

## **BAB 2**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1 Konsep Rambut**

##### **2.1.1 Pengertian Rambut**

Rambut sesuatu yang keluar dari dalam kulit dan kulit kepala, rambut tidak mempunyai syaraf perasa, sehingga rambut tidak terasa sakit kalau dipangkas. Dengan adanya rambut, selain berfungsi sebagai MAHKOTA, juga berfungsi sebagai pelindung kepala dari panas terik matahari, cuaca dingin. Rambut membutuhkan penataan dan perawatan secara rambut mempunyai peran dalam proteksi terhadap lingkungan yang merugikan, antara lain suhu dingin atau panas, dan sinar ultraviolet. Selain itu, rambut juga berfungsi melindungi kulit terhadap pengaruh-pengaruh buruk misalnya alis mata melindungi mata agar keringat tidak mengalir ke mata, sedangkan bulu hidung menyaring udara. Rambut juga berfungsi sebagai pengatur suhu, pendorong penguapan keringat, dan sebagai indera peraba. Selain itu, rambut juga berfungsi melindungi kulit terhadap pengaruh-pengaruh buruk misalnya alis mata melindungi mata agar keringat tidak mengalir ke mata, sedangkan bulu hidung menyaring udara. Rambut juga berfungsi sebagai pengatur suhu, pendorong penguapan keringat, dan sebagai indera peraba akibat faktor turunan, hormonal yaitu hormon androgen / testosterone, hormon laki-laki yang serta normal kadarnya lebih tinggi pada pria dibandingkan wanita. Secara teoritis kebotakan dapat terjadi pada siapa saja diusia berapa saja. (Pearce, 2006)

### 2.1.2 Fungsi Rambut

Melindungi benturan dan sengatan sinar matahari, sebagai Mahkota ,dan membentuk dari wajah serta menambah ke indahan dari wajah juga melindungi mata dari keringat. (Pearce, 2006)

### 2.1.3 Bentuk Rambut

Dilihat dari *Folikel*, rambut terdiri (a) rambut kasar (b) rambut halus (c) rambut sedang/normal (d) dan dilihat dari pertanamannya *Folikel* rambut terdiri dari (a) rambut lurus (b) rambut berombak (c) rambut keriting. (Pearce, 2006)

### 2.1.4 Lapisan Rambut

#### 1. Cuticula/kulit ari/selaput rambut

Merupakan lapisan luar, terdiri dari sel-sel tanduk yang pipih dan bening, tersusun bagian bawah menutupi atasnya.

##### a. Fungsi cuticula :

- 1) Melindungi bagian dari batang rambut.
- 2) Memudahkan disasak, karena cuticula yang tersusun dapat saling berpegangan.
- 3) Menyerap obat kriting dan cat rambut sampai ke cortex.

##### b. Cuticula dapat rusak karena :

- 1) Over processing: kerja obat kriting yang kadaluwarsa (*over time*).
- 2) Terlalu sering disasak.
- 3) Kesalahan kosmetik rambut/shampo.
- 4) Terlalu sering dicuci dengan shampo yang keras.

## 2. Cortex

Disusun oleh kumpulan seperti benang halus yang terdiri dari keratin/sel tanduk. Tiap helai benang yang halus disebut fibril. Fibril terbentuk oleh molekul yang mengandung butiran pigmen melamin. Pigmen rambut terdapat pada cortex.

## 3. Medulla

Terdiri dari zat yang tersusun sangat renggang yang membentuk jala, sehingga terdapat rongga yang berisi udara.

## 4. Akar Rambut

Akar rambut merupakan bagian rambut yang berada didalam kulit dan tertanam didalam folikel/kantong rambut. Bagian rambut yang tertanam atau berada di dalam kulit janggut. Akar rambut tertanam miring dalam lapisan dermis. (Anderson, 2008)

### **2.1.5 Pertumbuhan Rambut**

1. Rambut sehat, normal tumbuh  $\frac{1}{2}$  inchi ( $1\frac{1}{4}$  cm) setiap bulan atau 24 jam = 0,3 mm, tergantung usia, jenis kelamin, ras dan iklim.
2. Hormon tiroksin berkurang, rambut putih.
3. Pengaruh iklim :
  - a. Kelembaban udara : mempertajam gelombang rambut.
  - b. Iklim dingin : rambut tidak panjang.
  - c. Iklim panas : rambut mengembang, menyerap air dan cepat panjang.

