



TRAUMA MATA AKIBAT TRADISI PERANG SARUNG: LAPORAN KASUS

Dewanti Widya Astari

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

*dewantiwidya@gmail.com

ABSTRAK

Perang sarung merupakan tradisi lokal yang masih marak dijumpai, namun memiliki risiko tinggi terhadap terjadinya trauma mata serius, termasuk vulnus laceratum kornea. Penanganan kasus ini memerlukan kolaborasi multidisipliner antara tenaga medis dan keperawatan untuk menjamin intervensi yang holistik. Melaporkan kasus trauma mata kiri pada remaja laki-laki akibat perang sarung. Penelitian ini merupakan studi kasus deskriptif pada remaja laki-laki 16 tahun dengan trauma mata kiri akibat perang sarung. Data dikumpulkan melalui observasi, wawancara, dan telaah rekam medis, dengan fokus pada kondisi klinis, intervensi keperawatan, serta evaluasi respons pasien secara holistik dan kolaboratif. Pasien menunjukkan kondisi pada mata kiri berupa vulnus laceratum cornea full thickness ukuran 7 mm x 1 mm, visus Light Perception (LP) dengan proyeksi buruk, serta kekeruhan pada lensa. Asuhan keperawatan difokuskan pada manajemen nyeri, pencegahan infeksi, dukungan psikologis, serta edukasi pre dan post-operatif. Evaluasi keperawatan menunjukkan adanya peningkatan pemahaman pasien terhadap kondisi serta rencana terapi. Peran perawat sangat krusial dalam pemantauan kondisi, manajemen nyeri, serta edukasi pasien dan keluarga. Edukasi masyarakat mengenai bahaya perang sarung perlu ditingkatkan untuk mencegah kejadian serupa di masa mendatang.

Kata kunci: asuhan keperawatan; perang sarung; trauma mata

OCULAR TRAUMA DUE TO THE TRADITION OF SARONG FIGHTING : A CASE REPORT

ABSTRACT

Sarong fighting is a local tradition that is still widely found, but has a high risk of serious eye trauma, including corneal laceratum vulnus. Handling this case requires multidisciplinary collaboration between medical and nursing personnel to ensure holistic intervention. Objective: To report a case of left eye trauma in a male teenager due to sarong fighting. Method: This study is a descriptive case study of a 16-year-old male teenager with left eye trauma due to sarong fighting. Data were collected through observation, interviews, and medical record review, with a focus on clinical conditions, nursing interventions, and holistic and collaborative patient response evaluation. Results: The patient showed a condition in the left eye in the form of a full-thickness corneal laceratum vulnus measuring 7 mm x 1 mm, poor projection Light Perception (LP) vision, and lens opacity. Nursing care focused on pain management, infection prevention, psychological support, and pre- and post-operative education. Nursing evaluation showed an increase in patient understanding of the condition and therapy plan. Conclusion: The role of nurses is very crucial in monitoring conditions, pain management, and patient and family education. Public education about the dangers of sarong wars needs to be increased to prevent similar incidents in the future.

Keywords: eye traum; nursing care; sarong fighting

PENDAHULUAN

Trauma mata merupakan kondisi darurat oftalmologi yang memerlukan penanganan segera untuk mencegah komplikasi permanen. Salah satu penyebab trauma mata yang unik di Indonesia adalah tradisi Perang Sarung, permainan fisik yang melibatkan pukulan

menggunakan sarung yang diisi benda keras seperti beras atau koin. Aktivitas ini sering dilakukan dalam berbagai acara adat dan perayaan, namun memiliki potensi bahaya yang sering diabaikan oleh masyarakat. Data dari Pusat Mata Nasional menunjukkan bahwa 18% kasus trauma mata tumpul di Jawa Barat berkaitan dengan aktivitas tradisional ini (Astari et al., 2024). Perang Sarung sebagai penyebab trauma mata pertama kali dilaporkan dalam literatur medis oleh Suryana (Gea et al., 2024). Mekanisme trauma terjadi ketika pukulan sarung yang diisi benda keras mengenai orbita dengan kecepatan tinggi, menyebabkan gaya kompresi pada bola mata. Kondisi ini dapat memicu berbagai manifestasi klinis, mulai dari yang ringan seperti abrasi kornea hingga berat seperti hyfema, ruptur globus, atau bahkan ablasi retina. Studi retrospektif di RS Mata Cicendo menemukan bahwa 65% kasus trauma mata akibat perang sarung memerlukan rawat inap (Oroh et al., 2024).

