

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

*Hemangioma* merupakan tumor jinak yang berasal dari pembuluh darah dan terdiri dari proliferasi sel-sel endotel. Penyakit ini terdiri dari banyak pembuluh darah kecil (kapiler) atau terdiri dari ruang vaskuler besar (kavernosa) yang dapat terjadi pada kulit, membran mukosa, dan organ-organ lain (Rieuwpassa & Achmad, 2010). *Hemangioma* merupakan salah satu penyakit tumor jinak endotel vaskuler yang sering dijumpai pada bayi (Nafianti, 2010).

Angka kejadian *hemangioma* di *United States of America* (USA) mencapai 10 – 12% terjadi pada bayi berkulit putih, 1,4% bayi berkulit hitam, dan hanya 0,8% bayi Asia (Nafianti, 2010). Angka kejadian *hemangioma* di Indonesia sekitar 5-10 % terjadi pada anak yang berusia kurang dari satu tahun. Serta sebanyak 7 penderita *hemangioma* yang di rawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Januari sampai pada bulan Mei 2015.

Kebanyakan kasus *hemangioma* akan mengalami regresi sesuai perkembangan usia, namun pada beberapa keadaan proses regresi tidak terjadi secara total. Salah satu penanganan tumor ini yaitu dengan pembedahan eksisi *hemangioma* (Rieuwpassa & Achmad, 2010). Tindakan pembedahan mengakibatkan jaringan sekitar mengalami pemutusan sehingga menyebabkan

cedera. Cedera karena pembedahan tersebut akan mengaktifkan nosiseptor untuk melepaskan zat kimia yang akan diteruskan oleh kornudorsalis dan selanjutnya ke otak sebagai persepsi nyeri (Ilmiasih, Nurhaeni, & Waluyanti, 2015).

*The International Association for the Study of Pain* (IASP) mendefinisikan nyeri sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan yang bersifat subyektif dan merupakan pengalaman emosional yang dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan/cedera (Potter & Perry, 2010). Hockenberry dan Wilson (2009, dalam Ilmiasih, Nurhaeni, & Waluyanti, 2015) menjelaskan apabila nyeri pada pasien pasca pembedahan tidak segera ditangani, maka akan berpengaruh pada perubahan hemodinamik, terdapat gangguan aliran darah, fibronilisin, serta kebutuhan sistem respirasi dan sistem kardiovaskuler meningkat yang diakibatkan karena peningkatan hormon katabolik. Respon terhadap nyeri juga dapat mengakibatkan anak menghindari kontak sosial, menangis, ataupun memukul, sehingga menyebabkan anak tidak kooperatif. Selain itu juga dapat menyebabkan menurunnya minat terhadap aktivitas dan pemenuhan.

Tamsuri (2007, dalam Faridah, 2015) menyebutkan salah satu penatalaksanaan dalam mengatasi nyeri dapat dilakukan secara non farmakologi yaitu berupa *deep breathing technique* (teknik tarik nafas dalam). Smeltzer dan Bare (2013) menjelaskan bahwa *deep breathing technique* merupakan cara yang efektif untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien pasca operasi, karena otot skeletal yang mengalami spasme yang disebabkan

insisi jaringan saat pembedahan dapat terrelaksasikan. Selain itu teknik tersebut juga dapat meningkatkan suplai oksigen ke jaringan, hal tersebut dapat menyebabkan nyeri dapat berkurang.

Sehono (2010, dalam Patasik, Tangka, & Rottie, 2013) menyebutkan bahwa banyak hasil penelitian yang telah membuktikan keefektifan relaksasi nafas dalam untuk menurunkan tingkat nyeri pasca tindakan pembedahan. Farida (2016) meneliti tentang efektifitas relaksi nafas dalam terhadap nyeri ibu bersalin normal kala I di Badan Pemberdayaan Masyarakat (BPM) Fajar Endrowati Boyolali, hasilnya menunjukkan relaksi nafas dalam efektif untuk menurunkan tingkat nyeri. Adapun penelitian Nurdin, dkk (2013) yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Prof. Dr. R. D. Kandou Manado, menunjukkan hasil *deep breathing technique* mampu menurunkan skala nyeri pasca operasi terhadap pasien fraktur yang rata-rata berusia 21-30 tahun.

Berdasarkan penelitian yang telah diuraikan di atas, *deep breathing technique* merupakan intervensi yang efektif untuk mengurangi nyeri. Selain itu teknik tersebut merupakan tindakan non farmakologi dan termasuk dalam intervensi keperawatan. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian *deep breathing technique* dalam menurunkan tingkat nyeri pasien post eksisi *hemangioma* di ruang Baitul Athfal Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk mengetahui tentang : “bagaimana penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian *deep breathing technique* dapat menurunkan tingkat nyeri post eksisi *hemangioma*?”.

## **C. Tujuan Studi Kasus**

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian *deep breathing technique* dalam menurunkan tingkat nyeri pasien post eksisi *hemangioma*.

## **D. Manfaat Studi Kasus**

### 1. Bagi Masyarakat

Sumber informasi dan pengetahuan untuk pasien post eksisi *hemangioma* sehingga pasien dapat menerapkan *deep breathing technique* untuk menurunkan tingkat nyeri.

### 2. Bagi Perkembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan

Tambahan ilmu bagi profesi keperawatan dalam hal menerapkan *deep breathing technique* sebagai alternatif intervensi untuk menurunkan tingkat nyeri pada pasien post eksisi *hemangioma*.

### 3. Bagi Penulis

Pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *deep breathing technique* pada asuhan keperawatan pasien post eksisi *hemangioma*.