#### 4. Proses Pertumbuhan Rambut

##### 1) Fase Anagen

Dimulai proses pembentukan folikel berasal dari epidermis ke arah dalam menuju lapisan dermis, diikuti proses keratinisasi hingga terbentuk rambut, waktu 2-3, hingga 6 tahun.

##### 2) Fase katagen/masa istirahat

Rambut lama berada di tempatnya, tidak bekerja dan tidak berhubungan dengan papil rambut, tidak terjadi pembentukan apapun waktu 2-3 minggu.

##### 3) Fase telogen/masa pergantian

Papil rambut bekerja membentuk umbi baru dan mendorong rambut lama hingga lepas, waktu 100 hari. (Anderson, 2008)

## 2.2 Konsep Alopesia

### 2.2.1 Pengertian Alopesia

Alopesia adalah hilangnya rambut, yang dapat mencakup semua rambut tubuh serta rambut kulit kepala (Soepardiman, 2010).

### 2.2.2 Gejala Klinis Alopesia

Adapun gejala klinis alopesia and menurut Hamilton:

Tipe I : Rambut masih penuh

Tipe II : Tampak pengurangan rambut pada kedua bagian temporal;  
pada tipe I dan II belum terlihat alopesia

Tipe III : Border line

Tipe IV : Pengurangan rambut daerah frontotemporal, disertai pengurangan rambut bagian midfrontal

Tipe V : Tipe IV yang menjadi lebih berat

Tipe VI : Seluruh kelainan menjadi satu

Tipe VII : Alopesia luas dibatasi pita rambut jarang

Tipe VIII : Alopesia frontotemporal menjadi satu dengan bagian vertex

Pada wanita tidak dijumpai tipe VI sampai dengan VIII, kebotakan pada wanita tampak tipis dan disebut female pattern baldness. Kerontokan terjadi secara difus mulai dari puncak kepala. Rambutnya menjadi tipis dan suram. Sering disertai rasa terbakar dan gatal-gatal (Soepardiman, 2010).

### **2.2.3 Etiologi Alopesia**

#### **1. Pola makan yang buruk**

Rambut terbuat dari protein tertentu, bila pola makan atau makan tidak mengandung protein maka rambut akan terjadi rontok dan rambut tidak sehat.

#### **2. Genetik.**

Kebotakan seorang laki- laki dapat di lihat dari ayahnya Padahal gen kebotakan terdapat dari ibu dan keturunan dari nenek moyang sebelumnya.

#### **3. Stres**

Adalah penyebab utama dari kebotakan rambut pada pria, bila dalam keadaan stres kronis maka akan terjadi terjadi ketidak seimbangan hormon–hormon yang akan mengakibatkan terjadi penipisan rambut dan kerontokan atau kebotakan rambut.

4. Terlalu sering keramas

Kulit kepala mengandung sejumlah minyak alami yang membantu agar rambut tetap sehat dan bila sering keramas serta memakai shampo yang tidak cocok dengan rambut maka akan terjadi kerusakan dan mengakibatkan kerontokan rambut kepala.

5. Aliran darah tidak lancar

Aliran darah kurang lancar akan mengakibatkan terjadinya kebotakan dan penipisan rambut pasalnya setiap helai rambut “menancap“ pada sebuah folikel yang bersumber dari aliran darah. Bila terjadi gangguan aliran darah dan gizi buruk akan terjadi kerontokan pada rambut.

6. Hipertiroidisme, diabet, dan lupus

Ketiga gangguan tersebut dapat dikaitkan dengan kerontokan dan penipisan rambut. Ringworm atau kurap juga dapat menyebabkan kerusakan folikel rambut yang akan mengakibatkan penipisan atau kerontokan rambut. Begitu juga dengan pengobatan penyakit kanker seperti kemoterapi dan radiasi.

(Soepardiman, 2010).

