



ENTROPION: A NURSING CASE STUDY

Dewanti Widya Astari

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo, Jl. Cicendo No.4, Babakan Ciarnis, Kec. Sumur Bandung, Kota Bandung, Jawa Barat 40117, Indonesia.

*dewantiwidya@gmail.com

ABSTRAK

Entropion adalah kondisi dimana kelopak mata membelok ke dalam dan menyebabkan bulu mata terus menerus bergesekan dengan mata. Insidensi diperkirakan sebanyak 148 pasien dari tahun 2021 sampai dengan Mei 2022. Entropion merupakan salah satu manifestasi ocular dari *Steven-Johnson syndrome*. Dimana terjadi suatu kondisi hipersensitivitas yang meliputi imun kompleks yang melibatkan kulit dan membrane mukosa. Melaporkan kasus entropion ditinjau melalui proses keperawatan. Studi kasus pada pasien An D dengan entropion di rumah sakit rujukan tersier. Anak perempuan usia 16 tahun dengan keluhan mata perih, berair, kering, silau, dan bulu mata menusuk-nusuk ke dalam mata semenjak 5 bulan yang lalu. Klien mempunyai riwayat *Steven-Johnson syndrome* 5 bulan yang lalu dan mempunyai alergi paracetamol. Tanda-tanda vital dalam kondisi stabil. Visus mata kanan 0,4 dan visus mata kiri 0,5. Tekanan bola mata sulit diperiksa. Posisi bola mata bleparospasme. Palpebra tampak entropion baik di palpebra superior dan palpebra inferior mata kanan dan kiri. Klien mengatakan malu dengan kondisi tubuhnya saat ini disertai dengan kondisi klien tampak sering menunduk dan menghindari kontak mata saat berkomunikasi dengan perawat. Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan entropion diantaranya berfokus pada nyeri, resiko infeksi dan gangguan citra tubuh. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa taping *eyelids*, pembersihan *eyelids*, persiapan pasien untuk operasi, perawatan pasien sesudah operasi, promosi citra tubuh, pemberian dukungan serta membantu klien dalam menerima perubahan kondisi fisiknya. Asuhan keperawatan yang tepat dapat mengatasi perburukan kondisi kerusakan organ internal mata yang dapat mengakibatkan kebutaan. Support system keluarga merupakan bagian penting dalam upaya peningkatan citra tubuh positif pasien.

Kata kunci: asuhan keperawatan; entropion; *steven-johnson syndrome*

ENTROPION: A NURSING CASE STUDY

ABSTRACT

Entropion is a condition where the eyelid turns inward and causes the eyelashes to rub against the eye continuously. Incidence is estimated at 148 patients from 2021 to May 2022. Entropion is one of the ocular manifestations of Steven-Johnson syndrome. Where there is a hypersensitivity condition that includes an immune complex involving the skin and mucous membranes. Reporting cases of entropion reviewed through the nursing process. Case study in An D patient with entropion in a tertiary referral hospital. A 16-year-old girl with complaints of sore, watery, dry eyes, glare, and lashes that have been stabbing into her eyes since 5 months ago. The client has a history of Steven-Johnson syndrome 5 months ago and has a paracetamol allergy. Vital signs are in stable condition. The visual acuity of the right eye was 0.4 and the visual acuity of the left eye was 0.5. Eyeball pressure is difficult to check. Bleparospasm eyeball position. The lids showed entropion in both the superior and inferior lids of the right and left eyes. The client said that he was ashamed of his current body condition, accompanied by the condition that the client often looked down and avoided eye contact when communicating with the nurse. Nursing care given to patients with entropion focuses on pain, risk of infection and body image disturbances. The nursing interventions provided are in the form of taping eyelids, cleaning eyelids, preparing patients for surgery, postoperative patient care, body image promotion, providing support and helping clients accept changes in their physical condition. Proper nursing care can overcome the worsening of the condition of damage to the internal organs of the eye that can lead to blindness. The family support system is an important part in efforts to improve the patient's positive body image.

