

# ASUHAN KEPERAWATAN PADA PASIEN PREOPERATIF PTERIGIUM

I Made Widastra

I Made Mertha

I Made Oka Bagiarta

Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Denpasar

Email: [widastramade54@yahoo.com](mailto:widastramade54@yahoo.com)

**Abstract: Nursing Care for Patient with Preoperative Pterygium.** The aim of this study is to describe preoperative nursing care for patient with pterygium in Indera Hospital Denpasar. This study uses a descriptive research design with cross sectional approach. The method used to determine the sample is non-probability sampling is purposive sampling with a sample obtained by 45 patients. This study was conducted in May-June 2013 at Indera Hospital Denpasar. The results of this study is that the assessment of patient with pterygium in preoperative nursing care majority is Good (77.5%). At diagnosis, the majority value is Enough (60%). In the intervention, the majority value is Good (80%), as well as the implementation and evaluation of the majority value is Good (100%), and the majority value for nursing care for patient with pterygium is Good (83,5%)

**Abstrak: Asuhan Keperawatan Pasien Preoperatif Pterigium.** Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien perioperatif pterigium di RS Indera Denpasar. Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian deskriptif dengan pendekatan *cross sectional*. Metode yang digunakan untuk menentukan sampel penelitian adalah *non probability sampling* yaitu *purposive sampling* dengan jumlah sampel yang didapat sebanyak 45 pasien. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Mei – Juni tahun 2013 di RS Indera Denpasar. Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan bahwa pada pengkajian, nilai yang diperoleh pada asuhan keperawatan pasien perioperatif pterigium sebagian besar adalah baik (77,5%). Pada diagnosa, nilai yang diperoleh adalah cukup (60%). Pada intervensi, nilai yang diperoleh adalah baik (80%), pada implementasi dan evaluasi nilai yang diperoleh adalah baik (100%), serta pada asuhan keperawatan nilainya adalah baik (83,5%).

**Kata kunci :** asuhan keperawatan, preoperatif, pterigium

Permukaan mata secara reguler terpajan lingkungan luar dan mudah mengalami trauma, infeksi dan reaksi alergi yang merupakan sebagian besar penyakit pada jaringan ini. Sebagian kecil disebabkan oleh abnormalitas degenerasi dan struktural. Salah satu penyakit degenerasi pada konjungtiva adalah *pterygium* (Jerome P, 2011).

*Pterygium* merupakan suatu pertumbuhan jaringan fibrovaskular konjungtiva yang bersifat degeneratif dan invasif. Pertumbuhan ini biasanya terletak pada celah kelopak bagian nasal ataupun

temporal konjungtiva yang meluas secara lambat ke daerah kornea. *Pterygium* berbentuk segitiga dengan puncak di bagian sentral atau di daerah kornea. *Pterygium* mudah meradang dan bila terjadi iritasi, maka bagian *pterygium* akan berwarna merah (Ilyas, 2010), dan umumnya bilateral di sisi nasal. *Pterygium* dianggap sebagai fenomena iritatif yang disebabkan oleh sinar ultraviolet dan sering dijumpai diantara petani dan penggembala yang sehari-harinya berada diluar rumah, dibawah teriknya sinar

matahari, di daerah berdebu atau berpasir, dan angin selalu bertiup (Ilyas, 2010) .

Beberapa daerah di dunia yang memiliki kondisi sinar matahari yang terik, angin selalu bertiup, serta berdebu seperti contohnya di daratan Amerika, prevalensinya berkisar kurang dari 2% untuk daerah di atas 40° lintang utara sampai 5-15% untuk daerah garis lintang 28°-36°. Hubungan ini terjadi untuk tempat-tempat yang prevalensinya penyakitnya meningkat dan daerah-daerah elevasi yang terkena penyinaran ultraviolet untuk daerah di bawah garis lintang utara ini. Di dunia, hubungan antara menurunnya insidensi pada daerah atas lintang utara dan relatif terjadi peningkatan untuk daerah di bawah garis balik lintang utara (Jerome P, 2011).

Beberapa dari survey yang dilakukan memperlihatkan bahwa negara yang lebih dekat dengan equator mempunyai angka kejadian *pterygium* lebih tinggi dari pada daerah lain, hal itu bisa disebabkan karena garis lintang yang rendah dan pancaran sinar ultraviolet yang lebih kuat. Berdasarkan letak Indonesia sebagai bagian Negara yang beriklim tropis dan dengan paparan sinar ultraviolet yang tinggi, maka angka kejadian *pterygium* cukup tinggi (Gazzard *et al.*, 2002).

