuhan keperawatan profesional, beberapa hal yang dapat dilakukan adalah dengan penerapaaan teori keperawatan sebagai petunjuk asuhan keperawatan, memberikan intervensi keperawatan berdasarkan *evidence based*, dan membuat terobosan melalui inovasi keperawatan. Pelayanan asuhan keperawatan dilaksanakan berdasarkan kiat dan ilmu keperawatan yang diintegrasikan dalam pelayanan melalui penerapan teori keperawatan dalam hal ini Teori *Self Care* Orem. Teori ini dipandang sesuai dengan kasus dispepsia sebagai suatu kondisi kadang kala kronis yang manajemen penatalaksanaannya bergantung pada *self care* pasien (Gabbay & Adelman, 2010). Dalam proses pemberian asuhan keperawatan dengan menggunakan pendekatan Teori *Self Care* Orem, perawat membantu pasien memenuhi kebutuhan sesuai kebutuhan *self care* pasien yaitu *whole compensatory*, *partly compensatory* dan *supportive educative*.

Asuhan keperawatan dengan penerapan teori *self care* berusaha mengoptimalkan kemampuan diri pasien dan keluarga dalam merawat dan memberikan pengaruh terhadap aktualisasi diri pasien. Adapun kategori kebutuhan *self cae* menurut Menurut Orem yaitu *universal*, *developmental*, dan *deviation self care requisites*. Tujuan penulisan ini untuk menggambarkan penerapan teori *self care* Orem pada asuhan keperawatan pasien dengan dyspepsia yang diberikan tindakan kompres hangat .

METODE

Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *Case Study research*. Variabel penelitian ini adalah self-care, kompres hangat menggunakan WWZ, dan nyeri. Pengambilan sampel dilakukan dengan metode *non- probability sampling* melalui *purposive sampling*. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 2 responden yang menderita dyspepsia dan dirawat di Ruang penyakit dalam UPTD RSUD Besemah Kota Pagar Alam yang memenuhi kriteria inklusi. Waktu penelitian $\pm$ 5 hari pada bulan Agustus 2022.

Penelitian ini menggunakan instrumen berupa kuesioner format pengkajian berdasarkan teori keparawatan Orem. Pengukuran tingkat nyeri dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *numerical rating scale* (NRS). Hasil pengukuran dikategorikan dalam skala tidak nyeri, nyeri ringan, nyeri sedang, nyeri berat dan nyeri sangat berat.

HASIL PENELITIAN

A. Diagnosa dan Resep

1. Personal Factor

Pasien pertama Usia 65 tahun, jenis kelamin wanita, pekerjaan berkebun, BB 58 Kg, TB 155 cm, dirawat dengan keluhan nyeri dibagian perut, nyeri seperti ditusuk terasa perih dan melilit, skala nyeri 6 dialami sejak 2 hari yang lalu. Pola makan pasien tidak teratur karena berkebun jadi jadwal makan tidak tetap, aktivitas sehari hari berkebun dan mengikuti kegiatan majelis taklim di masjid terdekat, istirahat dan tidur terganggu saat serangan nyeri. Pasien dan keluarga tidak tahu cara mengurangi nyeri dan pola makan yang sehat buat penderita dispepsia.

Pasien kedua usia 40 tahun, jenis kelamin wanita, pekerjaan wiraswasta, BB 56 Kg, TB 150 cm, dirawat dengan keluhan nyeri ulu hati disertai mual dan nyeri kepala. Nyeri terasa melilit dan adara rasa seperti terbakar yang dialami sejak sehari yang lalu. Pola makan pasien tidak teratur, pasien suka makanan pedas dan mengandung cuka, aktivitas sehari hari berdagang dan mengikuti kegiatan PKK, istirahat dan tidur terganggu saat serangan nyeri. Pasien dan keluarga tidak tahu cara mengurangi nyeri dan pola makan untuk penderita dispepsia.

2. Universal Self Care Requisites

Pasien pertama keadaan lemah, TD 120/80 mmHg, N 80 X/mnt, S 36.5°C RR: 20x/mnt, kebutuhan udara terpenuhi tanpa bantuan oksigen dari luar, air dan ekskresi terpenuhi dibantu IVFD 20 tts/mnt, makanan dan eliminasi terpenuhi dengan bantuan minimal, aktivitas dan istirahat dilakukan sebagian besar di tempat tidur, solitude dan interaksi tidak ada masalah dengan perkembangan fisik dan psikologi, status mental baik. Pasien dan keluarga berharap segera sembuh dan Kembali ke rumah.