#### **2.2.4 Manifestasi Klinik Alopesia**

Kerontokan rambut dapat disebabkan oleh beragam faktor. Beberapa diantaranya adalah penyakit yang menyerang thyroid, demam tinggi, diet, proses melahirkan dan pengobatan tertentu. Bentuk kerontokan rambut yang paling umum adalah *androgenetic alopecia* (pola kerontokan pada laki-laki dan perempuan), dan tidak disebabkan oleh sirkulasi yang buruk, folikel rambut yang terblok, pemakaian shampo yang terlalu sering, ataupun penggunaan topi atau

helm. Kebotakan terjadi karena adanya penciptaan akar rambut yang menghasilkan rambut yang lebih pendek dan lebih halus, hasil akhir rambut ini adalah akar rambut yang lebih sangat kecil dan tidak memiliki rambut.

Peyebab gagalnya pertumbuhan rambut baru belum sepenuhnya dimengerti tetapi hal inihal ini berhubungan dengan faktor keturunan dan hormone androgen meliputi *testosterone dan dihydrotestosterone* (DHT). Kecenderungan pola kerontokan umumnya diwarisi dari keluarga dari kedua belah pihak dan mulai berkembang saat pubertas. Rambut di kepala yang terpengaruh oleh DHT (umumnya di bagian depan dan atas kepala), mulai berkurang hingga akhirnya benar-benar habis.garis rambut mundur membentuk huruf M, rambut tidak tumbuh sepanjang sebelumnya. Rambut di ubun-ubun mulai menipis dan akhirnya di ujung atas dari garis rambut yang membentuk huruf M bertemu dengan ubun–ubun membentuk kebotakan yang menyerupai tapal kuda. (Soepardiman, 2010).

### **2.2.5 Patofisiologi**

Kebotakan atau alopecia dapat di lihat pada tingkat keparahan semakin intensif pula terapi yang di lakukan .proses kebotakan berjalan secara grandual seiring dengan waktu. Tanpa pengobatan yang tepat guna dan tepat sasaran, konsentrasi DHT di dalam sistim tubuh akan semakin menumpuk dan semakin mengerus folikel-folikel aktif yang masih tersisa. kebotakan pada stadium awal pada stadium ini fase / siklus pertumbuhan rambut mulai kacau dan tubuh mempunyai kadar konsentrasi DHT yang mulai meninggi. Pada stadium ini sebenarnya penanganan perlu dilakukan agar kadar DHT di dalam tubuh menjadi

nol dan tidak sampai mengganggu folikel. Tingkat keberhasilan stadium ini sangat besar sekali (90%+) mengingat masih banyaknya papila-papila reseptor yang masih hidup dan siap menumbuhkan kembali rambut-rambut baru. Estimasi pertumbuhan rambut secara merata (80% coverage) antara 8-12 bulan. Kebotakan pada stadium tengah atau medium yang progresnya mulai bergerak cepat menuju kebotakan berpola (MPB). Pada stadium ini fase / siklus pertumbuhan rambut sudah kacau dan konsentrasi DHT sudah sangat berlebih. Pada stadium ini pengobatan harus di lakukan secara intensif selama 18- 24 bulan tingkat keberhasilan pada stadium ini +/- 80%, dengan syarat penggunaan produk farmasi yang tepat guna dan tepat sasaran (bukan *trial error*).

Kebotakan pada stadium yang sudah akhir (terminal) kondisi ini terjadi karena adanya konsentrasi DHT yang sangat tinggi dan tidak ada penanganan sama sekali selama lebih dari 15 tahun. Pada kondisi ini sebagian papilla reseptor dan folikel sudah dorman dan opsi yang tersisa hanyalah trasplantasi rambut. (Soepardiman, 2010).

### **2.2.6 Komplikasi**

Beberapa komplikasi dari Alopesia post operasi :

1. Kemerahan (kerak)
2. Bengkak
3. Infeksi

(Unger WP. 2009)



### 2.2.7 Pemeriksaan Penunjang

#### 1. Laboratorium

Hemoglobin = (nilai normal 12-14 gram/dl)

Leukosit = (nilai normal 4.000 – 11.000 /cmm<sup>3</sup>)

Trombosit = (nilai normal 150.000 – 450.000 / cmm<sup>3</sup>)

Hematokrit = (nilai normal 37-47%)

BS = (75 mg – 110 mg/dl)

#### 2. Hasil EKG = Normal

(Unger WP. 2009)

### 2.2.8 Penatalaksanaan Medis

#### 1. Penatalaksanaan Medis

Pemberian terapi :

1) Hormonal (prostakom )

2) Vitamin ( pantogar )

3) Tonik (minoxidil)

#### 2. Penatalaksanaan Keperawatan :

1) Mencuci rambut setiap hari (setelah operasi sampai dengan 2 minggu).

