

SIMBLEFARON PADA PASIEN SJS PASCA VAKSINASI COVID-19: A NURSING CASE STUDY

Rikeu Silviyani¹, Dewanti Widya Astari¹

¹ Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung

*Korespondensi: Rikeu Silviyani, E-mail: silviyani.riku@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan: Kasus simblefaron yang jarang terjadi pada pasien *Stevens-Johnson Syndrome* (SJS), dengan riwayat pasca vaksinasi Covid-19 satu tahun yang lalu.

Presentasi Kasus: Seorang wanita berusia 50 tahun, berasal dari Jawa Barat. Pasien menderita SJS satu tahun yang lalu dan kini mengalami simblefaron. *Visus Oftalmicus Dextra Sinistra* (ODS) *Light Perception* (LP) dengan palpebra ODS menyebutkan bahwa terdapat eritema, konjungtiva ODS, terdapat simblefaron, kornea sulit dinilai. Palpebra superior dan inferior menyatu. Pasien mengeluh perih dan sulit membuka mata.

Hasil: Asuhan keperawatan yang diberikan pada pasien dengan simblefaron diantaranya berfokus pada resiko jatuh dan mengatasi perburukan kerusakan integritas jaringan.

Kesimpulan: Intervensi keperawatan yang tepat dapat mengatasi perburukan kondisi kerusakan organ internal mata akibat simblefaron yang dapat mengakibatkan kebutaan. Pendidikan kesehatan merupakan bagian intervensi terpenting bagi pasien dalam upaya menghadapi kondisi penyakitnya.

Kata kunci: Asuhan Keperawatan, Simblefaron, Vaksin Covid-19

PENDAHULUAN

Dalam kurun waktu dua tahun terakhir, pandemi Covid-19 muncul dan merebak di seluruh dunia. Berbagai pihak dari seluruh dunia berlomba melakukan penelitian dan riset untuk mencegah maupun mengurangi penyebarannya. Penerapan protokol kesehatan berupa *physical* dan *social distancing*, pemakaian masker dalam maupun luar ruangan serta perilaku hidup bersih dan sehat merupakan langkah awal dalam mencegah penyebaran Covid-19. Bagi penderita Covid-19 isolasi baik mandiri maupun terpusat merupakan intervensi kesehatan yang terbaik dalam penyembuhan Covid-19. Pada akhir tahun 2020, berbagai jenis vaksin Covid-19 mulai ditemukan dan diberikan sebagai bentuk pencegahan dan penyembuhan Covid-19.¹

Berbagai negara melaporkan munculnya beragam efek samping dari vaksinasi yang dilakukan. Efek samping yang muncul sangatlah beragam bergantung dari kondisi fisik, genetik maupun daya tahan tubuh penerima

vaksin. Efek samping tersebut dapat berupa alergi hingga kematian. Dalam beberapa kasus yang dilaporkan, salah satu reaksi alergi yang dapat muncul akibat vaksinasi Covid-19 ini adalah *Stevens - Johnson syndrome* (SJS).

SJS merupakan alergi yang muncul dan berpengaruh terhadap kulit terutama selaput mukosa. Lapisan mukosa juga meliputi kelamin dan mata. Terdapat berbagai gangguan pada mata yang muncul akibat SJS diantaranya simblefaron. Simblefaron terjadi karena adanya proses perlekatan bola mata berupa adhesi antara konjungtiva palpebral dan konjungtiva bulbi akibat reaksi radang.²

Sejalan dengan penelitian Huang yang menyatakan bahwa manifestasi mata setelah menerima Vaksin Covid-19 dapat muncul diantaranya pada kelopak mata, kornea dan permukaan mata, retina, uvea, saraf, dan pembuluh darah. Manifestasi dapat terjadi hingga empat puluh dua hari setelah vaksinasi, dan imunologis yang diinduksi vaksin sangat berperan.

Meskipun tingkat kejadian gejala okular jauh lebih rendah, hubungan antara Vaksin Covid-19 dan gejala mata untuk diagnosis dan pengobatan dini masalah penglihatan atau komplikasi yang mengancam jiwa. SJS dapat terjadi setelah vaksin Covid-19.³

Perawatan terhadap pasien seperti ini, di prioritaskan pada penanganan suportif, seperti pencegahan jatuh dan pencegahan infeksi. Tujuan artikel ini adalah untuk melaporkan studi kasus pada pasien dengan simblefaron dengan SJS pasca vaksinasi Covid-19.