Pasien kedua keadaan umum lemah dan tampak lesu, TD 130/80 mmHg, N 82 X/mnt, S 36,4°C RR: 26x/mnt, kebutuhan udara terpenuhi tanpa bantuan oksigen dari luar, air dan ekskresi terpenuhi dibantu IVFD 20 tts/mnt, makanan dan eliminasi terpenuhi dengan dibantu keluarga, aktivitas dan istirahat dilakukan sebagian besar di tempat tidur kadang mengeluh sulit tidur bila sedang nyeri, solitude dan interaksi tidak ada masalah dengan perkembangan fisik dan psikologi, status mental baik. Pasien dan keluarga berharap cepat sembuh.

3. Developmental Self Care

Pasien pertama dan kedua tidak ada kelainan dalam tumbuh kembang sejak lahir, saat ini berada pada perkembangan keluarga dengan anak dewasa untuk pasien pertama dan anak remaja untuk pasien kedua.

4. Health Deviation

Pasien pertama dan kedua sering mengalami nyeri ulu hati dan nyeri dibagian abdomen tapi bisa berkurang bahkan sembuh dengan memberi obat di apotek atau toko obat dan tidak pernah dirawat sebelumnya.

5. Medical Problem and Plan

Pemeriksaan diagnostic pasien pertama leukosit $10,52 \times 10^3/\text{ul}$, eritrosit $4,56 \times 10^6/\text{ul}$, Hb 12.0 g/dl, hematokrit 36,6 %. Sedangkan pasien kedua leukosit $20,20 \times 10^3/\text{ul}$, eritrosit $5,43 \times 10^6/\text{ul}$, Hb 12.5 g/dl, hematokrit 37,3 %. Kedua pasien didiagnosa dispepsia dengan pengobatan injeksi ranitidine, ketorolac dan ondansetron, (IVFD-RL) 20 tpm.

6. Self Care Deficite

Aktivitas sehari hari dilakukan dengan bantuan agen keperawatan yaitu keluarga dan kadang perawat bagi kedua pasien

B. Analisa Interpretasi dan Diagnosa Keperawatan

Setelah dilakukan Analisa data didapatkan diagnose keperawatan pada kedua pasien ada dua diagnose yaitu yang pertama ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri dan

yang kedua ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat anggota keluarga dengan dispepsia.

C. Produksi dan Manajemen Sistem Keperawatan

1. Sistem Keperawatan dan Intervensi

Merancang sistem keperawatan dan merencanakan untuk pelaksanaan *self care*, merancang sistem keperawatan yang efektif dan efisien menghasilkan data yang valid tentang kondisi klien. Rancangan ini termasuk peran dari perawat dan pasien dalam hubungan melakukan *self care*, mengatur kebutuhan terapi perawatan diri, melindungi pengembangan kemampuan diri (Orem dalam George, 1995). System keperawatan dan intervensi yang peneliti buat untuk kedua pasien didasarkan pada masalah yang muncul dan *seff care deviation*.

Adapun intervensi yang dibuat untuk Ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri. terdiri dari *wholly compensatory system* (Lakukan kompres hangat dengan menggunakan WWZ), *partly compensatory system* (berikan kesempatan bertanya, Jelaskan penyebab periode dan strategi meredakan nyeri), *supportive educative* (Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetic secara tepat sesuai kebutuhan, ajarkan Teknik non farmakologis lainnya untuk mengurangi rasa nyeri). Intervensi yang disusun untuk masalah ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat penyakit dispepsia antara lain *wholly compensatorysystem* (Sediakan materi dan media untuk pelaksanaan kompres hangat dengan WWZ), *partly compensatory system* (Berikan kesempatan bertanya bagi pasien dan keluarga), *supportive educative* (Jelaskan penyebab dan faktor resiko penyakit, Jelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit, Jelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit, Jelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi, Informasikan kondisi klien saat ini). Semua rencana tindakan dirancang dengan melibatkan pasien dan keluarga.

2. Implementasi dan Evaluasi

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan Orem. Tindakan hari pertama untuk masalah ketidakmampuan pasien dan keluarga dalam mengelola nyeri sesuai rencana yang telah ditetapkan yaitu melakukan edukasi manajemen nyeri yang terdiri dari Identifikasi kesiapan dan kemampuan menerima informasi, sediakan materi dan media pendidikan Kesehatan, jadwalkan pendidikan kesehatan sesuai kesepakatan, berikan kesempatan bertanya, jelaskan penyebab, periode, dan strategi meredakan nyeri, anjurkan memonitor nyeri secara mandiri, anjurkan menggunakan analgetik secara tepat. anjurkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi rasa nyeri dan berikan pengetahuan tentang pola makan sehat serta makanan yang baik untuk penderita dispepsia.

