

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebab utama terjadinya ablasio retina yang sering terjadi di dunia yaitu myopia. Dilaporkan bahwa insiden myopia dari tahun ke tahun terus meningkat dan perkembangan myopia secara progresif dan dapat mengakibatkan komplikasi berupa ablasio retina, katarak, perdarahan vitreous, perdarahan koroid dan strabismus serta dapat mengakibatkan kebutaan. (Khurana, 2016)

Mata adalah salah satu dari indera tubuh manusia yang berfungsi untuk penglihatan. Meskipun fungsinya bagi kehidupan manusia sangat penting, namun sering kali kurang diperhatikan, sehingga banyak penyakit yang menyerang mata tidak diobati dengan baik dan menyebabkan gangguan penglihatan sampai kebutaan. (Danny, 2013)

Ablasio retina adalah suatu robekan yang dapat terjadi secara spontan akibat adanya robekan idiopatik di retina perifer, tetapi dapat pula timbul didahului tindakan intra okuler seperti katarak, *filtering surgery*, penyuntikan intravitreal dan vitrektomi. (Simanjuntak, 2015)

World Health Organization (WHO) telah menetapkan myopia sebagai salah satu prioritas utama untuk mengendalikan dan mencegah kebutaan di dunia dan mencegah terjadinya ablasio retina pada lansia di seluruh dunia tahun 2020 dan diperkirakan prevalensi ablasio retina adalah 1 kasus dalam 10.000 populasi. Ablasio retina terjadi 5 per 100.000 orang pertahun di Amerika Serikat dan terjadi kira-kira 5-16 per 1.000 kasus yang disebabkan oleh operasi katarak dan semua ini terdiri dari sekitar 30-40% dari semua ablasio retina yang dilaporkan. (Pandya, 2015)

Prevalensi kelainan retina di dunia adalah 1 kasus dalam 10.000 populasi. Biasanya ablasio retina terjadi pada usia 40-70 tahun. Prevalensi meningkat pada beberapa keadaan seperti miopi tinggi, afakia/pseudofakia dan trauma. Pada penderita ablasio retina ditemukan adanya myopia sebesar 55%, lattice degenerasi 20-30% trauma 10-20% dan afakia/pseudofakia 30-40%. Traumatik ablasio retina lebih sering terjadi pada orang muda dan ablasio retina akibat myopia yang tinggi biasa terjadi pada usia 25-45 tahun dan laki-laki memiliki resiko mengalami ablasio retina lebih besar dari perempuan. (Anma, 2014)

Berdasarkan data dari RISKESDAS tahun 2015 prevalensi kebutaan nasional sebesar 0,4%, jauh lebih kecil dibandingkan prevalensi kebutaan tahun 2007 (0,9%). Prevalensi kebutaan penduduk tertinggi ditemukan di Gorontalo (1,1%) diikuti Nusa Tenggara Timur (1,0%), Sulawesi selatan, dan Bangka Belitung (masing-masing 0,8%). Prevalensi kebutaan terendah ditemukan di Papua dan Kalimantan (0,1%) diikuti Nusa Tenggara Barat dan DI Yogyakarta (masing-masing 0,2%)

Berdasarkan data dari RSUD Ulin Banjarmasin pada tahun 2016 penderita ablasio retina ada 120 orang dimana diantara nya berusia diatas 15 tahun sedangkan pada tahun 2017 ada 74 orang dimana diantara nya 1 berusia dibawah 15 tahun. (Rekam Medik RSUD Ulin Banjarmasin)

Berdasarkan data yang didapatkan dari ruang mata dan THT tercatat jumlah penderita ablasio retina pada bulan januari-desember 2017 diruang THT dan mata sebanyak kasus 22 kasus dan pada bulan januari-mei 2018 tercatat ada 5 kasus. Dimana kasus ablasio retina masuk kedalam 5 besar penyakit mata di ruangan THT dan mata. (Administrasi ruang THT dan Mata RSUD Ulin Banjarmasin)

Ablasio retina merupakan kelanjutan dari myopia, hal ini disebabkan oleh faktor genetika dan lingkungan. Faktor resiko yang paling nyata adalah berhubungan dengan aktivitas jarak dekat, seperti membaca, menulis, menggunakan komputer dan bermain *video game*. Bila dibiarkan tanpa pengobatan maka akan berlanjut ke komplikasi yang lebih serius seperti komplikasi awal setelah pembedahan peningkatan TIO, Glaukoma, infeksi, ablasio koroid, kegagalan pelekatan pada retina dan komplikasi lanjutnya seperti infeksi, lepasnya bahan buckling melalui konjungtiva atau erosi melalui bola mata, vitreo retinapati proliveratif (jaringan parut yang mengenai retina), diploopia, kesalahan refraksi, astigmatisme.

