

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mata dapat dikatakan sebagai bagian dari panca indra yang paling penting, dari mata kita dapat melihat, belajar dan melakukan semua kegiatan dengan optimal. Mata merupakan jendela otak karena 90% informasi yang diperoleh dari otak berasal dari mata. Jika pada sistem penglihatan mengalami gangguan maka akan berdampak besar dalam kehidupan sehari-hari. Penyakit mata merupakan kejadian yang cukup besar terjadi di dalam masyarakat Indonesia mulai dari gangguan mata ringan sampai dengan yang berat. Hilangnya fungsi penglihatan merupakan puncak dari gangguan penglihatan yang paling berat.(Budiono Sjamsu, 2013).

Patogenesis dari oklusi vena retina yakni adanya kerusakan pembuluh darah, statis, dan hiperkoagulabilitas. Kerusakan dari dinding pembuluh darah retina akibat arteriosklerosis mengubah komposisi dari aliran darah pada vena yang berdekatan, yang menimbulkan statis, trombosis, dan oklusi. (Wu Lihteh, 2013)

Oklusi vena retina sentral terjadi akibat adanya bekuan darah pada vena utama yang menyalurkan darah dari mata. Ketika vena mengalami hambatan, aliran balik menyebabkan darah tersebut bocor ke retina yang akhirnya menyebabkan malfungsi dari retina dan penurunan ketajaman penglihatan. (Anas Tamsuri, 2012).

Penyakit inflamasi juga dapat menyebabkan adanya oklusi vena retina dengan mekanisme tersebut. Penyebab lokal dari oklusi vena retina adalah trauma, glaukoma, dan lesi struktur orbita. Proses sistemik juga dapat menyebabkan oklusi vena retina di antaranya adalah

hipertensi, atherosclerosis, diabetes melitus, glaukoma, penuaan, puasa, *hypercholesterolemia*, *hyperhomocysteinemia*, SLE, sarcoidosis, tuberculosis, dan syphilis. (James, 2012).

CRVO sering dikenal dengan sebutan stroke pada mata. Kelainan ini merupakan penyebab kebutaan kedua tertinggi dari seluruh kelainan pada pembuluh darah retina. (Anas Tamsuri, 2012)

Faktor risiko untuk CRVO adalah tekanan darah tinggi yang tidak terkontrol, diabetes melitus, glaukoma sudut terbuka, usia, peningkatan laju endap darah, kelainan kardiovaskular dan dislipidemia. CRVO diklasifikasikan menjadi tipe iskemik dan non iskemik berdasarkan perfusi jaringan retina. (Anas Tamsuri, 2012)

Bentuk intermediate atau indeterminant juga ditemukan, tetapi dari hasil data yang didapat lebih dari 80% oklusi vena retina sentral mengarah ke tipe OVRS iskemik. (Ilyas, Sidarta, 2012).

Tipe iskemik berkaitan dengan gangguan penglihatan serta komplikasi yang lebih berat akibat peningkatan anti *vascular epithelial growth factor* (VEGF), dan dilaporkan memiliki prognosis visual lebih buruk karena komplikasi berupa edema makula persisten dan neovaskularisasi ditemukan pada 40-70% pasien. Hampir 90% pasien dengan CRVO iskemik memiliki tajam penglihatan akhir $< 6/60$. (Ilyas, Sidarta, 2015). Sedangkan kasus CRVO non iskemik yang kemudian 34% diantaranya berkembang menjadi iskemik setelah 3 tahun *follow-up*, 50% sembuh spontan tanpa terapi, prognosis visual untuk CRVO non iskemik biasanya baik. (Ilyas, Sidarta, 2012).

Pasien dengan usia 65 tahun ke atas dengan 1 atau lebih faktor risiko. Usia, hipertensi, diabetes, glaukoma dan dislipidemia dilaporkan merupakan faktor risiko utama terjadinya CRVO. Pasien dengan hipertensi berisiko terkena CRVO sebanyak 2.5 kali dibanding orang tanpa hipertensi. (The Royal College of Ophthalmologists, 2015)

Studi Geneva pada tahun 2012 memperlihatkan hipertensi ditemukan pada 64% pasien dengan oklusi vena retina (CRVO/BRVO) dengan usia rata-rata 65 tahun. Diabetes meningkatkan probabilitas untuk terkena CRVO sebesar 1.3-2.9 kali lebih besar dibanding non diabetes.

Menurut WHO diperkirakan terdapat 2.5 juta kasus CRVO dari seluruh dunia. Insidens CRVO dilaporkan berkisar antara 0.1-0.7% di beberapa studi populasi dan mencapai 1.3% pada orang berusia 65 tahun ke atas. Kebutaan akibat CRVO paling sering disebabkan oleh edema makula, perdarahan vitreus, neovaskularisasi dan glaukoma neovaskular. (Braithwaite, 2014)

Data yang dikumpulkan untuk mengetahui indikator kesehatan mata pada Riskesdas 2013 meliputi pengukuran tajam penglihatan menggunakan kartu *tumbling-E* (dengan dan tanpa *pinhole*) pada responden umur 6 tahun keatas serta pemeriksaan segmen anterior mata terhadap responden semua umur.

Riskesdas menurut provinsi pada tahun 2013 di Kalimantan Selatan terdapat 0,4 % yang mengalami kebutaan dengan prevalensi tertinggi. Prevalansi gangguan penglihatan dan kebutaan meningkat pesat pada penduduk kelompok umur 45 tahun keatas dengan rata-rata peningkatan sekitar dua sampai tiga kali lipat setiap 10 tahunnya. Dan prevalansi gangguan penglihatan dan kebutaan tertinggi ditemukan pada penduduk

kelompok umur 75 tahun keatas sesuai peningkatan proses degeneratif pada penambahan usia. (Risksdas 2013)

Berdasarkan data dari rekam medik dari RSUD Ulin Banjarmasin diperoleh data yang menderita penyakit CRVO (Central Retina Vena Oklusi) dari 10 besar penyakit mata pada periode Januari 2016 –Desember 2016 tidak ada yang mengalami penyakit CRVO ditahun tersebut.