Pada hari kedua menyediakan materi dan media pendidikan kesehatan memberikan kesempatan bertanya, menjelaskan penyebab dan factor resiko penyakit menjelaskan proses patofisiologi timbulnya penyakit, menjelaskan tanda dan gejala yang ditimbulkan penyakit, menjelaskan kemungkinan terjadinya komplikasi menginformasikan kondisi klien saat ini. Hari ketiga dilakukan evaluasi Tindakan dan hari ke empat dilakukan terminasi.

PEMBAHASAN

Kedua pasien adalah wanita usia pasien pertama 65 tahun dan pasien kedua 40 tahun, status menikah dengan Indeks Masa Tubuh kedua pasien dalam batas normal. Pasien menderita dispepsia. Keadaan umum kedua pasien terlihat lemah, dan pasien kedua mengeluh lemas, kesadaran compos mentis. Pasien pertama dan kedua mengeluh sakit diareja perut, melilit dan terasa seperti terbakar.

Djojodiningrat (2007) menjelaskan proses patofisiologi yang berhubungan dengan dispepsia fungsional adalah hipersekresi asam lambung, infeksi *Helicobacter pylori*, dismotilitas gastrointestinal, dan hipersensitivitas visceral. 1) Sekresi asam lambung Kasus dispepsia fungsional, umumnya mempunyai tingkat sekresi asam lambung, baik sekresi basal atau dengan stimulasi pentagastrin yang rata-rata normal. Terjadinya peningkatan sensitivitas mukosa lambung terhadap asam yang menimbulkan rasa tidak enak di perut. 2) *Helicobacter pylori* (Hp) Infeksi Hp pada dispepsia fungsional belum sepenuhnya diterima. Hp pada dispepsia fungsional sekitar 50% dan tidak berbeda bermakna dengan angka kekerapan Hp pada kelompok sehat. 3) Dismotilitas gastrointestinal Dispepsia fungsional terjadi perlambatan pengosongan lambung dan adanya hipomotilitas antrum sampai 50% kasus, harus dimengerti bahwa proses motilitas gastrointestinal merupakan proses yang sangat kompleks, sehingga gangguan pengosongan lambung tidak dapat mutlak menjadi penyebab dispepsia. 4) Ambang rangsang persepsi Dispepsia memiliki hipersensitivitas visceral terhadap distensi balon di gaster atau duodenum. Mekanisme lebih lanjut belum diketahui. Penelitian menggunakan balon intragastrik mendapatkan hasil 50% populasi dengan dispepsia fungsional timbul rasa nyeri atau tidak nyaman di perut pada inflasi balon dengan volume yang lebih rendah dibandingkan dengan volume yang menimbulkan nyeri pada populasi kontrol.

Penanganan pada sindroma dispepsia untuk mengurangi rasa nyeri ada secara farmakologi seperti memberikan obat analgetik seperti antasida, ranitidin, lansoprazole dan omeprazole. Dan ada penanganan sindroma dispepsia non farmakologi tanpa obat contohnya seperti relaksasi menggunakan aroma terapi bunga mawar, terapi kompres hangat bisa dibantu dengan menggunakan WWZ, terapi menggunakan irama musik, dan aroma terapi lemon, dll. Penderita sindroma dispepsia selama bertahun-tahun dapat memicu adanya komplikasi yang tidak ringan. Komplikasi yang dapat terjadi antara lain, pendarahan, kanker lambung, muntah darah dan terjadinya ulkus peptikus (Purnamasari, 2017).

Kompres hangat adalah tindakan yang dilakukan dengan memberikan cairan hangat untuk memenuhi kebutuhan rasa nyaman, mengurangi atau membebaskan nyeri, mengurangi atau mencegah terjadinya spasme otot, dan memberikan rasa hangat, dan tujuannya untuk memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri. Kompres hangat merupakan metode pemeliharaan suhu tubuh dengan menggunakan cairan atau alat yang dapat menimbulkan hangat atau dingin pada bagian tubuh yang memperlancar sirkulasi darah, dan mengurangi rasa sakit atau nyeri. Dalam keperawatan menurut (Andormoyo, 2013).