Secara klinis, perang sarung dapat menimbulkan cedera berat akibat gaya kompresi dari hantaman sarung berisi benda keras yang mengenai orbita. Penelitian Julian menjelaskan bahwa cedera ini bervariasi, mulai dari abrasi kornea, hyfema, ruptur globus, hingga ablasi retina. Studi retrospektif oleh Oroh et al. (2024) di RS Mata Cicendo bahkan menunjukkan bahwa 65% pasien dengan trauma akibat perang sarung memerlukan rawat inap (Julian, 2023). Sementara itu, laporan Prado mendapati 23% orang mengalami cedera mata, dengan komplikasi berupa hyfema (35%), abrasi kornea (28%), dan peningkatan tekanan intraokular (15%) (do Prado et al., 2021). Dari perspektif kesehatan masyarakat, tradisi ini menjadi dilema antara pelestarian budaya dan keselamatan mata. Masyarakat sering menganggap remeh risiko cedera karena menganggapnya sebagai bagian dari hiburan tradisional. Padahal, penelitian oleh Isnawan menunjukkan bahwa 30% peserta yang mengalami trauma mata mengalami penurunan visus permanen. Fenomena ini memerlukan pendekatan khusus yang menggabungkan aspek medis, keperawatan, dan edukasi kesehatan (Isnawan, 2024).

Aspek keperawatan dalam penanganan kasus ini memegang peranan penting dalam proses penyembuhan. Perawat tidak hanya bertanggung jawab dalam pemantauan tanda-tanda vital dan pemberian obat, tetapi juga dalam edukasi pasien tentang perawatan mata pasca trauma (Shaw & Lee, 2017). Implementasi asuhan keperawatan yang komprehensif dapat mengurangi risiko komplikasi seperti infeksi sekunder atau glaukoma traumatik. Sayangnya, literatur tentang pendekatan keperawatan spesifik untuk kasus trauma mata akibat Perang Sarung masih sangat terbatas. Trauma okular merupakan salah satu penyebab utama kehilangan penglihatan yang dapat dicegah, terutama pada usia muda dan produktif. Open Globe Injury (OGI) adalah kondisi serius yang ditandai dengan hilangnya integritas dinding bola mata, dan dapat terjadi akibat trauma tembus atau tumpul. Insidensi OGI dilaporkan lebih tinggi pada laki-laki dan usia remaja akibat aktivitas fisik atau kekerasan interpersonal.

Katarak traumatik sering menyertai OGI bila terjadi kerusakan pada kapsul lensa akibat tekanan intraokular tinggi atau penetrasi langsung. Penanganan kasus semacam ini menuntut evaluasi cepat, perawatan multidisipliner, dan tindakan bedah segera untuk mencegah komplikasi lebih lanjut seperti endoftalmitis atau kehilangan bola mata. Temuan ini memperkuat bahwa open globe injury akibat trauma tumpul baik oleh benda tajam maupun tekanan mendadak seperti dalam kasus perang sarung memerlukan manajemen terintegrasi untuk menghindari komplikasi jangka panjang seperti glaukoma sekunder, endoftalmitis, dan kehilangan penglihatan permanen (Willmann D & SW., 2023). Selain sebagai ancaman terhadap kesehatan mata individu, trauma akibat perang sarung juga memiliki implikasi sosial dan ekonomi. Individu yang mengalami penurunan visus permanen sering kali menghadapi kesulitan dalam melanjutkan pendidikan, bekerja, atau menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri. Hal ini berdampak pada kualitas hidup dan beban keluarga, serta menambah beban sistem pelayanan kesehatan akibat kebutuhan rehabilitasi jangka panjang. Dalam konteks ini,

trauma mata bukan hanya persoalan klinis, melainkan juga masalah kesejahteraan masyarakat yang lebih luas. Oleh karena itu, perlu integrasi antara layanan kesehatan, pendidikan, dan lembaga adat dalam menyusun kebijakan pencegahan dan penanganan yang berkelanjutan.