Pada periode Januari 2017-Desember 2017 yang mengalami CRVO berjumlah 51 dengan skala laki-laki sebanyak 31 orang dan perempuan 20 orang dengan umur 15 tahun keatas. Dan pada periode januari 2018-April 2018 didapat 3 orang yang mengalami CRVO diruang Mata RSUD Ulin Banjarmasin ada 3 orang, salah satunya dari kasus tersebut klien NY.S yang mengalami CRVO.

Jadi, CRVO atau penyakit yang sering dikenal dengan stroke mata merupakan penyebab kebutaan kedua tertinggi dari seluruh kelainan pada pembuluh darah retina. Yang banyak terjadi dengan usia 65 tahun ke atas dengan 1 atau lebih faktor risiko seperti usia, hipertensi, diabetes, glaukoma dan dislipidemia dilaporkan merupakan faktor risiko utama terjadinya CRVO. Kontrol ketat untuk faktor risiko dan deteksi rubeosis serta glaukoma neovaskular sangat penting untuk dilakukan pada kasus ini untuk mencegah perburukan visus serta deteksi dini CRVO pada mata sebelahnya. (Anas Tamsuri, 2012)

Dari data diatas dapat diketahui bahwa penyakit mata terutama CRVO setiap periode mengalami penurunan skala yang tidak banyak terjadi, dan pada umumnya penderita CRVO ditemui pada usia tua 65 tahun keatas.

Berdasarkan uraian data di atas penulis tertarik untuk memberikan asuhan keperawatan yang berjudul "Asuhan Keperawatan Pada Ny. S Dengan

Diagnosa Medis Central Retina Vena Oklusi (CRVO)“ dengan pendekatan proses keperawatan bio-psiko-sosial-spiritual.

1.2 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penulisan karya tulis ilmiah ini adalah untuk mengetahui gambaran dan penelitian dari asuhan keperawatan terhadap pasien dengan diagnosa medis CRVO (Central Retina Vena Oklusi) dalam praktik nyata dilapangan dengan pendekatan proses keperawatan biologis, psikologis, sosial, kultural dan spiritual yang kompherensif yang meliputi pengkajian asuhan keperawatan sampai pendokumentasian.

1.3 Tujuan Khusus

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

- 1.3.1 Melakukan pengkajian keperawatan pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.3.2 Menentukan diagnosis keperawatan yang muncul pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.3.3 Menentukan perencanaan keperawatan pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.3.4 Memberikan implementasi keperawatan yang sesuai dengan rencana pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.3.5 Mengevaluasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin.
- 1.3.6 Membuat dokuentasi hasil asuhan keperawatan pada pasien dengan CRVO di ruang Mata dan THT RSUD Ulin Banjarmasin

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Bagi klien dan keluarga

Memberi dukungan penuh dalam upaya pemulihan dan pemenuhan kebutuhan bio, psiko sosial dan spiritual pada klien CRVO.

1.4.2 Bagi institusi rumah sakit

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan pertimbangan dalam penyusunan standar prosedur operasional untuk pengkajian dan penyusunan rencana terkait CRVO pada pasien yang dirawat di ruang Mata dan THT.

1.4.3 Bagi institusi pendidikan

Penelitian ini diharapkan memberikan masukan bagi institusi pendidikan dalam menyusun kurikulum sebagai bahan kajian ilmu keperawatan kritis terkait pemahaman konsep patofisiologi CRVO di perawatan intensive dalam melaksanakan pengkajian dan pemberian intervensi keperawatan *evidence base*.

1.4.4 Bagi perawat

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan masukan tentang asuhan keperawatan *evidence base nursing*.

1.5 Metode Ilmiah Penulisan

Dalam penulisan laporan ini penulis menggunakan metode studi kasus dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosa keperawatan, perencanaan, pelaksanaan, evaluasi dan pendokumentasian. Studi kepustakaan dengan cara mengumpulkan referensi yang berhubungan dengan kasus yang diangkat sebagai judul. Sedangkan metode pengumpulan data dengan cara wawancara, observasi, pemeriksaan fisik dan pemeriksaan penunjang

1.6 Sistematika Penulisan

Laporan ini penulis susun dengan sistematika sebagai berikut :

- 1.6.1 Bab 1 :terdiri dari Pendahuluan meliputi latar belakang, tujuan umum, tujuan khusus, manfaat penulisan, metode ilmiah penulisan dan sistematika penulisan.
- 1.6.2 Bab 2 :terdiri dari Tinjauan Teoritis CRVO (Central Retina Vena Oklusi) meliputi :anatomi fisiologi, pengertian, etiologi, patofisiologi, manifestasi klinis, penatalaksanaan medis, pemeriksaan diagnostik, dan komplikasi.Bagian kedua tinjauan teoritis keperawatan pada pasien CRVO meliputi :pengkajian keperawatan, diagnosa keperawatan dan rencana asuhan keperawatan.
- 1.6.3 Bab 3 :hasil asuhan keperawatan terdiri dari analisa data, diagnosis keperawatan, intervensi keperawatan, implementasi keperawatan, dan evaluasi serta catatan perkembangan.
- 1.6.4 Bab 4 :penutup meliputi kesimpulan dan saran.