PRESENTASI KASUS

Kasus terjadi pada seorang pasien wanita asal Jawa Barat, etnis Sunda yang berusia 50 tahun. Pasien ini mengalami SJS satu tahun yang lalu. SJS tersebut diduga terjadi pascavaksinasi pertama *pfizer* di Saudi Arabia. Sebelumnya pasien tidak memiliki riwayat penyakit maupun alergi terhadap obat apapun. Gejala awal pascavaksinasi yang muncul adalah pusing setelah tiga hari pascavaksinasi, mata menjadi buram dan badan semua melepuh satu minggu pascavaksinasi. pasien sempat di rawat di *intensive care unit* (ICU) sebuah rumah sakit di Saudi Arabia selama dua bulan sebelum kembali ke Indonesia. Berdasarkan riwayat dari *electronic medical record* (EMR) dari Saudi Arabia, sudah di lakukan amniograft pada kedua kornea pasien.

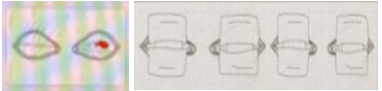
Setiba di Indonesia dengan kedua mata pasien tidak bisa melihat. Pasien kembali melanjutkan perawatan namun hanya sampai bulan Desember 2021. Pasien menghentikan perawatan dan pengobatan karena keterbatasan biaya. Pasien memutuskan kembali melakukan perawatan ke rumah sakit pada bulan Juni 2022 setelah mendapat support dari keluarga serta telah memiliki kartu Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan. Keluhan utama pasien adalah kedua mata yang tidak bisa di buka.

Pasien direncanakan untuk operasi simblefarektomi pada tanggal 12 Juli 2022. Hasil pengkajian kondisi umum pasien pada tanggal 12 Juli 2022 adalah sebagai berikut:

1. Tekanan darah 100/ 60
2. Nadi 114 kali/ menit
3. *Respiratory rate* 18 kali/ menit
4. Suhu 36,4° C

Adapun hasil riwayat pengkajian pasien praoperasi dan pascaoperasi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Hasil Pengkajian Pasien

Pengkajian	Tanggal 12-07-22	Tanggal 14-07-22 (POD 1)	Tanggal 22-07-22 (POD 9)
Visus	visus oculi dextra: sinistra: light percep- tion	visus oculi dextra: sinistra: light percep- tion	visus oculi dextra: 2/60 visus oculi sinistra :1/60
Palpebra oculi dextra	Erithema	Bleparos pasma, hecting intact, plastik	Bleparos pasma, hecting intact, plastik
Palpebra oculi sinistra	Erithema	Bleparos pasma, hecting intact, plastik	Bleparos pasma, hecting intact, plastik
Konjungtiva oculi dextra	Simblefa- ron	Injeksi konjung- tiva	Injeksi konjung- tiva
Konjungtiva oculi sinistra	Simblefa- ron	Injeksi konjung- tiva	Injeksi konjung- tiva
Kornea oculi dextra	Sulit di nilai	BCL +, jernih	BCL +, jernih
Kornea oculi sinistra	Sulit di nilai	BCL +, keruh	BCL +, keruh
Deskripsi			
Foto			

PEMBAHASAN

Di seluruh dunia belum lama ini mengalami pandemi Covid-19. Di Indonesia kasus pertama di temukan pada tanggal 2 maret 2020. Seiring berjalannya waktu, jumlah penderita Covid-19 semakin bertambah. Untuk mengurangi hal tersebut, pemerintah mengadakan vaksin dengan tujuan menekan angka risiko terpapar. Vaksin tersebut di Indonesia di mulai pertama kali 13 Januari 2013.¹

Efek samping dari vaksinasi ini terlapor di beberapa negara dimana terdapat pasien yang alergi akibat pemberian vaksin. Alergi tersebut ada yang mengakibatkan *Stevens-Johnson syndrome* (SJS). Hal ini berpengaruh terhadap kulit terutama selaput mukosa. Lapisan mukosa termasuk kelamin dan mata. Antara lain yang bermanifestasi pada mata bisa menyebabkan simblefaron. Simblefaron dapat di terapi dengan terapi kuratif yaitu simblefarektomi.⁴

Sejak penerapan kampanye vaksinasi secara luas, laporan tentang efek samping ocular setelah vaksinasi Covid-19 bermunculan. Efek samping vaksinasi Covid-19 pada mata diantaranya adalah kelumpuhan saraf wajah, kelumpuhan saraf *abducens*, neuroretinopati makula akut, retinopati serosa sentral, trombosis, uveitis, *multiple evanescent*, reaktivasi penyakit *Vogt-Koyanagi-Harada*, dan Penyakit Graves awitan baru. Respon imun tubuh manusia terhadap vaksinasi Covid-19 bereaksi dalam *pathogenesis* efek samping okular pascavaksinasi Covid-19.⁵

Stevens - Johnson syndrome (SJS) merupakan kelainan kulit yang bersifat fatal dan merupakan kondisi paling ekstrim dari eritema multiformis. Kondisi ini dipicu oleh penggunaan medikasi. Penggunaan obat-obatan antibiotik, *non-steroidal anti-inflammatory drugs* (NSAID) dan sulfonamida sering menimbulkan kejadian ini. Seluruh permukaan tubuh dapat dipenuhi oleh eritema dan lepuhan.