Kedua pasien dirawat di Ruang Penyakit Dalam Pria UPTD RSUD Besemah Kota Pagar Alam, selama dalam perawatan masih mampu melakukan perawatan secara mandiri dan sebagian dibantu oleh agen keperawatan yaitu keluarga kadang perawat untuk memenuhi kebutuhan sehari-harinya. Orem mengungkapkan tentang ketidakmampuan pasien dalam merawat diri, dalam teori ini keperawatan diberikan jika seorang dewasa (pada kasus ketergantungan) tidak mampu atau terbatas dalam melakukan *self care* secara efektif. Asuhan keperawatan diberikan jika kemampuan merawat berkurang atau tidak dapat terpenuhi atau adanya ketergantungan. Dalam teori ini Orem mengungkapkan ada lima metode yang dapat digunakan dalam membantu *self care*, yakni tindakan untuk atau lakukan untuk orang lain, memberikan petunjuk dan pengarahan, memberikan dukungan fisik dan psikologis, memberikan dan memelihara lingkungan yang mendukung pengembangan personal dan Pendidikan.

Menurut Orem perawatan merupakan fokus khusus pada manusia yang membedakan keperawatan dari pelayanan masyarakat lainnya. Dari sudut pandang ini, peran keperawatan dalam masyarakat untuk memungkinkan individu dalam mengembangkan dan melatih kemampuan perawatan diri mereka agar mereka dapat memenuhi kebutuhan perawatan yang berkualitas dan memadahi pada diri mereka sendiri. Menurut teori ini, individu yang mempunyai kebutuhan perawatan diri melebihi

kemampuan untuk memenuhi kebutuhan tersebut disebut defisit perawatan diri dan mengindikasikan bahwa orang tersebut membutuhkan keperawatan. Oleh karena itu, Orem menjelaskan mengapa keperawatan diperlukan. Masalah keperawatan disusun berdasarkan Analisa interpretasi data pasien. Peneliti menemukan dua masalah yang sama pada kedua pasien yaitu ketidakmampuan pasien dan keluarga mengelola nyeri dan ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat anggota keluarga yang menderita dispepsia.

Implementasi disusun berdasarkan diagnosa keperawatan yang ditegakan serta berorientasi pada pasien dan tindakan keperawatan yang direncanakan dilandasi dengan teori keperawatan Orem. Praktik keperawatan berbasis Orem telah dikembangkan dalam perawatan pasien berbagai usia dengan segala jenis kebutuhan perawatan diri penyimpangan kesehatan dan kebutuhan perkembangan (Parker, 2006). Meleis (1997) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berdasar teori Orem signifikan dalam peningkatan kualitas hidup. Dianne (2003), juga menyatakan bahwa kegunaan Teori Defisit Perawatan Diri Orem sebagai basis praktik keperawatan yang bertujuan untuk memenuhi kebutuhan perawatan dengan masalah kesehatan kronis.

SIMPULAN DAN SARAN

Asuhan keperawatan pada pasien dispepsia dan menerapkan kompres hangat menggunakan WWZ dilakukan berdasarkan teori keperawatan Orem. Langkah proses keperawatan berdasarkan teori keperawatan Orem dimulai dari diagnosa dan resep, analisa interpretasi dan diagnosa keperawatan, sistem keperawatan dan intervensi, produksi dan management sistem keperawatan. Teori keperawatan Orem dapat diaplikasikan pada pasien dengan keluhan nyeri akibat dyspepsia dengan baik.

Pada tahapan diagnosa dan resep dapat disimpulkan, hasil pengkajian didapatkan kedua pasien tidak tahu bagaimana mengelola nyeri secara mandiri dan pola makan yang sehat, serta makanan yang baik untuk menghindari kekambuhan dispepsia. Analisa Interpretasi dan Diagnosa keperawatan, ditemukan pada kedua pasien yaitu ketidakmampuan dan keluarga dalam mengelola nyeri dan ketidakmampuan pasien dan keluarga merawat anggota keluarga dengan sakit dispepsia.

Sistem Keperawatan dan Intervensi, Tindakan keperawatan yang disusun berdasarkan kemampuan pasien dalam merawat dirinya yang dibuat dalam tiga tahapan yaitu *wholly compensatory system*, *partly compensatory system*, *supportive educative*. Produksi dan Management system Keperawatan, implementasi keperawatan dilakukan sesuai dengan rencana yang sudah ditetapkan keluarga dilibatkan dalam setiap kegiatan sebagai agen keperawatan dan Evaluasi secara umum didapatkan masalah keperawatan sudah teratasi.