Keywords: entropion; nursing care; steven-johnson syndrome

PENDAHULUAN

Entropion adalah kelopak mata yang berputar ke arah dalam, biasanya kelopak mata bagian bawah. Insidensi diperkirakan sebanyak 148 pasien dari tahun 2021 sampai dengan Mei 2022 (Cicendo, 2022). Unit pilosebacea dan sambungan mukokutan mengarah ke posterior menuju kornea dan permukaan mata. Ini adalah salah satu malposisi kelopak mata yang paling umum terlihat terutama pada orang tua. Entropion dapat menyebabkan kerusakan kornea dan konjungtiva yang menyebabkan abrasi stroma kornea, mata berair, jaringan parut, penipisan kornea dan neovaskularisasi kornea. Dalam kasus lanjut, bahkan ada risiko ulkus kornea dan perforasi sehingga memerlukan manajemen yang cepat (Rowell et al., 1990). Entropion dapat menjadi salah satu manifestasi ocular yang diakibatkan oleh *Steven-Johnson syndrome*.

Steven-Johnson syndrome (SJS) merupakan kejadian langka dan mengancam nyawa. Terjadi reaksi hipersensitivitas yang dapat diakibatkan oleh interaksi obat-obatan dan infeksi, seperti oleh mycoplasma atau virus herpes simpleks merupakan penyebab utama. *Steven-Johnson syndrome* berakibat pengelupasan pada lapisan epidermis secara luas. Keadaan umum dapat bervariasi dari ringan sampai berat. Hampir semua pasien dengan *Steven-Johnson syndrome* mengakibatkan kerusakan pada mukosa mata, mulut, dan alat kelamin.

Presentasi awal terjadi dalam bentuk fase prodromal malaise dan demam diikuti oleh erupsi pada kulit yang terdiri dari makula, papula, lesi target atipikal dan vesikel, atau bula. Detasemen epidermis berupa area besar seperti yang terlihat pada luka bakar yang parah. Kulit yang terkikis merupakan predisposisi pasien terhadap terjadinya infeksi bakteri, yang paling umum dikarenakan staphylococcus aureus. Erosi dan krusta oral yang menyakitkan, konjungtivitis, dan manifestasi urogenital (misalnya, retensi urin, uretritis, phimosis, dan sinekia vagina) disertai manifestasi kulit pada hingga 90% pasien. Pada saluran pernapasan dapat menyebabkan batuk, dispnea, gangguan pernapasan, pneumonia, dan edema paru. Hepatitis dan glomerulonefritis dapat berkembang. Manifestasi kutaneus yang parah dari spektrum penyakit ini mungkin sering menyebabkan gejala sisa okular, yang sangat umum dan dapat menyebabkan hilangnya ketajaman visual. Kebanyakan pasien berkonsultasi dengan dokter kulit atau dokter untuk lesi kulit pada fase akut dan berkonsultasi dengan dokter mata setelah resolusi lesi. Pada fase akut *Steven-Johnson syndrome*, keterlibatan okular telah dilaporkan terjadi pada 80% pasien. *Skin detachment* pada lesi kulit *Steven-Johnson syndrome* disebabkan oleh kematian sel epidermis, yang telah dianggap sebagai apoptosis melalui jalur Fas-FasL atau jalur perforin atau granzim.

Manifestasi klinis pada mata yaitu 39% hingga 61% kasus, terjadi antara 2 hingga 6 minggu setelah terpapar obat. Dampak pada mata yaitu entropion, hiperemia, lesi pada konjungtiva, fotopobia, erosi, terdapat edema kelopak mata, entropion, terbentuk membran atau pseudomembran pada mata hingga erosi kornea, symblepharon dan ulkus kornea. Tatalaksana *Steven-Johnson syndrome* meliputi tiga hal utama, yaitu menghentikan pemakaian obat yang diduga sebagai pencetus, terapi suportif, dan intervensi aktif (Hasegawa & Abe, 2020). Berdasarkan kompleksitas gambaran diatas, perlu adanya manajemen asuhan keperawatan yang diberikan secara unik, utuh dan holistic kepada pasien dengan kondisi terkait. Tujuan dari studi kasus ini adalah memberikan gambaran kasus entropion ditinjau melalui pendekatan proses keperawatan. Metode yang digunakan adalah suatu dtudi kasus pada pasien An D dengan entropion di rumah sakit rujukan tersier

Jenis Entropion antara lain:

1) Congenital entropion

Entropion ini terjadi karena lipatan kulit yang tidak normal di bawah batas kelopak mata bawah. Pada umumnya dapat sembuh dengan pertumbuhan tetapi jika mengganggu, kulit yang berlebihan dapat dilakukan pembedahan.

