

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Tumor atau neoplasma merupakan pertumbuhan sel yang abnormal dan berlebihan didalam tubuh. Tumor payudara terjadi akibat dari pertumbuhan sel secara terus-menerus didalam tubuh (Azmi et al., 2020). Tumor payudara (mammæ) adalah benjolan abnormal pada payudara yang diakibatkan oleh pertumbuhan sel secara berlebihan. Dalam klinik, istilah tumor sering dikaitkan dengan semua benjolan baik karena keganasan ataupun peradangan (Haryono et al, 2017).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2018, kanker merupakan penyebab kematian nomor dua di dunia. Pada tahun 2018 terdapat 9,6 juta kematian yang disebabkan oleh kanker dan kanker payudara paling sering didapati yaitu mencapai 2,09 kasus (Azmi et al., 2020). Tingkat terjadinya kanker di Indonesia mencapai 136.2 per 100.000 masyarakat dan berada pada urutan kedelapan di Asia Tenggara, serta di Asia urutan ke 23. Pada perempuan angka paling tinggi kanker payudara yaitu 42,1 per 100.000 jiwa dengan rata-rata kematian 17 per 100.000 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Untuk tata laksana kanker payudara yaitu dengan kemoterapi, radioterapi, pengobatan hormon, rehabilitasi medik, targeting therapy dan operasi.

Pembedahan atau operasi merupakan suatu tindakan medis secara *invasive* yang dilakukan untuk mendiagnosa atau mengobati penyakit,

cidera atau *deformitas* tubuh. Tindakan pembedahan akan mencederai jaringan yang dapat menimbulkan perubahan fisiologis tubuh dan mempengaruhi organ tubuh lainnya (Rismawan, 2019). Tindakan operasi secara garis besar dibedakan menjadi dua yaitu operasi mayor dan minor, istilah minor (operasi kecil) dipakai untuk tindakan operasi ringan yang biasanya menggunakan anestesi lokal, seperti mengangkat tumor, kista pada kulit, dan penanganan luka. Sedangkan operasi mayor merupakan tindakan tindakan bedah besar yang menggunakan anestesi umum/general, dan merupakan salah satu bentuk dari pembedahan yang sering dilakukan (Fadli et al., 2019)

Tindakan pembedahan dilakukan karena beberapa alasan seperti diagnostik, (biopsi atau laparotomi eksplorasi), kuratif (pengangkatan apendiks yang mengalami peradangan atau eksisi massa tumor), reparatif (memperbaiki luka), rekonstruksi dan paliatif (menghilangkan nyeri atau memperbaiki masalah seperti pemasangan selang gastrostomi (Fadli et al., 2019). Hampir 75% pasien post operasi pembedahan mengalami nyeri.

Nyeri merupakan pengalaman yang tidak menyenangkan yang bersifat subjektif diakibatkan karena kerusakan jaringan. Perbedaan skala nyeri setiap pasien berbeda-beda mulai dari nyeri ringan, nyeri sedang bahkan nyeri berat tergantung bagaimana pengalaman seseorang terhadap nyeri sebelumnya (Wati & Ernawati, 2020). Nyeri setelah dilakukan tindakan operasi sebenarnya wajar terjadi karena tubuh mengalami luka dan terdapat proses penyembuhan luka yang tidak sempurna (Amita,

Fernalia, Yulendasari, 2018). Nyeri sendiri didefinisikan sebagai bentuk pengalaman yang tidak menyenangkan yang berhubungan dengan adanya kerusakan jaringan atau akan terjadi kerusakan jaringan (Mangku, & Senapathi, 2018). Faktor yang dapat mempengaruhi nyeri adalah usia, jenis kelamin, kebudayaan, makna nyeri, perhatian, ansietas, kelelahan, pengalaman sebelumnya, gaya coping dan dukungan dari keluarga (Tamsuri, 2012).

Nyeri dapat berdampak terhadap pola tidur, pola makan, energi dan aktifitas sehari-hari (Amita, 2018). Apabila tidak segera ditangani nyeri dapat memicu respon stress yang dapat menimbulkan peningkatan laju metabolisme dan curah jantung, kerusakan respon insulin, peningkatan produksi kortisol dan retensi cairan (Widiatie, 2019).

Di bidang kesehatan untuk menangani nyeri yang dialami pasien salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan manajemen nyeri. Secara garis besar manajemen nyeri ada dua yaitu manajemen nyeri farmakologi dan manajemen nyeri non farmakologi (Agung dkk., 2013). Manajemen farmakologi merupakan suatu tindakan kolaborasi antara dokter dengan perawat untuk mengatasi nyeri pada pasien dengan memberikan obat analgetik. Sedangkan manajemen non farmakologi merupakan tindakan yang boleh diberikan oleh perawat secara mandiri melalui teknik distraksi maupun (Widiatie, 2019).

Teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri dengan merilekskan ketegangan-ketegangan otot yang menyebabkan nyeri.

Keuntungan dari teknik relaksasi nafas dalam adalah dapat dilakukan dimana saja dan kapan saja, caranya mudah tanpa menggunakan suatu media, dan dapat dilakukan secara mandiri oleh pasien (Ulinnuha, 2017).

Karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan intensitas nyeri pada pre dan post operasi di RSI Fatimah Cilacap dengan desain studi kasus.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka dapat disimpulkan rumusan masalah yaitu “Bagaimana pelaksanaan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri paska operasi di RSI Fatimah Cilacap?”

C. Tujuan penulisan

1) Tujuan Umum :

Mendeskripsikan implementasi teknik relaksasi nafas dalam pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

2) Tujuan Khusus :

a) Mendeskripsikan kondisi pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

b) Mendeskripsikan implementasi terapi relaksasi nafas dalam pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

c) Mendeskripsikan respon yang muncul pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

- d) Mendeskripsikan hasil implementasi terapi relaksasi nafas dalam pada pasien dengan masalah keperawatan nyeri akut.

D. Manfaat Penulisan

- a) Bagi Penulis

Diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan penulis tentang teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri.

- b) Bagi Pembaca

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi dan sebagai tambahan informasi untuk menambah pengetahuan serta sumber data yang berkaitan dengan teknik relaksasi nafas dalam untuk menurunkan nyeri paska operasi.

- c) Bagi Institusi Pendidikan

Diharapkan dapat digunakan sebagai referensi di perpustakaan untuk menambah wawasan dan informasi mahasiswa Universitas Al-Irsyad Cilacap.