Pemicu *pterygium* tidak hanya dari etiologinya saja tetapi terdapat faktor risiko yang mempengaruhinya antara lain faktor usia, jenis kelamin, jenis *pterygium*, jenis pekerjaan (*outdoor* atau *indoor*) (Gazzard *et al.*, 2002). Dimana jarang terdapat kejadian *pterygium* pada usia dibawah usia 20 tahun. Angka prevalensi *pterygium* paling tinggi terjadi pada usia lebih dari 40 tahun dan angka insiden *pterygium* paling tinggi terjadi antara umur 20-40 tahun (Jerome, 2011). Hal tersebut di atas dapat dibuktikan pada studi yang dilakukan Gazzard di Indonesia (Kepulauan Riau) yang menyebutkan kejadian *pterygium* pada usia dibawah 21 tahun sebesar 10 % dan diatas 40 tahun sebesar 16,8%, pada wanita 17,6 % dan laki-laki 16,1% (Gazzard *et al.*, 2002).

Berdasarkan data dari studi pendahuluan di RS Indera Denpasar selama 2 hari pada tanggal 7-8 Februari 2013 diperoleh jumlah pasien *pterygium* pada tahun 2010 sebanyak 192 pasien, pada tahun 2011 jumlah pasien *pterygium* sebanyak 210 pasien, dan pada tahun 2012 jumlah pasien *pterygium* sebanyak 220 pasien. Jumlah pasien *pterygium* meningkat setiap tahunnya. Dari beberapa dokumen keperawatan pasien dengan *pterygium*, kadang ada masalah yang belum dikaji seperti masalah kurang pengetahuan padahal pasien baru pertama kali berkunjung. Hal yang telah dilakukan dari pihak instansi terkait dengan pemberian asuhan keperawatan berupa pemberian Health Education pada pasien dan keluarganya setiap kali melakukan kunjungan meski diagnosa kurang pengetahuan tidak ada. Peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terhadap kasus *pterygium* karena selama ini belum ada penelitian dalam hal asuhan keperawatan tentang *pterygium*.

Tujuan umum dari penelitian ini adalah mengetahui gambaran asuhan keperawatan pada pasien preoperatif *pterygium* di RS Indera Denpasar.

## **METODE**

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif yang bertujuan untuk memaparkan asuhan keperawatan pada pasien preoperative *pterygium*. Peneliti tidak memberikan rencana tindakan, hanya mengumpulkan informasi tentang gambaran asuhan keperawatan pada pasien dengan *pterygium* di RS Indera Denpasar. Model pendekatan subjek yang digunakan adalah *cross sectional*. Peneliti menggunakan metode *non probability sampling* yaitu *Purposive sampling*, yaitu suatu teknik penetapan sampel dengan cara memilih sampel di antara populasi sesuai dengan yang dikehendaki peneliti.

Data mengenai gambaran asuhan keperawatan dengan *pterygium* pada pasien ini dikumpulkan dengan menggunakan lembar observasi yang diisi oleh peneliti.

Sebelum mengumpulkan data, beberapa langkah yang harus dilalui adalah melakukan pendekatan terhadap pihak yang terkait untuk mengurus ijin penelitian, menjelaskan maksud dan tujuan penelitian, melihat dokumen asuhan keperawatan untuk satu kali kunjungan, menilai kelengkapan dokumen asuhan keperawatan, serta menganalisis data dari seluruh sampel yang diambil.

Data yang diperlukan dikumpulkan dalam suatu format yang diisi oleh peneliti. Format pengumpulan datanya berupa lembar observasi asuhan keperawatan. Lembar observasi yang digunakan tersebut terdiri dari data pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi keperawatan, serta evaluasi keperawatan.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1. Gambaran Pengkajian pada Pasien Preoperatif Pterigium

No	Pengkajian	Nilai (%)
1	Baik	77,5
2	Cukup	22,5
3	Kurang	-
Total		100

Pengkajian adalah tahap awal dari proses keperawatan dan merupakan suatu proses yang sistematis dalam pengumpulan data dari berbagai sumber data untuk mengevaluasi dan mengidentifikasi status kesehatan klien (Nursalam, 2008). Tahap ini mencakup tiga kegiatan, yaitu pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah kesehatan serta keperawatan (Depkes RI, 2008). Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium nilai pengkajian keperawatan yang diperoleh adalah 77,5% (baik). Pengkajian yang dilakukan oleh perawat di RS Indera Denpasar sudah

melalui proses pengumpulan data, analisis data, dan penentuan masalah keperawatan. Pada pengkajian, setiap pasien pterigium memiliki 4 atau lebih manifestasi klinis seperti terdapat jaringan fibrovaskular pada permukaan konjungtiva, mata merah, mata berair, tajam penglihatan menurun, dan tanda gejala lainnya.