2) Spastic entropion

Sering terjadi pada usia tua ketika terjadi spasme otot orbicularis, menyebabkan kelopak mata membelok ke dalam. Hal ini dipicu oleh konjungtivitis kronis, keratitis atau operasi mata yang menyebabkan spasme otot orbicularis oculi.

3) Cicatricial contraction

Kontraksi sikatrik pada konjungtiva palpebra yang diakibatkan oleh trauma atau penyakit pada kelopak mata atau konjungtiva. Hal ini disebabkan oleh kontraksi progresif permukaan konjungtiva sekunder akibat sengatan kimia atau termal, radiasi, atau trachoma. Perawatan biasanya melibatkan teknik bedah plastik menggunakan cangkok kulit dan bagian bukal.

4) Involutional entropion

Involutional entropion adalah jenis entropion yang paling umum. Penatalaksanaan harus diarahkan pada kegagalan mekanis spesifik dari kelemahan kelopak mata horizontal dan vertikal, kelemahan retraktor kelopak mata bawah, dan override orbicularis oculi (Ophthalmology, 2019).



Gambar 1. Kondisi mata Anak D saat terkena *Steven-Johnson syndrome*

Gambaran klinis

Gambaran klinis entropion diantaranya adalah bulu mata yang tumbuh ke dalam, keluhan sensasi benda asing, kemerahan, mata berair, tidak nyaman dan risiko kerusakan permukaan. Seluruh kelopak mata berputar ke dalam dan membutuhkan koreksi bedah. Dalam jangka pendek, gejalanya bisa diredakan dengan cara menempelkan kelopak mata bagian bawah ke pipi sehingga kembali ke posisi semula. Gejala mungkin intermiten tergantung pada etiologi. Sindrom mata kering terjadi pada 72,1% pasien, dan erosi epitel belang-belang tercatat pada 61,9% (Damasceno et al., 2015).

Invasive Treatment

Prinsip umum manajemen entropion yaitu mengatasi 2 faktor penyebab utama yaitu kelemahan kelopak mata bawah dan pemasangan kembali retraktor kelopak mata bawah. Pada pasien lanjut usia dan pasien dalam kondisi lemah, prosedur invasif minimal dan singkat dapat dicoba terlebih dahulu meskipun dengan tingkat keberhasilan yang berkurang. Beberapa teknik yang dapat dilakukan diantaranya *horizontal lid tightening*, *lateral tarsal strip*, modifikasi *suture canthoplasty*, *cautery*, *transverse lid everting suture*, prosedur wies – lid splitting and marginal rotation, prosedur lower eyelid tightening by a lateral tarsal strip (LTS) (seringkali terkait dengan retractor reinsertion pada kelopak mata bawah).



Gambar 2. Kondisi mata Anak D sebelum operasi

NURSING ACTION

Taping the lower lid

Sebagai tindakan sementara, kelopak mata bawah dapat direkatkan untuk menghilangkan entropion. Sepotong selotip hipoalergenik dengan panjang sekitar 1,3–2,5 cm (0,25-1 inci) dipasang tepat di bawah margin kelopak mata bawah dan diikatkan pada pipi sedemikian rupa untuk membawa kelopak mata bawah ke posisi normalnya. Sebelum menggunakan pita hipoalergenik dalam prosedur ini, penting untuk memastikan bahwa pasien tidak alergi terhadap hipoalergenik. Saat plester berada di pipi bagian bawah, minta pasien untuk menutup matanya untuk memastikan bahwa konjungtiva bawah tidak terbuka secara tidak sengaja. Jika konjungtiva bawah terbuka, ubah posisi selotip (Shaw & Lee, 2017).