Di sisi lain, masih terdapat kesenjangan besar dalam literatur dan data epidemiologis yang membahas trauma mata akibat aktivitas budaya lokal seperti perang sarung. Kurangnya pelaporan kasus secara sistematis membuat estimasi risiko dan evaluasi program pencegahan menjadi sulit dilakukan. Penelitian lebih lanjut sangat diperlukan untuk membangun basis bukti yang kuat, termasuk eksplorasi aspek psikososial dan efektivitas intervensi edukatif. Laporan kasus seperti ini menjadi penting sebagai bentuk dokumentasi ilmiah awal, yang dapat memicu lahirnya kebijakan berbasis bukti dan praktik keperawatan yang kontekstual sesuai dengan nilai-nilai budaya lokal (Julian, 2023). Berdasarkan latar belakang tersebut, laporan kasus ini bertujuan untuk mendeskripsikan manifestasi klinis trauma mata akibat Perang Sarung, menganalisis penatalaksanaan dan asuhan keperawatan yang efektif, serta memberikan rekomendasi pencegahan berbasis bukti. Harapannya, laporan ini dapat menjadi referensi bagi tenaga kesehatan dalam menangani kasus serupa sekaligus bahan edukasi bagi masyarakat tentang pentingnya keselamatan mata.

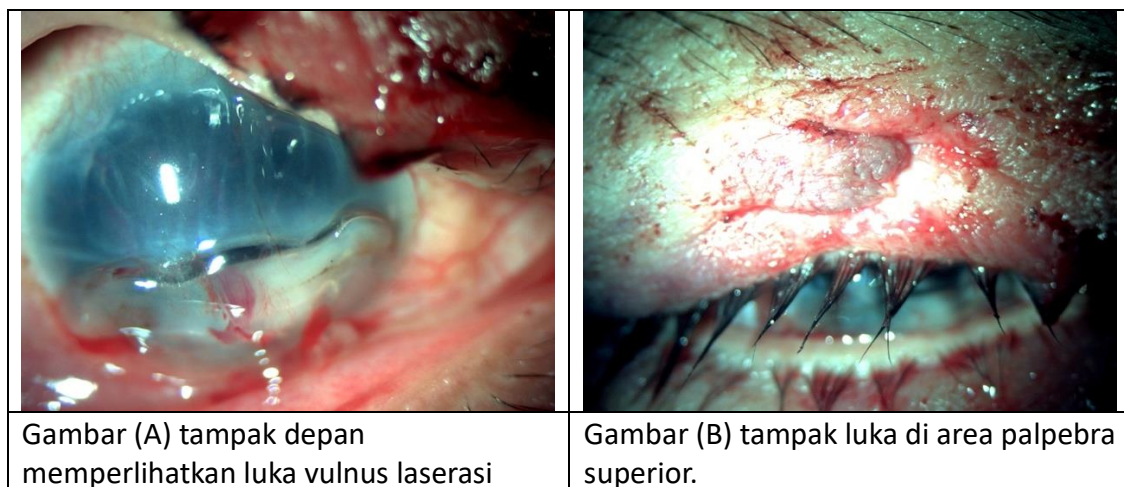
METODE

Laporan kasus ini memberikan gambaran mendalam tentang presentasi klinis, diagnosis, dan manajemen keperawatan pada seorang pria berusia 16 dengan vulnus laceratum cornea pada mata kiri. Metode penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif berupa laporan kasus yg menjelaskan secara rinci karakteristik unik dari kasus trauma mata yang diakibatkan oleh permainan perang sarung. Dokumentasi dan data digunakan atas izin keluarga pasien untuk keperluan ilmiah dan pendidikan, tanpa menyertakan identitas pribadi.

HASIL

Seorang remaja laki-laki usia 16 tahun datang ke RS Mata Cicendo dengan keluhan nyeri pada mata kiri sejak dua hari lalu setelah mengalami pukulan saat bermain perang sarung. Pasien mengalami vulnus laceratum pada mata kiri dengan visus *Light Perception* (LP) dapat dilihat pada gambar 1. Pada pemeriksaan awal ditemukan luka robek terbuka pada permukaan bola mata kiri yang memerlukan tindakan eksplorasi dan debridement segera. Pasien diberikan terapi suportif berupa antibiotik topikal dan sistemik serta steroid. Rencana tindakan bedah lanjutan berupa jahitan yang dilakukan untuk menutup luka pada kornea dan mempertahankan posisi tepi luka selama proses penyembuhan. Pada tanggal 19 Maret 2025, didapatkan keadaan umum baik dengan kesadaran kompos mentis. Tekanan darah 135/94 mmHg, nadi 97x/menit, frekuensi napas 20x/menit, suhu tubuh 36°C, tinggi badan 167 cm, berat badan 48 kg. Pada pemeriksaan fisik lainnya tidak ditemukan kelainan. Pemeriksaan ekstremitas menunjukkan keempat ekstremitas dalam batas normal dan akral teraba hangat.