2) Dilarang menggaruk area yang dilakukan operasi.

3) Makan-makanan yang bergizi.

4) Jaga kebersihan kulit kepala yang dioperasi. ( Unger WP. 2009)

## **2.3 Transplantasi Rambut**

### **2.3.1 Pengertian**

Transplantasi rambut adalah metode bedah kecil (minor) untuk mengatasi kebotakan dengan cara memindahkan rambut dari satu area ke area yang lain. Metode ini tidak meningkatkan volume rambut yang dimiliki, mengingat prinsip dasarnya hanyalah memindahkan rambut pasien sendiri.

Pada proses transplantasi rambut, donor diambil dari area belakang dan samping kepala yang resisten terhadap pengaruh hormon Dihydrotestosterone (DHT). Kemudian graft (potongan folikel rambut) ditanamkan pada area yang mengalami kebotakan.

Mengingat hasil dari transplantasi rambut ini bersifat permanen dan mempengaruhi penampilan pasien selanjutnya, metode ini hanya bisa dilaksanakan oleh dokter ahli yang memahami prinsip-prinsip transplantasi rambut sekaligus estetika. (Badame AJ. 2009)

### **2.3.2 Prosedur**

Berikut ini prosedur transplantasi yang dilaksanakan: sebelum dilakukan operasi transplantasi rambut pasien dianjurkan untuk tidak menggunakan produk tonik rambut dan mengkonsumsi vitamin E, alkohol, rokok, sebelumnya cek laboratorium dan EKG kemudian konsultasi hingga perawatan pasca transplantasi.

#### **1. Review Prosedur**

Dokter akan menjelaskan kepada pasien mengenai rincian prosedur transplantasi yang akan dilaksanakan, menanyakan mengenai riwayat sakit yang pernah diderita, obat-obatan yang sedang dikonsumsi, mengukur

tekanan darah, memeriksa denyut nadi, membaca hasil uji laboratorium dan laporan EKG (rekam jantung). Setelah dinyatakan siap untuk dilakukan transplantasi, pasien akan dicuci rambut.

## 2. Pengambilan strip kulit kepala

Proses ini dimulai dengan memberi suntikan anastesi/bius lokal pada area donor agar pasien tidak merasakan sakit saat pelaksanaan prosedur. Saat bius telah bekerja, dokter akan mulai mengambil strip donor seukuran 1,5 x 15 cm. Proses ini akan memakan waktu sekitar 45 menit. Setelah pengambilan strip selesai dilaksanakan, dokter akan menutup atau merekatkan area donor dengan teknik jahitan. Sementara itu, tim pelaksana transplantasi akan mulai memilah-milah strip donor menjadi unit-unit follicular. Selama pelaksanaan prosedur, pasien akan merasa rileks, bahkan dapat menonton TV atau mendengarkan musik.

## 3. Preparasi Follicle / Pembuatan Graft

Dengan bantuan beberapa mikroskop *stereoscopic dissecting*, tim pelaksana transplantasi kami melakukan preparasi strip donor menjadi beberapa unit follicular, yang terdiri dari 1 hingga 3 helai rambut.

## 4. Masa Istirahat dan Penyegaran

Sambil menunggu hasil pembuatan graft selesai, pasien dipersilahkan beristirahat terlebih dahulu, serta menikmati makanan kecil dan minuman yang tersedia. Sementara itu, tim pelaksana transplantasi lain mempersiapkan ruang pelaksanaan prosedur selanjutnya.

#### 5. Pembuatan Garis Rambut (Hairline Design)

Sebelum dilakukan insisi pada area recipient, dokter akan membuat garis rambut (*hairline design*) terlebih dulu sebagai acuan.

#### 6. Insisi Area Recipient dan Inseri Graft

Prosedur transplantasi rambut akan dilanjutkan pembuatan lubang-lubang (*holes*) kecil dan penempatan graft yang lembut, tepat pada tempat yang akan ditanam. Namun perlu diingat bahwa setiap saat selama pelaksanaan prosedur pasien bisa meminta untuk beristirahat sejenak, sekedar untuk ke kamar kecil atau meregangkan otot.