Cleaning the eyelids

Bersihkan margin kelopak mata dan bulu mata dengan sampo bayi (karena ini tidak menyebabkan mata atau natrium bikarbonat encer (setengah sendok teh hingga setengah cangkir air matang yang didinginkan) dua kali sehari. Gunakan cotton buds untuk menggosok margin kelopak mata.

a. Pendidikan kesehatan dalam pemberian terapi mata

Ajarkan cara memberikan terapi pada mata, baik berupa eye drop (obat tetes mata) maupun ointment (salep mata). Penggunaan tetes mata di oleskan tipis-tipis pada sepanjang tepi kelopak mata dua atau tiga kali sehari.

b. Persiapan pasien untuk operasi tindakan operasi

Persiapan yang umumnya dilakukan meliputi skrining laboratorium, rontgen, konsul dokter spesialis anak dan dokter spesialis anestesi.

c. Dukungan psikologis dan citra tubuh

Di Indonesia, diperkirakan 35 per 1000 anak menjalani hospitalisasi. Hospitalisasi merupakan suatu kondisi penuh stress baik bagi anak ataupun orang tua. Kemampuan coping pada anak belum berkembang sempurna selayaknya orang dewasa (Vianti, 2020). Remaja menyikapi citra tubuhnya dengan rasa khawatir apabila terjadi abnormalitas. Berbagai respon diantaranya, penurunan rasa percaya diri, memandang citra tubuh secara negative, mempertanyakan kondisi, resistensi bahkan agresi dapat muncul selama perawatan dan hospitalisasi (Utami, 2014).

d. Perawatan pasien pasca operasi

e. Usahakan agar bekas luka operasi tetap bersih dan hindari penggunaan make up atau riasan di area mata. Pantau asupan nutrisi dengan gizi seimbang supaya dapat membantu proses penyembuhan luka operasi.

NURSING CARE

Sebuah studi kasus keperawatan pada anak dengan entropion yang sudah mendapatkan persetujuan dari orang tuanya. Anak D, usia 16 tahun datang ke rumah sakit rujukan tersier pada 23 Mei 2022 dengan keluhan mata perih, berair, kering, silau, dan bulu mata menusuk ke dalam mata semenjak 5 bulan yang lalu. Klien mempunyai riwayat steven johnson syndrome 5 bulan yang lalu. Klien mempunyai alergi paracetamol. Kesadaran composmentis.

Tanda-tanda vital dalam kondisi stabil. Visus mata kanan 0,4 dan visus mata kiri 0,5. Tekanan bola mata sulit diperiksa. Posisi bola mata bleparospasme. Pergerakan bola mata normal ke segala arah. Palpebra Nampak entropion baik di palpebra superior dan palpebra inferior mata kanan dan kiri. Konjungtiva tampak tenang. Kornea jernih. Bilik mata depan kanan dan kiri sedang. Pupil kanan kiri tampak bulat isokor. Iris tidak terdapat sinekia. Lensa jernih. Kondisi terkait dapat terlihat pada gambar 2.

Kolaborasi dengan dokter anak, mendapat terapi analgetic dan antibiotic. Dari bagian infeksi mendapatkan therapi serum autologous setiap jam di kedua mata, artificial tears setiap jam di kedua mata, salep antibiotic mata 3x sehari di kedua mata. Kompres es GV setiap hari.

Pengkajian

1) Fungsi Penglihatan

Tabel 1.
Hasil Pengkajian Fungsi Penglihatan Anak D

Keterangan	Oculus Dekstra	Oculus Sinistra
Visus	0,4	0,5
Tekanan bola mata	Sulit diperiksa	Sulit diperiksa
Posisi bola mata	Bleparospasme	Bleparospasme
Pergerakan bola mata	Normal ke segala arah	Normal ke segala arah
Palpebra	Entropion	Entropion
Konjungtiva	Tenang	Tenang
Kornea	Jernih	Jernih
Bilik mata depan	Sedang	Sedang
Pupil	Bulat	Bulat
Iris	Sinekia -	Sinekia -
Lensa	Jernih	Jernih

2) Psikososial

Status mental sadar dan orientasi baik. Klien mengatakan malu dengan kondisi tubuh dan matanya saat ini. Kondisi klien tampak sering menunduk dan menghindari kontak mata saat berkomunikasi dengan perawat. Hubungan klien dengan keluarga baik. Agama Islam.