Saran untuk profesi perawat bisa dijadikan sebagai masukan untuk menambah bahan informasi, referensi dan keterampilan dalam melakukan asuhan keperawatan sehingga mampu mengoptimalkan pelayanan asuhan keperawatan kepada masyarakat terutama dengan masalah abdomen dalam hal ini dyspepsia melalui pendekatan teori keperawatan Orem. Bagi institusi Pendidikan dan Rumah Sakit, sebagai masukan dan tambahan wacana pengetahuan, menambah wacana bagi mahasiswa dan sebagai bahan referensi untuk menambah wawasan bagi mahasiswa Profesi Ners khususnya yang berkaitan dengan asuhan keperawatan pada pasien dyspepsia melalui pendekatan teori keperawatan *self care* Orem dan EBP sebagai landasan melakukan tindakan keperawatan kompres hangat menggunakan WWZ.

DAFTAR RUJUKAN

Andarmoyo, Sulisty. 2013. Konsep dan Proses Keperawatan Nyeri. Yogyakarta: Ar-Ruzz Media.

Chaidir, Reny, & Maulina, Herfa. (2015). Hubungan Tingkat Stres Dengan Kejadian Sindrom Dispepsia Fungsional Pada Mahasiswa Semester Akhir Prodi S1 Keperawatan Di STIKES Sumber Bukti Tinggi.

Djojonigrat D (2014). Dispepsia Fungsional. Dalam: Setiati S, Alwi I, Sudoyo AW, Simadibrata M, Setyohadi B, editors. Buku ajar ilmu penyakit dalam Jilid II. Edisi ke 6. Jakarta: Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia

Fithriyana, Rinda (2018). "Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Dispepsia pada Pasien di Wilayah Kerja Puskesmas Bangkinang Kota." Prepotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat.

Gabbay, R. A., & Adelman, A. M. (2010). *Future models of diabetes care*. In R. I. G. Holt, C. Cockram, A. Flyvbjerg, B. J. Goldstein (Eds.), *Textbook of diabetes (4th Ed.)*. Retrieved from <http://en.bookfi.org>

George, JB (1995). *Nursing Theories : The Base for Professional Nursing Practice*. Appleton & Lange. California.

Irianto. (2015). Memahami Berbagai Macam Penyakit. Bandung: Penerbit Alfabeta

Meleis, Afaf Ibrahim. (1997). *Theoretical Nursing : Development and progress*. (3rd Ed.). Philadelphia : Lippincott-Raven Publisher.

Mia Khoirul (2017). Penerapan terapi kompres air hangat untuk mengurangi nyeri pada pasien gastritis di Ruang Dahlia RSUD Dr. Soedirman Kebumen 2017. KTI. Kebumen: STIKes Muhammadiyah Gombong.

Mubarak, Wahit Iqbal dkk. (2015). Buku Ajar Ilmu Keperawatan Dasar. Jakarta : Salemba Medika

Parawansa, Novira. (2020). Hubungan Keteraturan Makan dan Diet Iritatif dengan Dispepsia pada Mahasiswa Pendidikan Dokter Umum Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Undergraduate thesis, Sriwijaya University. <https://repository.unsri.ac.id/39600/>

Parker, Marlin E. (Editor) (2006). *Nursing theories and nursing practice*. (2nd Ed). Philadelphia : F.A. Davis Company.

Potter & Perry. (2010). Keperawatan Fundamental. Buku 3. Edisi 7. Singapura : Elsevier Inc 7.

Purnamasari L (2017). Faktor Risiko , Klasifikasi , dan Terapi Sindrom Dispepsia. Cdk.

Rezky (2018). Pengaruh kompres hangat terhadap nyeri artritis gout pada lanjut usia di Kampung Tegalegendu Kecamatan Kota Gede Yogyakarta. Jakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan.

Rizka (2018). Hubungan tingkat pengetahuan penderita asam urat dengan kepatuhan diet rendah purin di Gawanan Timur Kecamatan Colombu Karanganyar. Jakarta: Jurnal Ners dan Kebidanan.

Sandi, D. E. (2020). Hubungan keteraturan pola makan dengan kejadian dispepsia fungsional pada remaja : sistematic review skripsi. Skripsi.

Syamsiah, Nita dan Muslihat, Endang. (2021). Pengaruh Terapi Relaksi Autogenik Terhadap Tingkat Nyeri Akut pada Abdominal Pain di IGDRSUD Karawang 2014. <https://ejournal.bsi.ac.id/ejournal/index.php/jk/article/view/148>

Warianto, C., (2011), Solusi Penyakit Maag Tanpa Mengobati, Available at http://skp.unair.ac.id/repository/Guru-Indonesia/SolusiPenyakitMaag_ChaidarWarianto_41.pdf, Accessed on 15 juli 2022.