#### 7. Pasca Transplantasi

Pasca transplantasi dokter, akan memasang plester putih yang diletakkan secara *stretch* di dahi untuk mencegah pembengkakan di muka.

#### 8. Proses Penyembuhan Bagian Donor

Seiring waktu, bagian donor di belakang kepala akan sembuh. Pada bekas jahitan hanya akan muncul satu garis halus yang hampir tidak terlihat dan akan tertutup oleh rambut, sama sekali tidak terlihat pitak.

Transplantasi rambut bisa dilaksanakan untuk mengatasi kebotakan atau masalah rambut karena masalah-masalah berikut ini:

1. Kebotakan faktor faktor keturunan serta kelebihan hormon DHT (*Androgenetic Alopecia*) pada Pria dan Wanita.
2. Memperbaiki garis rambut (*hairline*), cenong/nonong.
3. Kebotakan karena luka bakar, luka setelah operasi (*face lift*), luka akibat kecelakaan atau radiasi.

4. Kebotakan karena penyakit kulit (pitak).
5. Mempertebal alis dan/atau bulu mata.
6. Mempertebal kumis dan jenggot. (Badame AJ. 2009)

### **2.3.3 Pertumbuhan Rambut Post Operasi**

Periode pasca transplantasi serta efek pada area yang ditransplantasi :

- Satu hari : Seluruh area rambut dicuci bersih oleh staf Klinik Utama Hairtrans. Area transplantasi harus bersih dari darah.
- 2-3 hari : Sebagian besar area tertutup kerak. Bisa jadi akan timbul kemerahan dan pembengkakan pada kepala bagian depan.
- 1 minggu : Warna kemerahan berkurang, bengkak umumnya hilang.
- 2 – 8 minggu : Rambut hasil transplantasi 30-95% akan rontok, namun tidak perlu khawatir, karena akar rambut (follicle) telah tertanam dalam kulit.
- 2 – 4 bulan : Rambut asli yang berada di area transplantasi kemungkinan rontok.
- 3 – 6 bulan : Rambut hasil transplantasi mulai tumbuh seperti rambut yang sangat halus.
- 5 – 10 bulan : Beberapa atau seluruh rambut asli yang rontok mulai tumbuh.
- 8 bulan : Rambut mulai tumbuh, tapi masih terlihat lembut atau halus. Umumnya terdapat sedikit perubahan tekstur pada rambut.
- 1 tahun : Rambut hasil transplantasi telah tumbuh dengan sempurna.

(Badame AJ. 2009)

## **2.4 Tinjauan Teori Asuhan Keperawatan**

Dalam asuhan keperawatan penulis menganalisis dalam proses keperawatan yang terdiri dari lima tahapan, yaitu :

### **2.4.1 Pengkajian**

Pengkajian merupakan tahap awal dan dasar dalam proses keperawatan. Kemampuan mengidentifikasi masalah keperawatan yang terjadi pada tahap ini akan menentukan diagnosis keperawatan. Pengkajian harus dilakukan dengan teliti dan cermat sehingga seluruh kebutuhan perawatan pada klien dapat diidentifikasi (Nikmatur, 2012).

### **2.4.2 Diagnosis Keperawatan**

Pernyataan yang menggambarkan respon manusia (keadaan sehat atau perubahan pola interaksi actual/potensial) dari individu atau kelompok agar perawat dapat secara legal mengidentifikasi dan perawat dapat memberikan tindakan keperawatan secara pasti untuk menjaga status kesehatan (Nanda, 2012).

### **2.4.3 Perencanaan**

Pengembangan strategi desain untuk mencegah, mengurangi dan mengatasi masalah masalah yang telah diidentifikasi dalam diagnosis keperawatan. Desain perencanaan menggambarkan sejauh mana perawat mampu menetapkan cara menyelesaikan masalah dengan efektif dan efisien (Nikmatur, 2012).

#### **2.4.4 Pelaksanaan**

Realisasi rencana tindakan untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan. Kegiatan dalam pelaksanaan juga meliputi pengumpulan data berkelanjutan, mengobservasi respons klien selama dan sesudah pelaksanaan tindakan, serta menilai data yang baru (Nikmatur, 2012).