3) Status Fungsional

Klien tidak memerlukan alat bantu, dapat beraktifitas secara mandiri.

4) Skrining gizi

Klien tidak mengalami penurunan nafsu makan dan penurunan berat badan. BB 47 kg, TB 151 cm, IMT 20,6 (*healthy weight*).

5) Skrining nyeri

Rasa nyeri dan tidak nyaman dirasakan saat mengedip. Nyeri dirasakan seperti menusuk-nusuk ke dalam mata. Nyeri dirasakan di kedua mata kanan dan kiri. Tingkat keparahan nyeri ringan. Nyeri berlangsung saat mengedipkan mata. Skala nyeri 3 (3-10).

Diagnosa Keperawatan, Outcome dan Intervensi Keperawatan

Tabel 2.

Diagnosa, Outcome dan Intervensi Keperawatan pada Anak D

Diagnosa Keperawatan / Masalah	Outcome	Intervensi
<p>Nyeri</p> <p>Pengalaman sensorik atau emosional yang berkaitan dengan kerusakan jaringan aktual atau fungsional, dengan onset mendadak atau lambat dan berintensitas ringan hingga berat yang berlangsung kurang dari 3 bulan (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019)</p>	<p>Tingkat nyeri menurun dengan kriteria:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Kemampuan menuntaskan aktifitas meningkat 2. Skala nyeri menurun 3. Tidak Meringis 4. Tidak Gelisah 5. Kesulitan tidur menurun 6. Perasaan depresi (tertekan) menurun 7. Perasaan takut mengalami cedera berulang menurun 8. Anoreksia (meningkat s/d menurun) 9. Ketegangan otot menurun 10. Mual muntah menurun 11. Tanda-tanda vital dalam batas normal 12. Fokus membaik 13. Nafsu makan Membaik <p>(Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019)</p>	<p>Manajemen Nyeri</p> <p>Observasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Identifikasi lokasi, karakteristik, duarsi, frekuensi, kualitas, intensits nyeri. 2. Identifikasi skala nyeri. 3. Identifikasi respon nyeri non verbal. 4. Identifikasi faktor yang memperberat dan memperingan nyeri. 5. Monitor keberhasilan terapi komplementer yang telah diberikan. 6. Monitor efek samping penggunaan analgetik. 7. Observasi keadaan luka karena luka. <p>Terapeutik:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Fasilitasi istirahat dan tidur. 2. Fasilitasi posisi duduk semi fowler untuk pasien hifema karena trauma tumpul. 3. Kompres hangat bisa diberikan pada pasien dengan blepharitis atau bintil untuk mengompres hangat dengan handuk lembab di mata. 4. Lakukan pembilasan pada pasien dengan trauma benda asing, bahan kimia atau trauma panas , basuh mata dengan air atau larutan garam Nacl untuk membersihkan iritasi. <p>Edukasi:</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Jelaskan penyebab, periode, dan pemicu nyeri. 2. Jelaskan strategi meredakan nyeri. 3. Anjurkan memonitor nyeri secara mandiri. 4. Anjurkan menggunakan analgetik secara tepat.

