

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Katarak adalah kelainan mata yang menyebabkan penglihatan menjadi buram. Katarak merupakan keadaan patologis dimana lensa mata menjadi keruh akibat hidrasi cairan lensa atau denaturasi protein lensa, sehingga pandangan seperti tertutup kabut. Kondisi ini merupakan penurunan progresif kejernihan lensa, sehingga ketajaman penglihatan berkurang (Rudi haryono & maria putri sari utami, 2019, p. 210). Menurut (Alshamrani, 2018) Katarak merupakan salah satu penyebab paling umum dari kebutaan di seluruh dunia, yang paling banyak terkait usia lansia. Penyakit ini bisa mempengaruhi anak-anak dengan kelainan metabolik dan beberapa penyebab genetik lainnya.

Penyebab umum terjadinya katarak adalah usia lanjut, tetapi dapat juga terjadi secara kongenital akibat infeksi virus di masa pertumbuhan janin, genetik, dan gangguan perkembangan. Selain itu, katarak dapat juga terjadi karena traumatik, terapi kortikosteroid metabolik, kelainan sistemik atau metabolik, dan penyulit penyakit mata lokal menahun. Beberapa penyakit mata dapat mengakibatkan katarak, seperti glaukoma, ablasi, dan uveitis (Cookson & Stirk, 2022).

Gangguan penglihatan masih menjadi permasalahan utama di Indonesia. Sebagian besar gangguan penglihatan tersebut diakibatkan oleh katarak. Penderita katarak akan mengalami penglihatan yang buram, ketajaman penglihatan berkurang, penderita kerap berganti-ganti ukuran kacamata dalam waktu yang singkat, sensitivitas kontras juga hilang, sehingga kontur, warna bayangan dan visi kurang jelas karena cahaya tersebar oleh katarak ke mata. Gejala-gejala katarak sangat mirip dengan gejala citrosis mata dan Kelainan Refraksi (seperti: Mata minus, silinder, dan rabun dekat). Keluhan tersebut juga ditemukan oleh penulis pada pasien yang dijadikan objek dalam penulisan laporan tugas akhir di RS. Mardi Waluyo Metro dengan data subjektif: salah satunya pasien mengeluh penglihatan mata kanan buram sedangkan data objektif: Mata kanan terlihat merah di bagian sklera serta berkabut putih pada lensa mata disertai dengan mata berair.

Menurut perwakilan Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami) dr. Aldiana Halim di Indonesia terdapat 8 juta orang mengalami gangguan penglihatan, 1,6 juta menderita kebutaan, 6,4 juta menderita gangguan penglihatan sedang dan berat. Dari kasus kebutaan itu memang terbanyak disebabkan oleh katarak sebanyak 81,2 persen. Diperkirakan ada sekitar 1,3 juta penduduk Indonesia yang buta karena katarak. Sehingga sangat reasonable kalau di Indonesia mengintensifkan operasi katarak untuk menurunkan prevalensi kebutaan dan gangguan penglihatan. Hasil survey Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami) dan Balitbangkes di 15 provinsi yakni di Sumatera Barat, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Bali, NTT, NTB, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Maluku, dan Papua dengan sasaran populasi usia di atas 50 tahun diketahui angka kebutaan mencapai 3 persen. Dari angka tersebut katarak merupakan penyebab tertinggi sekitar 81 persen. (Kemenkes RI.2020). Sedangkan hasil observasi yang dilakukan oleh penulis, Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro merupakan salah satu fasilitas pelayanan kesehatan di kota Metro yang menyediakan layanan operasi katarak dengan menggunakan teknik Fakoemulsifikasi. RS. Mardi Waluyo Metro pada bulan Februari-April 2022 telah melakukan operasi katarak dengan akumulasi pasien sebanyak 170 orang.

Secara garis besar, teknik operasi katarak dibagi menjadi dua macam, yaitu ekstraksi katarak intra kapsuler (EKIK) dan ekstraksi katarak ekstra kapsuler (EKEK). EKEK dibagi dalam tiga jenis teknik operasi, yaitu EKEK konvensional, Small Incision Cataract Surgery (SICS), dan Fakoemulsifikasi. Fakoemulsifikasi adalah teknik operasi menggunakan alat tip ultrasonik untuk memecah nukleus lensa dan selanjutnya pecahan nukleus dan korteks lensa diaspirasi melalui insisi yang sangat kecil. Meskipun demikian, komplikasi tetap dapat terjadi pada operasi katarak tiap tekniknya. Komplikasi operasi katarak dibagi menjadi dua, yaitu komplikasi intraoperatif dan pascaoperasi katarak(Cookson & Stirk, 2022).