#### **2.4.5 Evaluasi**

Penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan (Nikmatur, 2012).

### **2.5 Penerapan Asuhan Keperawatan Tinjauan Teori**

#### **2.5.1 Pengkajian**

##### **1. Identitas**

Pada pengkajian disebutkan nama, jenis kelamin, pria atau wanita, umur, agama, suku/bangsa, alamat dan tanggal lahir.

##### **2. Keluhan Utama**

Nyeri pada post operasi transplantasi rambut di belakang kepala

##### **3. Riwayat Kesehatan Sekarang**

Apa yang dikeluhkan klien. Dalam pengkajian kita juga menanyakan pada klien bagaimana klien meminta pertolongan untuk mengatasi masalahnya.

#### 4. Riwayat Kesehatan Dahulu

Pengkajian yang didapatkan apakah ayah mengalami kebotakan, pola hidup yang tidak sehat (kurang tidur, minum alkohol, stres, tidak cocok shampo, terlalu sering keramas), sakit panas, kemoterapi, radiasi.

#### 5. Psikososial

Ketidakberhasilan pertumbuhan rambut, biaya perawatan dan pengobatan yang mahal menyebabkan klien mengalami kecemasan.

#### 6. Pemeriksaan Fisik

Keadaan umum klien tidak mengalami penurunan tingkat kesadaran :

##### 1) Sistem Pernapasan

Observasi kesimetrisan pergerakan dada. Gangguan pergerakan atau tidak adekuatnya ekspansi dada mengindikasikan penyakit pada paru atau pleura.

Observasi type pernafasan, seperti : pernafasan hidung, pernafasan diafragma, atau penggunaan otot bantu pernafasan.

Saat mengobservasi respirasi, catat respirasi rate, irama, pola inspirasi (I) dan fase ekspirasi (E). ratio pada fase ini normalnya 1 : 2. Jika didapatkan fase ekspirasi yang memanjang menunjukkan adanya obstruksi pada jalan nafas dan sering ditemukan pada klien Chronic Airflow Limitation (CAL)/COPD. Namun pada umumnya sistem pernafasan pasien post operasi transplantasi rambut dikatakan tidak ada masalah..



## 2) Sistem Kardiovaskuler

Inspeksi untuk mengetahui pulsasi jantung. Pulsasi ini letaknya sesuai dengan apeks jantung. Diameter pulsasi kira-kira 2 cm, dengan punctum maksimum di tengah-tengah daerah tersebut.

Auskultasi bunyi jantung, bunyi jantung normal adalah S1 dan S2 tunggal, serta mendengarkan irama jantung.

Observasi ada tidaknya sianosis, nyeri dada, dan clubbing finger.

Pada umumnya pasien post operasi transplantasi rambut tidak ada masalah pada system kardiovaskulernya.

## 3) Sistem Persyarafan

Mengukur derajat kesadaran pasien (compos mentis, apatis, somnolen, stupor, semi koma, koma) serta GCS pasien untuk mengetahui ada tidaknya kerusakan pada persyarafan

Observasi nyeri luka post operasi.

Pada pasien post operasi transplantasi rambut, GCS pada umumnya 4,5,6 dengan kesadaran compos metis karena pasien hanya dibius lokal pada area belakang kepala. Untuk nyeri akan dirasakan pasien jika efek bius lokal sudah menghilang. Pada umumnya hari pertama post operasi akan terasa nyeri, sedangkan pada hari berikutnya berangsur-angsur menurun.

## 4) Sistem Genital

Kaji kebiasaan pola BAK, output/jumlah urine 24 jam, warna, bau, kekeruhan dan ada/tidaknya sedimen.

Kaji keluhan gangguan frekuensi BAK, adanya disuria dan hematuria, serta riwayat infeksi saluran kemih.

Pada pasien post operasi transplantasi rambut tidak ada masalah pada system genital karena hanya menggunakan bius lokal sehingga pasien tetap bisa BAK dengan normal.

#### 4) Sistem Pencernaan

Observasi mukosa bibir pasien untuk mengetahui ketidak adekuatan nutrisi  
Observasi pula kebersihan gigi dan kaji kebiasaan menggosok gigi dan ada tidaknya nyeri telan karena kebersihan mulut dengan tanpa nyeri telan dapat meningkatkan nafsu makan pasien

Observasi mual, muntah, dan frekwensi BAB pasien karena jika ada peningkatan frekwens BAB dengan konsistensi cair, serta didapatkan pasien mengalami mual dan muntah, maka pasien akan mengalami gangguan nutrisi. Namun pada umumnya pada pasien post operasi transplantasi rambut tidak didapatkan mual muntah karena pembiusan operasi bersifat lokal.