SJS juga berefek pada kulit dan beberapa membrane mukosa dari mata dan terkadang mengancam jiwa.

Tabel 2. Manifestasi Mata dan Treatment Pasien *Stevens-Johnson Syndrome*⁶

Tingkat	Manifestasi Okular	Treatment
Akut	• Konjungtivitis/perdarahan konjungtiva • Membrane konjungtiva atau pseudomembran • Meibomianitis • Simblefaron • <i>Epitel defect, persistent epithelial defect</i>	• Tetes mata <i>topical</i> • Antibiotik <i>topical</i> • Pelumas bebas bahan pengawet • Transplantasi selaput amnion • Serum tetes autologus
Sub Akut	• Entropion trichiasis dan distichiasis. • <i>Symblepharon formation</i> • <i>Corneal epithelial defect</i> berulang atau permanent • Mata kering parah • Keratitis tepi posterior kelopak mata	• <i>Hyfrectation cryotherapy</i> atau pemusnahan bulu mata • Perubahan posisi, pengencangan lamelar anterior/posterior • Lensa kontak sklera • Rekonstruksi lisis/ fornik • Tranplantasi membran amniotik, cangkok selaput lendir
Kronis	• Disfungsi kelenjar Meibom: Atrofi difus • Trichiasis • <i>Malposition</i> kelopak mata • Oklusi <i>punctal</i> • Keratinisasi tepi kelopak mata • Mata kering parah • Kekeruhan kornea, vaskularisasi	• Transplantasi limbus • Transplantasi <i>cultivated oral mucosal epithelial</i> • Kerathoprotesis

Terdapat dua manajemen yang bisa di lakukan pada pasien dengan manifestasi okuli dengan SJS yaitu dengan non pembedahan dan pembedahan. Terapi yang bisa digunakan adalah moxyfloxacin untuk mencegah terjadi perlekatan. Selain

itu bisa juga digunakan cyclosporin topikal untuk memperlambat proses inflamasi. Manajemen lainnya yaitu pembedahan dengan pembedahan amnion transplantasi.⁷ Tujuannya untuk mengeluarkan efek anti inflamasi dan efek sikatrik terutama pada pasien awal simblefaron.

Simblefaron kondisi dimana terdapat perlekatan bola mata berupa adhesi antara konjungtiva palpebral dan konjungtiva bulbi akibat reaksi radang, trauma ataupun operasi. Proses penyembuhan permukaan antara konjungtiva palpebral dan konjungtiva bulbi akan membentuk simblefaron. Pengobatan simblefaron yang bersifat kuratif meliputi simblefarektomi.

Saat masuk ke ruang rawat inap visus pasien *visus oculi dextra sinistra* (VODS) adalah *light perception* (LP). Hal ini mengakibatkan resiko jatuh pada pasien berhubungan dengan gangguan visual. *Nursing Outcome Classification* (NOC) yang disarankan adalah berupa perilaku keselamatan pencegahan jatuh, *Nursing Intervention Classification* (NIC) yang disarankan adalah manajemen lingkungan: keamanan, serta pencegahan jatuh.

Manajemen yang dilakukan di ruang perawatan antara lain: mengidentifikasi kebutuhan keamanan pasien serta lingkungan yang membahayakan keamanan, menyediakan peralatan protektif seperti *rail bed*, dingklik serta memonitor lingkungan. Pencegahan jatuh yang dilakukan: mengidentifikasi defisit fisik pasien yang berpotensi meningkatkan resiko jatuh, membantu melakukan ambulasi, menyediakan penerangan yang adekuat serta memberikan edukasi kepada anggota keluarga tentang faktor resiko yang meningkatkan potensi jatuh dan cara mengurangi resiko tersebut.⁸

Post simblefarektomi yang didapat diagnosa keperawatan kerusakan integritas jaringan dengan NOC yang

disarankan penyembuhan luka tahap primer. NIC yang di sarankan antara lain pengawasan kulit serta perawatan luka. Perawatan yang dilakukan untuk pengawasan kulit di ruang rawat inap antara lain: menginspeksi kondisi insisi bedah, memonitor suhu dan warna kulit sedangkan perawatan luka yang dilakukan adalah mencatat karakteristik luka, melakukan kompres dingin, melakukan balutan serta memposisikan luka yang tidak mendapat tekanan.