Diagnosa Keperawatan / Masalah	Outcome	Intervensi
		5. Ajarkan teknik nonfarmakologis untuk mengurangi nyeri. 6. Anjurkan untuk mengistirahatkan mata beristirahat dari layar komputer atau ponsel. 7. Anjurkan untuk memakai kacamata pelindung. Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian analgetik (dosis dan jenis sesuai indikasi) atau tindakan operasi. 2. Monitor tanda- tanda vital sebelum dan setelah pemberian analgetik. 3. Identifikasi kesesuaian jenis analgetik (misal, narkotik, non-narkotik atau NSAID) dengan tingkat keparahan. 4. Identifikasi riwayat alergi obat. 5. Pertimbangkan pemberian melalui infus kontinu atau bolus opioid (untuk mempertahankan kadar dalam serum). 6. Dokumentasikan respon pasien terhadap efek obat. 7. Jelaskan efek terapi dan efek samping obat. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019)
Risiko Infeksi D.0142 Berisiko mengalami peningkatan terserang organisme patogenik (Tim Pokja SDKI DPP PPNI, 2019) Faktor risiko 1. Penyakit kronis (mis: Diabetes melitus) 2. Efek prosedur invasif 3. Malnutrisi	Tingkat infeksi menurun (L.14137) dengan kriteria: 1. Kebersihan tangan meningkat 2. Kebersihan badan meningkat 3. Nafsu makan meningkat 4. Demam menurun 5. Kemerahan menurun 6. Nyeri menurun	PENCEGAHAN INFEKSI (I.14539) Pencegahan infeksi Utama: Observasi: 1. Monitor tanda dan gejala infeksi lokal dan sistemik. Terapeutik: 1. Batasi jumlah pengunjung. 2. Berikan perawatan kulit pada area edema.

Diagnosa Keperawatan / Masalah	Outcome	Intervensi
4. Peningkatan paparan organisme patogen lingkungan	7. Bengkak menurun (PAK, 2021)	3. Cuci tangan sebelum dan setelah kontak dengan pasien dan lingkungan pasien.
5. Ketidakadekuatan pertahanan tubuh primer: gangguan peristaltik, kerusakan integritas kulit, perubahan sekresi PH, penurunan kerja siliaris, ketuban pecah sebelum waktunya, merokok, statis cairan tubuh.		4. Pertahankan teknik aseptik pada pasien berisiko tinggi.
6. Ketidakseimbangan pertahanan tubuh sekunder: supresi respon inflamasi.		Edukasi: 1. Jelaskan tanda dan gejala infeksi. 2. Ajarkan cara mencuci tangan yang benar. 3. Ajarkan etika batuk. 4. Ajarkan cara memeriksa kondisi luka atau luka operasi. 5. Anjurkan meningkatkan asupan cairan dan nutrisi.
		Kolaborasi: 1. Kolaborasi pemberian imunisasi, jika perlu. (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019)
Gangguan Citra Tubuh D.0083 (Tim Pokja SLKI DPP PPNI, 2019) Perubahan persepsi tentang penampilan, struktur dan fungsi fisik individu	Setelah dilakukan tindakan keperawatan, ekspektasi meningkat dengan kriteria: 1. Melihat bagian tubuh membaik 2. Menyentuh bagian tubuh membaik 3. Verbalisasi kecacatan bagian tubuh membaik 4. Verbalisasi perasaan negatif tentang perubahan tubuh menurun 5. Verbalisasi kekhawatiran pada penolakan/reaksi orang lain menurun 6. Verbalisasi perubahan gaya hidup: menurun	Intervensi Utama (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019) 1. Promosi Citra Tubuh 2. Promosi Koping Intervensi Pendukung 1. Dukungan penampilan peran dan pengambilan keputusan 2. Dukungan pengungkapan kebutuhan dan perasaan 3. Dukungan tanggung jawab pada diri sendiri 4. Restrukturisasi kognitif 5. Edukasi perawatan diri dan teknik adaptasi 6. Kontrak perilaku keterampilan sosial 7. Promosi harapan dan kepercayaan diri 8. Teknik distraksi 9. Teknik imajinasi terbimbing 10. Terapi diversional 11. Terapi kognitif perilaku 12. Manajemen gangguan makan (Tim Pokja SIKI DPP PPNI, 2019)
Gejala dan tanda mayor Subjektif 1. Mengungkapkan kekacauan atau kehilangan bagian tubuh		
Objektif 1. Kehilangan bagian tubuh 2. Fungsi atau struktur tubuh berubah atau hilang		
Gejala dan tanda minor Subjektif 1. Tidak mau mengungkapkan kecacatan atau kehilangan bagian tubuh 2. Mengungkapkan perasaan negatif tentang perubahan tubuh		