Operasi katarak memang merupakan kasus terbanyak di ruang operasi RS. Mardi Waluyo Metro, namun untuk kasus katarak traumatik sangat jarang ditemukan di ruang operasi RS. Mardi Waluyo Metro. Operasi katarak dengan tindakan Fakoemulsifikasi termasuk dalam kategori operasi minimal insvasif yaitu seminimal mungkin untuk merusak jaringan yang sehat dan semaksimal mungkin untuk mempertahankan fungsi dari organ yang sakit. Di karenakan operasi katarak tarumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi merupakan operasi minimal invasif, dan penyebab kataraknya adalah trauma maka sedikit penulis yang mengangkat kasus katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi menjadi sebuah laporan yang dapat menjadi rujukan terbaru dalam melakukan asuhan keperawatan pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi menjadi terbatas.

Menurut pengalaman penulis pada saat melakukan praktik klinik di ruang operasi RS. Mardi Waluyo Metro pada kasus katarak traumatik perawat hanya fokus pada diagnosa nyeri saja, sehingga intervensi yang dilakukan hanya manajemen nyeri dengan memberikan analgetik, maka dari itu intervensi reduksi ansietas seringkali diabaikan. Dari hasil pengkajian yang dilakukan oleh penulis didapatkan masalah lain selain nyeri yaitu ansietas, resiko cedera dan resiko jatuh, sedangkan masalah yang diangkat oleh perawat hanya nyeri saja dan hanya dilakukan intervensi kolaborasi pemberian analgetik. Pada fase pre operasi, selain berkolaborasi pemberian analgetik, penulis juga mengajarkan teknik rileksasi nafas dalam dengan harapan pasien menjadi sedikit lebih rileks dan bisa mengontol nyeri. Asuhan keperawatan yang dilakukan oleh penulis berpedoman pada penerapan SDKI, SIKI dan SLKI.

Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk membuat laporan tugas akhir yang berjudul “Asuhan Keperawatan Perioperatif pada Pasien Katarak dengan Tindakan Fakoemulsifikasi di RS. Mardi Waluyo Metro”

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam laporan tugas akhir ini adalah: “Bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Katarak Traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi Di Rumah Sakti Mardi Waluyo Metro”

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Memberikan gambaran tentang bagaimana Asuhan Keperawatan Perioperatif pada pasien Katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi di Rumah Sakti Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menggambarkan asuhan keperawatan pre operasi pada pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi di Rumah Sakti Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- b. Menggambarkan asuhan keperawatan intra operasi pada pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi di Rumah Sakti Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.
- c. Menggambarkan asuhan keperawatan post operasi pada pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi di Rumah Sakti Mardi Waluyo Metro Tahun 2022.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat teoritis

Diharapkan laporan tugas akhir ini dapat digunakan sebagai sumber referensi bagi bidang keilmuan keperawatan dalam melakukan proses asuhan keperawatan perioperatif pada pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi.

### 2. Manfaat aplikatif

#### a. Manfaat Bagi Penulis

Melalui laporan tugas akhir ini diharapkan penulis bisa mendapatkan pengalaman dan ilmu dalam merawat pasien katarak traumatik dengan tindakan Fakoemulsifikasi

b. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Melalui perawatan perioperatif yang diberikan, maka diharapkan perawatan pasien katarak traumatik akan menjadi lebih baik dan berkualitas.

c. Manfaat Bagi Institusi

Diharapkan dengan adanya karya tulis ilmiah terkait pembedahan katarak traumatik dapat menjadi sumber informasi dan menambah wawasan dalam pembelajaran khususnya tentang keperawatan perioperatif.

**E. Ruang Lingkup Penelitian**

Laporan ini membahas tentang Asuhan Keperawatan Perioperatif Pada Pasien Katarak Traumatik dengan Tindakan Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro yang di Ruang Operasi dan ruang Rawat Inap pada tanggal 6-8 April 2022 yang terdiri dari pre, intra, dan post-operatif.