Tabel 2. Gambaran Diagnosa Keperawatan pada Pasien Preoperatif Pterigium

No	Diagnosa Keperawatan	Nilai (%)
1	Baik	40
2	Cukup	60
3	Kurang	-
Total		100

Diagnosa keperawatan adalah suatu pernyataan yang menjelaskan respon manusia (status kesehatan atau risiko perubahan pola) dari individu atau kelompok dimana perawat secara akuntabilitas dapat mengidentifikasi dan memberikan rencana tindakan secara pasti untuk menjaga status kesehatan, menurunkan, membatasi, mencegah dan mengubah (Carpenito, 2007). Menurut Depkes RI (2008) pada diagnosa terdiri dari identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosa, komponen diagnosa yang disusun terdiri dari masalah (P), penyebab (E), tanda gejala (S) atau terdiri dari masalah dengan penyebab (PE). Pada diagnosa keperawatan diagnosa yang muncul 3 diagnosa atau lebih dan setiap pasien berbeda-beda tergantung dari keluhan pasien itu sendiri. 3 diagnosa keperawatan pasien preoperatif pterigium yang sering muncul, yaitu gangguan persepsi sensori perseptual, risiko cedera, dan ansietas. Jumlah diagnosa pada paling banyak adalah 4 diagnosa dan jumlah paling sedikit adalah 1 diagnosa. Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium nilai diagnosa keperawatan yang diperoleh adalah 60%. Hal ini berkaitan dengan minimnya lulusan S1, mengingat kualifikasi pendidikan minimal untuk menetapkan diagnosa adalah S1

keperawatan. Pada penyusunan diagnosa pasien preoperatif pterigium dilaksanakan sesuai standar prosedur operasional yang berlaku di RS Indera Denpasar yang terdiri dari identifikasi masalah klien dan perumusan diagnosa, tetapi komponen diagnosa yang disusun hanya terdiri dari masalah (P) dan penyebab (E), tanpa tanda gejala (S). Hal ini berbeda dengan teori Depkes RI (2008) tentang perumusan diagnosa keperawatan.

Tabel 3. Gambaran Rencana Tindakan pada Pasien Preoperatif Pterigium

No	Rencana Tindakan	Nilai (%)
1	Baik	80
2	Cukup	20
3	Kurang	-
Total		100

Rencana tindakan meliputi perkembangan strategi design untuk mencegah, mengurangi, atau mengoreksi masalah yang telah diidentifikasi (Nursalam, 2008). Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium nilai diagnosa keperawatan yang diperoleh adalah 80%. Pada perencanaan, perawat dalam memberikan asuhan keperawatan sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku di Rumah Sakit Indera Denpasar. Perencanaan yang disusun pada asuhan keperawatan di Rumah Sakit Indera sedikit berbeda dengan instrumen studi dokumentasi penerapan asuhan keperawatan menurut Depkes (2008) karena pada perencanaan asuhan keperawatan yang disusun tidak terdiri dari prioritas masalah yang akan diatasi tetapi perencanaan yang dibuat sudah berdasarkan diagnosa keperawatan, sesuai dengan kondisi dan kebutuhan klien, rencana tindakan sudah mengacu pada tujuan, menggambarkan keterlibatan pasien dan kerjasama dengan tim

kesehatan, serta rencana tindakannya sudah didokumentasikan. Menurut Asmadi (2008) rumusan tujuan keperawatan dalam asuhan keperawatan harus SMART yaitu *specific* (rumusan tujuan jelas), *measurable* (dapat diukur), *achievable* (dapat dicapai), *realistic* (dapat tercapai dan nyata), dan *timing* (harus ada target waktu). Rumusan tujuan asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium sudah SMART sehingga diperoleh nilai baik.

Dari hasil analisa data diperoleh seluruh nilai implementasi keperawatan adalah baik (100%). Tahap implementasi dimulai setelah rencana keperawatan disusun dan ditujukan pada *nursing orders* untuk membantu klien mencapai tujuan yang diharapkan (Nursalam, 2008). Implementasi disusun sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya, tindakan keperawatan yang dilakukan bertujuan untuk mengatasi masalah klien (Depkes RI, 2008). Pada implementasi, asuhan keperawatan yang diberikan sesuai dengan standar prosedur operasional yang berlaku di Rumah Sakit Indera Denpasar. Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium nilai diagnosa keperawatan yang diperoleh adalah 100%. Implementasi asuhan keperawatan pasien preoperatif sudah disusun sesuai dengan rencana tindakan yang telah disusun sebelumnya, tindakan keperawatan yang dilakukan sudah bertujuan untuk mengatasi masalah klien serta implementasi sudah didokumentasikan sehingga nilai implementasi yang diperoleh adalah baik.