Diagnosa Keperawatan / Masalah	Outcome	Intervensi
3. Mengungkapkan kekhawatiran pada penolakan atau reaksi orang lain 4. Mengungkapkan perubahan gaya hidup Objektif 1. Menyembunyikan atau menunjukkan bagian tubuh secara berlebihan 2. Menghindari atau menyentuh bagian tubuh 3. Fokus berlebihan perubahan tubuh 4. Respon non verbal pada perubahan persepsi tubuh 5. Fokus pada penampilan masa lalu 6. Hubungan sosial berubah	7. Menyembunyikan bagian tubuh berlebihan menurun 8. Fokus pada bagian tubuh menurun 9. Respon non verbal pada perubahan tubuh: membaik 10. Hubungan sosial membaik. (PAK, 2021)	
Potensi masalah perdarahan pasca operasi (Shaw & Lee, 2017)	Tidak terjadi perdarahan pasca operasi Deteksi dini dan pengobatan jika potensi komplikasi terjadi.	1. Pertahankan balutan yang kuat sampai keluaranya cairan berhenti. 2. Anjurkan pasien untuk menggunakan balutan yang kuat dan tekanan tangan jika terjadi perdarahan. 3. Anjurkan pasien untuk segera kembali ke rumah sakit jika perdarahan tidak berhenti atau menjadi berlebihan. 4. Bersihkan dengan saline normal jika diperlukan, hindari kontak yang tidak perlu. Instruksikan pasien tentang penggunaan dan aplikasi tetes/salep sesuai resep.
Kecemasan (Shaw & Lee, 2017)	Kecemasan berkurang atau hilang.	1. Bicaralah dengan pasien dan tanyakan bagaimana keadaannya sejak dia pulang dari rumah sakit. Tanyakan padanya apakah dia mengalami kesulitan menanamkan tetesnya, atau mengingat kapan harus menggunakannya. Jika memungkinkan, periksa seberapa baik dia mengelola ini. mengelola sejak dia pulang

Diagnosa Keperawatan / Masalah	Outcome	Intervensi
		<p>dari rumah sakit. Tanyakan padanya apakah dia mengalami kesulitan menanamkan tetesnya, atau mengingat kapan harus menggunakannya. Jika memungkinkan, periksa seberapa baik dia mengelola ini.</p> <ol style="list-style-type: none">2. Tanyakan apakah dia mengalami kesulitan dengan pekerjaan rumah, dukungan di rumah, dll.3. Tekankan kembali tindakan pencegahan pascaoperasi dengan tidak mengangkat atau membungkuk, tidak menggosok atau menyentuh mata, dll.4. Jawab setiap pertanyaan spesifik yang mungkin dia miliki. Berikan saran atau saran yang tepat di area yang membutuhkannya.5. Jika dia tampak berhasil, beri dia banyak dorongan dan dukungan untuk melanjutkan.



Gambar 3 Kondisi Mata Anak D saat satu hari sesudah operasi



Gambar 4. Kondisi mata Anak D saat pemeriksaan hari ketujuh

Evaluasi

Asuhan keperawatan kepada anak D diberikan secara unik, utuh dan holistic dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan. Pada hari ketujuh sesudah operasi didapatkan perubahan tajam penglihatan, VOD menjadi 0,8 dan VOS menjadi 0,8. Klien mengatakan keluhan mata berair dan perih berkurang. Klien dapat mengungkapkan harapan citra tubuh yang positif dan menyatakan dapat menerima perubahan fisiknya.

