

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Neurofibromatosis Liu X, Tang K, Siu L, & Xu G (2013).

Pada kasus *neurofibromatosis*, 90% merupakan *Neurofibromatosis* dengan angka prevalensi yang tinggi, yaitu 1:3.500 orang. Maka *neurofibromatosis* menjadi salah satu faktor penyakit yang sangat mungkin dijumpai dalam beberapa rumah sakit (Wijaya & Hendrawijaya, 2017). Data yang diperoleh di ruang Baitunnisa 1, hanya ada satu penderita *neurofibromatosis* yang dirawat di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang pada bulan Januari sampai dengan Maret 2019.

Penanganan kasus *neurofibromatosis* merupakan suatu penyakit keturunan yang mempunyai gejala yang sangat khas. Dampak yang biasanya muncul dibagian kulit tubuh manapun, terutama dibagian kulit dan sistem saraf. Semakin bertambahnya usia penderita, benjolan yang muncul semakin banyak serta mempunyai ukuran yang bertambah besar yang berwarna coklat seperti kopi (Wijaya & Hendrawijaya .2017). *Neurofibromatosis* mempunyai neoplasma yang langka karena dapat timbul secara independent, dari jaringan lunak somatik dan saraf parifer (

yaitu dengan tindakan bedah eksisi untuk mengangkat satu lesi *neurofibromatosis*, tetapi tindakan tersebut dapat mengakibatkan rasa nyeri setelah operasi dilakukan. Nyeri merupakan keluhan tersering pada pasien yang mengalami pembedahan, pasien pada umumnya mengalami rasa nyeri

selama 2-24 jam pertama pasca pembedahan (Yulian, Widiatmoko, & Retnani, 2018).

The International Association for the Study of Pain (IASP) mengartikan bahwa nyeri sebagai sesuatu yang tidak menyenangkan yang bersifat subyektif dan merupakan pengalaman emosional yang sering dikaitkan dengan kerusakan jaringan aktual maupun potensial, atau digambarkan sebagai suatu kerusakan (Potter & Perry, 2010). Manajemen nyeri, dapat dibedakan menjadi dua, yaitu tindakan farmakologi dan non farmakologi. non farmakologi adalah *deep breathing exercise*. *Deep brathing exercise* dilakukan dengan mengalihkan perhatian pasien dari rasa nyeri, dan dilakukan dengan bernapas lambat dan irama yang teratur seperti mendengarkan musik, bernyanyi sesuai irama. Relaksasi yaitu teknik yang mendasari kepada keyakinan diri sendiri bahwa respon tubuh untuk merangsang pikiran karena nyeri akibat penyakit. Hal pertama yang dianjurkan dalam pelaksanaan teknik relaksasi ini adalah pasien dengan posisi yang nyaman dan lingkungan yang tenang.

Tindakan *deep breathing exercise* dikolaborasi dengan terapi murottal yaitu ayat Al Quran. *Spiritual deep breathing exercise* dengan tindakan ini dapat mengalihkan perhatian pasien sehingga terfokus pada stimulasi dan mengabaikan rasa nyeri, sehingga dapat menurunkan rasa nyeri (Asmadi,2008.,Tamsuri, 2012). *Deep breathing exercise* merupakan cara yang efektif untuk menurunkan rasa nyeri pada pasien pasca operasi (Smeltzer & Bare, 2013).

Spiritual deep breathing exercise dengan menggunakan murottal merupakan teknik distraksi berupa mendengarkan suara alunan ayat suci yang memiliki pengaruh yang positif dalam menurunkan ketegangan saraf yang membuat urat saraf menjadi rilek (Widayarti, 2011). Saat seseorang mendapat stimulus berupa alunan murottal Al-Qur'an yang konstan, teratur serta tidak memiliki perubahan irama, sehingga menghasilkan persepsi yang positif dan menjadi rileks (Alkahel, 2011). Al Qur'an merupakan sarana pengobatan untuk mengembalikan keseimbangan sel yang rusak, sedangkan ayat suci alquran yang sering didengarkan sebagai terapi murottal yaitu, surat Al-Fatihah, Al-Ikhlash, Al-Falaq, An-Naas, ayat Qursy, surat Yaasin, dan Ar-Rahman (Ramadhani, 2007).

Penelitian tentang efektivitas *spiritual deep breathing exercise* dengan menggunakan murottal pada nyeri belum banyak dilakukan di Indonesia yang sebagai negara berpenduduk muslim terbesar didunia. Menurut penelitian Faradisi (2012) di Jawa Tengah menyatakan bahwa terapi murottal sangat efektif dibandingkan terapi dengan menggunakan musik untuk menurunkan tingkat kecemasan pada pasien pra-bedah. Begitu juga dengan penelitian Nurliana (2011) pada penelitiannya di Medan menyatakan tentang terapi murottal memiliki pengaruh untuk menurunkan nyeri pada ibu yang telah dilakukan tindakan kuret. Sodikin (2012) di Cilacap terapi murottal sangat mempengaruhi intensitas nyeri pasca bedah hernia.

Tindakan ini termasuk tindakan non farmakologis dan tindakan keperawatan. Hal tersebut membuat penulis tertarik untuk melakukan penerapan asuhan keperawatan dengan pemberian *spiritual deep breathing exercise* yaitu menggunakan murottal surat Ar- Rahman untuk mengurangi nyeri pada pasien paska operasi eksisi *neurofibromatosis* (telinga kiri bawah) di ruang Baitunnisa 1 Rumah Sakit Islam (RSI) Sultan Agung Semarang.

B. Rumusan Masalah

Bagaimanakah asuhan keperawatan dengan pemberian *spiritual deep breathing exercise* untuk mengurangi nyeri pada anak paska operasi *neurofibromatosis*.

C. Tujuan Studi Kasus

Menggambarkan asuhan keperawatan dengan pemberian *spiritual deep breathing exercise* untuk mengurangi nyeri pada anak paska operasi *neurofibromatosis*.

D. Manfaat Studi Kasus

1. Bagi masyarakat :

Meningkatkan pengetahuan masyarakat dalam mengurangi nyeri dengan menerapkan *spiritual deep breathing exercise* dengan menggunakan murottal.

2. Bagi pengembangan Ilmu dan Teknologi Keperawatan :

Menambah keluasan ilmu dan teknologi terapan bidang keperawatan dalam penatalaksanaan tindakan mandiri perawat dengan *spiritual deep breathing exercise* dengan menggunakan murotal untuk megurangi nyeri.

3. Penulis :

Memperoleh pengalaman dalam mengimplementasikan prosedur *spiritual deep breathing exercise* dengan menggunakan murottal untuk mengatasi nyeri.