Tabel 3. Riwayat Pengkajian Pasien Pasca Operasi

Pengkajian	Tanggal 29-07-22
Visus	visus oculi dextra (VOD): 2/60 visus oculi sinistra (VOS): 1/60
Palpebral oculi dextra	Bleparospasme
Palpebral oculi sinistra	Bleparospasme
Konjungtiva oculi dextra	Injeksi konjungtiva
Konjungtiva oculi sinistra	Injeksi konjungtiva
Kornea oculi dextra	Jernih
Kornea oculi sinistra	Agak keruh
Foto	

Intervensi keperawatan yang diberikan pada pasien meliputi perawatan luka dengan membersihkan sekret dan area sekitar mata dengan teknik aseptik, melakukan irigasi mata (untuk kasus terpapar cairan kimiawi), menutup mata dengan kassa dan melakukan tapping saat tidur.⁹ Edukasi yang diberikan kepada pasien: anjurkan klien untuk tidak menyentuh mata atau menggosoknya, mengajarkan klien teknik *hand hygiene* dan motivasi klien untuk selalu melakukannya sebelum dan sesudah menyentuh area mata dan mengajarkan klien perawatan mata praoperasi maupun pascaoperasi.¹⁰

Setelah evaluasi pasca operasi, kondisi pasien stabil, pasien mampu beradaptasi dengan lingkungan seiring visus tajam penglihatan yang meningkat, serta pasien mampu melakukan kegiatan dengan mandiri. Sejak tanggal 22 Juli 2022,

KESIMPULAN

Asuhan keperawatan secara unik, utuh dan holistik diberikan kepada pasien dengan simblefaron. *Support system* terbaik dari keluarga menjadi penentu dalam keberhasilan perawatan pasien. Pasien simblefaron dengan visus *light*

diagnosa keperawatan sudah teratasi. Pada tanggal 29 Juli 2022, pengkajian terakhir proses penyembuhan pada fase proliferasi, yaitu penyembuhan luka sudah stabil.

perception membutuhkan pencegahan terhadap risiko jatuh baik itu di lingkungan rumah sakit ataupun saat kembali ke rumah. Selain itu perawatan luka harus diajarkan kepada keluarga melalui pendidikan kesehatan yang komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

1. Aeni N. Pandemi COVID-19: Dampak Kesehatan, Ekonomi, dan Sosial. Jurnal Litbang: Media Informasi Penelitian, Pengembangan, dan IPTEK. 2021;17:17-34.
2. Astari DW. Entropion : A Nursing Case Study. Jurnal Ilmiah Permas: Jurnal Ilmiah STIKES Kendal. 2022;12(3).
3. Lee YK, Huang YH. Ocular Manifestations after Receiving COVID-19 Vaccine: A Systematic Review. Vaccines (Basel). 2021;9(12).
4. Boualila L, Mrini B, Tagmouti A, El Moubarik N, Benchekroun Belabbes M, Boutimzine N, et al. Sinopharm COVID-19 vaccine-induced Stevens-Johnson syndrome. J Fr Ophtalmol. 2022;45(4):e179-e82.
5. Ng XL, Betzler BK, Testi I, Ho SL, Tien M, Ngo WK, et al. Ocular Adverse Events After COVID-19 Vaccination. Ocul Immunol Inflamm. 2021;29(6):1216-24.
6. Daniel Pacheco Ambriz LLFG, Giselle Anahí Olivas Cárdenas, Alicia Pastora Amarillas Villalvazo, Lorena Diaz Amezcuita. Stevens-Johnson Syndrome Associated to the Administration of Janssen AD26.COV2.S COVID-19 Vaccine in Tijuana. International Journal of Clinical Oral and Maxillofacial Surgery. 2022;Volume 8, Issue 1.
7. Dash S, Sirka CS, Mishra S, Viswan P. COVID-19 vaccine-induced Stevens-Johnson syndrome. Clin Exp Dermatol. 2021;46(8):1615-7.
8. International N. Nursing Diagnoses. Definitions and Classification. 2018.
9. PAK T. Panduan Asuhan Keperawatan. Bandung: Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Cicendo; 2021.
10. PPNI TPSD. Standar Intervensi Keperawatan Indonesia: Definisi dan Tindakan Keperawatan. Jakarta Selatan: Dewan Pengurus Pusat Persatuan Perawat Nasional Indonesia; 2019.