Tidak ada komplikasi perioperatif atau pascaoperasi pada pasien anak D, sesuai dengan penelitian yang dilakukan di Prague pada kelompok operasi entropion. Dimana koreksi berhasil dicapai pada 91,3% kasus. Entropion bertahan setelah operasi hanya pada satu pasien (Vydláková et al., 2021). Penatalaksanaan dengan cara memberikan pendidikan kesehatan terhadap pemberian terapi serum autologous, salep mata dan cara membersihkan mata. Berbagai faktor penyebab dan prosedur pengobatan untuk mengoreksi entropion kelopak mata atau involusi. Prosedur yang tepat dipilih sesuai dengan kondisi pasien anak D (Lin et al., 2019)

SIMPULAN

Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan entropion diantaranya berfokus pada nyeri, resiko infeksi dan gangguan citra tubuh. Intervensi keperawatan yang diberikan berupa taping eyelids, pembersihan eyelids, persiapan pasien untuk operasi, perawatan pasien sesudah operasi, peningkatan promosi citra tubuh, promosi koping, serta membantu klien dalam menerima perubahan kondisi fisiknya. Pada pasien dengan entropion diperlukan penanganan yang tepat untuk perawatan lanjutan. Respon infeksi dan alergi terhadap terapi harus terus di monitor secara ketat. Repair entropion pada pasien dengan riwayat *Steven-Johnson syndrome* merupakan tantangan tersendiri dalam masa pre operatif dan post operatifnya. Persiapan pre operatif yang meliputi skrining ocular dan sistemik, diikuti dengan berbagai tahap yang harus dilalui tahap demi tahap. Perawatan sesudah operasi juga tidak kalah penting, dikarenakan penilaian terhadap respon infeksi dan alergi yang harus diperhatikan.

UCAPAN TERIMAKASIH

Peneliti ingin mengucapkan terima kasih atas dukungan rumah sakit rujukan tersier, dan mengucapkan terima kasih yang mendalam kepada pasien anak D beserta keluarga yang berpartisipasi dalam penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Cicendo, P. M. N. R. S. M. (2022). Rencana Strategi Bisnis Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. In. Bandung
- Damasceno, R. W., Avgitidou, G., Belfort, R., Jr., Dantas, P. E., Holbach, L. M., & Heindl, L. M. (2015). Eyelid aging: pathophysiology and clinical management. *Arq Bras Oftalmol*, 78(5), 328-331. <https://doi.org/10.5935/0004-2749.20150087>
- Hasegawa, A., & Abe, R. (2020). Recent advances in managing and understanding Stevens-Johnson syndrome and toxic epidermal necrolysis. *F1000Res*, 9. <https://doi.org/10.12688/f1000research.24748.1>
- Lin, P., Kitaguchi, Y., Mupas-Uy, J., Sabundayo, M. S., Takahashi, Y., & Kakizaki, H. (2019). Involutional lower eyelid entropion: causative factors and therapeutic management. *Int Ophthalmol*, 39(8), 1895-1907. <https://doi.org/10.1007/s10792-018-1004-1>
- Ophthalmology, A. A. o. (2019). *Oculofacial Plastic and Orbital Surgery*
- PAK, T. (2021). *Panduan Asuhan Keperawatan*. Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Cicendo.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Diagnosa Keperawatan Indonesia : Definisi dan Indikator Diagnostik*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Intervensi Keperawatan Indonesia : Definisi dan Tindakan Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- PPNI, T. P. S. D. (2019). *Standar Luaran Keperawatan Indonesia : Definisi dan Kriteria Hasil Keperawatan*. Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia.
- Rowell, M., John P. Perry, & Tullo, A. B. (1990). *Care of the Ophthalmic Patient: A guide for nurses and health professionals*. Springer US.
- Shaw, M. E., & Lee, A. (2017). *Ophthalmic Nursing*. CRC Press Taylor & Francis Group.
- Utami, Y. (2014). Dampak hospitalisasi terhadap perkembangan anak. *Jurnal ilmiah WIDYA*, 2(2), 9-20.
- Vianti, R. A. (2020). Pengalaman perawat mengatasi dampak hospitalisasi pada anak. *Pena Jurnal Ilmu Pengetahuan dan Teknologi*, 34(2), 29-39.
- Vydláková, J., Tesař, J., Krátký, V., Šín, M., & Němec, P. (2021). Lateral Tarsal Strip Technique In Correction Of Eyelid Ectropion And Entropion. *Cesk Slov Oftalmol*, 77(2), 73-78. <https://doi.org/10.31348/2021/10> (Korekce entropia a ektropia technikou laterálního kantonu závěsu.)