#### 5) Sistem Muskuloskeletal dan Integumen

Kaji adanya kolor, dolor, lubor pada luka bekas operasi/skar untuk mengetahui ada tidaknya tanda infeksi pada luka post operasi.

Kaji kekuatan tonus otot dan pergerakan sendi untuk mengetahui gangguan pergerakan pada pasien post operasi.

Pada pasien post operasi transplantasi rambut kekuatan tonus otot bisa dikatakan normal karena pasien hanya dibiuis lokal, namun untuk integumen kulit kepala didapatkan luka bekas operasi yang berpotensi menyebabkan infeksi jika pasien tidak bisa menjaga kebersihan rambut setelah operasi.

#### 6) Sistem Penginderaan

Mengkaji fungsi panca indra

Mata : ada tidaknya cowong, pupil, reflex cahaya, pergerakan bola mata, ada tidaknya alat bantu melihat.

Hidung : ada tidaknya gangguan penciuman bau

Telinga : Kaji kebersihan telinga dan ada tidaknya nyeri pada telinga

Lidah dan kulit: Kaji kebersihan lidah dan kulit

Sistem penginderaan pasien post operasi transplantasi rambut bisa dikatakan normal karena pasien hanya dibius lokal yang tidak berefek pada panca indra.

#### 8) Sistem Endokrin

Melakukan palpasi pada kelenjar tiroid dan parotis untuk mengetahui ada tidaknya pembesaran karena jika ada pembesaran akan mengalami gangguan endokrin. Pada pasien post operasi transplantasi rambut system endokrin tidak ada masalah.

#### 9) Psikososial

Mengkaji kekhawatiran/ kecemasan pasien tentang hasil operasi transplantasi rambut . Pada umumnya pasien post operasi transplantasi rambut mengalami kecemasan karena takut rambutnya tidak tumbuh.

(Smelzer &Barre, 2008)

### 2.5.2 Diagnosa Keperawatan

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut (Nanda, 2012).
2. Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif (Nanda, 2012).
3. Risiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut (Doengoes, 2006).

### 2.5.3 Perencanaan Keperawatan

1. Nyeri luka operasi berhubungan dengan kerusakan jaringan sekunder terhadap tindakan transplantasi rambut (Nanda, 2012).

Tujuan : Nyeri dapat teratasi dengan kriteria hasil :

- 1) Nyeri pada angka 2 dengan skala nyeri 0-10.
- 2) Suhu  $36^{\circ}\text{C}$ , nadi 80 x/menit, perfusi hangat, wajah rileks tidak tampak sakit.

Intervensi :

- 1) Berikan penjelasan tentang penyebab terjadinya nyeri luka operasi.

Rasional : memberikan gambaran terjadinya nyeri sehingga pasien terasa tenang.

- 2) Observasi dan kaji nyeri yang di tandai dengan meliputi intensitas nyeri, skala nyeri hilang timbul atau menetap.

Rasional : Mendapatkan hasil observasi yang valid.

- 3) Ajarkan teknik relaksasi, distraksi yang mampu dilakukan dengan pasien.

Rasional : Memberikan pengalihan untuk mengurangi rasa nyeri.

- 4) Lakukan observasi tanda-tanda vital.

Rasional : Mengetahui respon tubuh terhadap nyeri.

- 5) Berikan posisi tidur yang nyaman.

Rasional : Dengan posisi yang nyaman bisa menurunkan intensitas nyeri.

- 6) Kolaborasi dengan dokter dalam pemberian terapi pemberian obat-obat analgetika.

Rasional : Mengurangi rasa nyeri.

2. Kecemasan berhubungan dengan coping individu inefektif.(Nanda, 2012)

Tujuan : Kecemasan pasien dapat teratasi

Kriteria hasil : Pasien dapat menunjukkan respon cemasnya.

Pasien dapat menyebutkan kembali apa yang dijelaskan oleh dokter dan perawat.