Dari hasil analisa data diperoleh seluruh nilai implementasi keperawatan adalah baik (100%). Evaluasi merupakan tahap akhir dari proses keperawatan yang merupakan perbandingan sistematis dan terencana antara hasil akhir yang teramati dan tujuan atau kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Asmadi, 2008). Tahap penyusunan evaluasi dimulai dari menyusun rencana evaluasi hasil dari

rencana tindakan secara komprehensif, tepat waktu dan terus menerus, mengevaluasi kemajuan klien terhadap tindakan dalam pencapaian tujuan, dan merevisi data dasar dan perencanaan, serta mendokumentasikan hasil evaluasi. Dari hasil pengamatan yang dilakukan pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium nilai evaluasi keperawatan yang diperoleh adalah 100%. Evaluasi keperawatan yang dilaksanakan oleh perawat di RS Indera Denpasar sudah dilaksanakan sesuai dengan tujuan rencana tindakan atau kriteria hasil yang dibuat (SOAP) serta hasilnya sudah didokumentasikan.

Tabel 4. Gambaran Asuhan Keperawatan Pasien Preoperatif Pterigium

No	Asuhan Keperawatan	Nilai (%)
1	Baik	83,5
2	Cukup	16,5
3	Kurang	-
Total		100

Menurut Potter and Perry (2005) asuhan keperawatan adalah proses mengidentifikasi dan menggabungkan unsur – unsur dari kiat keperawatan yang paling diperlukan dengan unsur – unsur teori sistem yang relevan, dengan menggunakan metode ilmiah, American Nurse Association (ANA) mengembangkan proses keperawatan menjadi lima tahap yaitu tahap pengkajian, diagnosa keperawatan, rencana tindakan, implementasi, serta evaluasi keperawatan. Asuhan keperawatan yang diberikan oleh perawat pada pasien preoperatif pterigium sudah baik karena sudah terdiri dari 5 komponen asuhan keperawatan yaitu pengkajian, diagnosa, rencana tindakan, implementasi, serta evaluasi dan semua komponen tersebut telah

didokumentasikan dalam asuhan keperawatan.

## SIMPULAN

Berdasarkan uraian yang telah ditulis pada bab sebelumnya, maka dapat diambil kesimpulan bahwa, pada pengkajian, nilai yang diperoleh pada asuhan keperawatan pasien preoperatif pterigium adalah dominan baik sebesar 77,5% dan sisanya adalah cukup. Pada diagnosa keperawatan, nilai yang diperoleh adalah dominan cukup sebesar 60% dan sisanya adalah baik. Pada rencana tindakan, nilai yang diperoleh adalah dominan baik sebesar 80% dan sisanya adalah cukup. Pada implementasi, nilai yang diperoleh adalah baik yaitu sebesar 100%. Pada evaluasi asuhan keperawatan nilai yang diperoleh adalah baik sebesar 100%. Simpulan bahwa asuhan keperawatan pada pasien preoperatif pterigium yang diberikan oleh perawat dalam katagori baik (83,5%).

## DAFTAR RUJUKAN

- Asmadi, 2008, *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC
- Carpenito LJ, 2007, *Buku Saku Diagnosis Keperawatan*, Edisi 10, Jakarta: EGC
- Depkes RI, 2008, *Intrumen Evaluasi Penerapan Standar Asuhan Keperawatan Di Rumah Sakit*, (online), available: <http://www.depkes.go.id/index.php> (10 Februari 2013)
- Gazzard,et all, 2002, *Pterigium in Indonesia; Prevalence, Severity and Risk Factors*, (online), available: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1771435/> (19 Desember 2012)
- Ilyas S, 2010, *Ilmu Penyakit Mata*, Edisi 6, Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia
- Jerome P, 2011, *Pterygium*, (online), available: <http://emedicine.medscape.com/article/1192527-overview> (20 Desember 2012)

Nursalam, 2008, *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Surabaya: Salemba Medika

Nursalam, 2008, *Proses Dan Dokumentasi Keperawatan*, Surabaya: Salemba Medika

Potter and Perry. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan Volume 1*. Jakarta: EGC