Untuk di daerah Banjarmasin penderita ablasio retina mengalami penurunan dari tahun 2016 ada 120 orang, 2017 ada 74 orang dan 2018 dari bulan januari-mei ada 5 orang.

Berdasarkan uraian di atas, maka penulis tertarik untuk membahas lebih lanjut melalui Karya Tulis Ilmiah yang berjudul ‘‘Asuhan Keperawatan Pada Ny. E dengan Diagnosa Medis Ablasio Retina di Ruang Mata dan THT Rumah Sakit Umum Daerah Ulin Banjarmasin’’ meliputi biologis, psikologis, sosial kultural dan spiritual guna memberikan asuhan keperawatan yang komprehensif.

1.2 Tujuan Penulisan

1.2.1 Tujuan umum

Tujuan umum yang ingin di capai adalah untuk mengetahui konsep tentang penyakit Ablasio Retina dan melaporkan gambaran hasil dari asuhan keperawatan terhadap klien dengan diagnosa medis Ablasio Retina dengan pendekatan secara komprehensif dilapangan dengan pendekatan asuhan keperawatan yang meliputi pengkajian biologis, psikologis, sosial kultural dan spiritual sampai pendokumentasian.

1.2.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus melaksanakan asuhan keperawatan melalui biologis, psikologis, sosial kultural dan spiritual adalah sebagai berikut :

- 1.2.2.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada klien dengan diagnosa medis Ablasio Retina di ruang THT dan mata RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada klien dengan Ablasio Retina di ruang THT dan mata RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada klien dengan Ablasio Retina di ruang THT dan mata RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada klien dengan Ablasio Retina di ruang THT dan mata RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.2.2.5 Mengevaluasi dan membuat dokumentasi hasil asuhan keperawatan pada klien dengan Ablasio Retina di ruang THT dan mata RSUD Ulin Banjarmasin.

1.3 Manfaat Penulisan

1.3.1 Klien

Diharapkan klien mendapatkan tindakan asuhan keperawatan yang baik melalui pendekatan biopsikososial dan spiritual. Dan diharapkan klien mampu memahami konsep penyakit secara umum, mengetahui tata cara perawatan diri sehingga mampu memahami sesuai kondisi terhadap penyakit yang di derita dan mendapatkan perawatan yang optimal

1.3.2 Keluarga klien

Keluarga diharapkan mampu memahami konsep penyakit secara garis besar sehingga dapat memberikan perawatanyang baik di

rumah. Diharapkan keluarga mampu memberikan perawatan dukungan moril dan material demi pemulihan kesehatan.

1.3.3 Institusi pendidikan

Diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan mengenai ablasio retina agar pelaksanaan asuhan keperawatan dapat ditingkatkan lebih baik, khususnya kepada mahasiswa keperawatan Universitas Muhammadiyah Banjarmasin.

1.3.4 Tenaga kesehatan

Sebagai bahan masukan dalam meningkatkan pengetahuan tentang asuhan keperawatan ablasio retina sehingga mutu pelayanan dapat ditingkatkan.

1.4 Metode Ilmiah Asuhan Keperawatan

Metode yang penulis gunakan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini adalah metode deskriptif dengan menggambarkan asuhan keperawatan dengan studi kasus, melalui pendekatan proses asuhan keperawatan dengan menggali semua data yang mendukung, baik data subjek maupun data objek yang merupakan respon dari pasien, keluarga klien Rekam medik maupun tim kesehatan. Proses pendekatan asuhan keperawatan yang dilakukan meliputi : pengkajian, perumusan diagnosis keperawatan, menyusun rencana keperawatan, melaksanakan implementasi berdasarkan rencana keperawatan, melakukan evaluasi dari asuhan keperawatan yang telah diberikan dan mendokumentasikan dari hasil semua proses asuhan keperawatan yang telah dilakukan.

1.5 Sistematika Penulisan

Sistematika penulisan Karya tulis ilmiah ini dengan menggunakan metode asuhan keperawatan yang terdiri dari empat BAB, yaitu :

1.5.1 BAB 1

Terdiri dari pendahuluan yang meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penulisan, metode ilmiah penulisan dan sistematika penulisan.

1.5.2 BAB 2

Terdiri dari Tinjauan Teoritis Ablasio Retina meliputi : anatomi fisiologi mata dan penglihatan, definisi ablasio retina, etiologi, patofisiologi, pathway, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pemeriksaan diagnostik dan komplikasi. Bagian kedua tinjauan teoritis keperawatan pada klien Ablasio Retina meliputi : pengkajian keperawatan khusus pada mata, diagnosa keperawatan dan intervensi.

1.5.3 BAB 3

Hasil dari asuhan keperawatan yang terdiri dari gambaran kasus, analisa data, diagnosa keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, evaluasi keperawatan dan catatan perkembangan.

1.5.4 BAB 4

Terdiri dari kesimpulan dan saran