Rencana Tindakan :

- 1) Berikan support pada pasien bahwa setelah dilakukan operasi diperoleh hasil yang lebih baik dan pasien bisa melewati proses penyembuhannya.

Rasional : Pasien merasa tenang karena ada orang yang selalu mendukungnya.

- 2) Menanyakan kembali kepada pasien apakah yang sudah dijelaskan bisa dipahami dengan benar.

Rasional : Untuk memvalidasi pemahaman pasien.

- 3) Berikan motivasi dan head edukasi agar pasien tidak putus asa untuk melakukan perawatan rambut post operasi

Rasional : Pemahaman pasien yang bagus akan mempercepat proses penyembuhannya

- 3) Libatkan keluarga dalam merawat pasien post operasi

Rasional: Dukungan keluarga mampu menurunkan tingkat kecemasan pasien.

3. Risiko terjadinya infeksi luka operasi berhubungan dengan pembedahan transplantasi rambut.

Tujuan : Tidak terjadi infeksi pada luka operasi

Kriteria hasil : Nyeri berkurang.

Hasil pemeriksaan darah leuco dalam batas normal.

Tidak ada tanda-tanda infeksi.

Rencana Tindakan :

- 1) Berikan penjelasan pasien kemungkinan penyebab terjadinya infeksi luka operasi.

Rasional : Memberikan pemahaman pasien.

- 2) Anjurkan pasien untuk menjaga kebersihan minimal cuci tangan, jangan menggaruk luka operasi.

Rasional : Tindakan aseptik yang tidak dikerjakan dengan baik akan menyebabkan infeksi.

- 3) Observasi tanda-tanda terjadinya infeksi.

Rasional : Untuk pemantauan supaya tidak terjadi infeksi.

- 4) Kolaborasi pemberian terapi.

Rasional : Pencegahan terjadinya infeksi.

- 5) Observasi tanda-tanda vital.

Rasional : Pemantauan rutin kondisi pasien.

- 6) Jaga lingkungan pasien tetap bersih.

Rasional : Meminimalkan banyaknya kuman-kuman di lingkungan pasien

- 7) Perawat dan petugas kesehatan yang lain disarankan untuk cuci tangan dulu sebelum dan setelah kontak dengan pasien dan lingkungan.

Rasional : Menjaga kebersihan dan menghindari kuman.

#### **2.5.4 Implementasi**

Implementasi merupakan tindakan yang sesuai dengan yang telah direncanakan mencakup tindakan mandiri dan kolaborasi. Tindakan mandiri adalah tindakan keperawatan berdasarkan analisis dan kesimpulan perawat serta bukan atas petunjuk tenaga kesehatan lain. Tindakan kolaborasi adalah tindakan keperawatan yang didasarkan oleh hasil keputusan bersama dengan dokter atau petugas kesehatan lain (Nikmatur, 2012).

#### **2.5.5 Evaluasi**

Evaluasi adalah penilaian dengan cara membandingkan perubahan keadaan pasien (hasil yang diamati) dengan tujuan dan kriteria hasil yang dibuat pada tahap perencanaan. Tujuan dari evaluasi adalah mengakhiri rencana tindakan keperawatan, memodifikasi rencana tindakan keperawatan dan meneruskan rencana tindakan keperawatan.

Untuk memudahkan perawat mengevaluasi atau memantau perkembangan klien, digunakan komponen SOAP. Pengertian SOAP adalah sebagai berikut :

1. S : Data Subjektif

Keluhan pasien yang masih dirasakan setelah dilakukan tindakan keperawatan.

2. O : Data Objektif

Hasil pengukuran atau observasi perawat secara langsung kepada klien dan yang dirasakan klien setelah dilakukan tindakan keperawatan.

3. A : Analisis

Interpretasi dari data subjektif dan objektif. Analisis merupakan suatu masalah atau diagnosis keperawatan yang masih terjadi atau juga dapat dituliskan masalah/diagnosis baru yang terjadi akibat perubahan status kesehatan klien yang telah teridentifikasi datanya dalam data subjektif dan objektif.

4. P : Planning

Perencanaan perawatan yang akan dilanjutkan, dihentikan, dimodifikasi atau ditambahkan dari rencana tindakan keperawatan yang telah ditentukan sebelumnya. (Nikmatur, 2012)