Gambar 1
Kondisi Mata Kiri Pasien



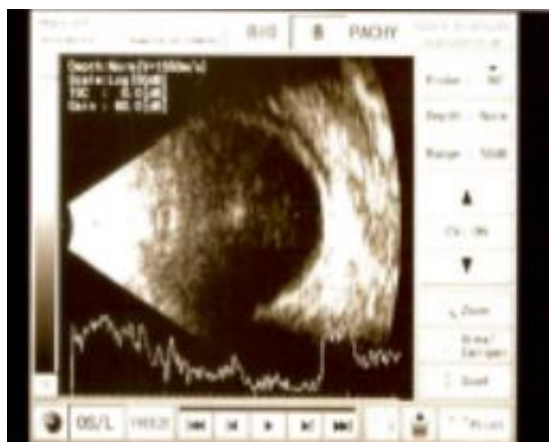
Pasien mengeluhkan penglihatan buram mendadak pada mata kiri, disertai mata merah, air mata berlebih, dan pusing. Tidak ditemukan keluhan berupa kotoran mata, nyeri kepala hebat, mual, muntah, kejang, atau pingsan. Tindakan awal yang dilakukan keluarga adalah membersihkan mata dengan air, kemudian pasien dibawa ke puskesmas dan dirujuk ke RS Hafidz Cianjur, lalu dirujuk ke RS Mata Cicendo. Pasien tidak menggunakan kacamata dan tidak memiliki riwayat hipertensi atau diabetes melitus. Tumbuh kembang sesuai usia. Riwayat kejang demam ditemukan saat usia 5 tahun. Pada pemeriksaan oftalmologi, didapatkan hasil *visual acuity oculus sinistra* (VOS) dengan hasil *Light Perception* (LP) proyeksi buruk. Tekanan Intra Okular (TIO) tidak dapat dievaluasi. Pada kornea mata kiri terdapat vulnus laceratum kornea full thickness ukuran 7 mm x 1 mm, FT(+), Seidel test (+), edema minimal (+), sebagian iris prolapse (+), kesan vitreous (+). Lensa kesan keruh, kesan rupture kapsul anterior (+). Hasil pemeriksaan oftalmologi dapat dilihat pada tabel 1.

Tabel 1
Hasil Pemeriksaan Oftalmologi

Parameter	OD (Mata Kanan)	OS (Mata Kiri)
Visus	1.0	LP proyeksi buruk
Tekanan Intra Okular	15 mmHg	Tidak bisa dinilai
Palpebra Superior	Tenang	Blefarospasme protektif (+), injeksi silier effron gr II
Palpebra Inferior	Tenang	Tenang
Konjungtiva	Tenang	Tenang
Kornea	Jernih	VL kornea full thickness ukuran 7 mm x 1 mm, FT(+), Seidel test (+), edema minimal (+), sebagian iris prolapse (+), kesan vitreous (+)
Bilik Mata Depan	VH gr III f/s, -/-	VH gr I, f/s sdn, material lensa di COA(+), koagulum (+), hypahema (+) 2 mm sdn, iris prolapse (+), RC sdn
Pupil	Bulat, RC +/+, Reverse RAPD - sdn	Tidak bisa dinilai
Iris	Sinekia (-)	Tidak bisa dinilai
Lensa	Jernih	Kesan keruh, kesan rupture kapsul anterior (+)
Iris	Normal	Funduskopi: papil bulat, batas tegas, retina flat

Pada pemeriksaan USG mata pada tanggal 19 Maret 2025 didapatkan data CV echogenic, mobilitas tinggi, RKS intak double layer (+), Reflektivitas rendah ke sedang. Kesan vitreal opacity dan suspect sel radang. Terdapat kekeruhan di dalam badan kaca (vitreal opacity) yang kemungkinan disebabkan oleh kehadiran sel-sel inflamasi atau debris dari proses infeksi

atau trauma. Terdapat pula dugaan keberadaan sel-sel radang, yang memperkuat indikasi bahwa proses inflamasi sedang berlangsung di dalam bola mata. Hasil pemeriksaan USG mata dapat dilihat pada gambar 2.



Gambar 2. Hasil Pemeriksaan USG Mata

Pada pemeriksaan laboratorium tanggal 19 Maret 2025 menunjukkan kadar hemoglobin sebesar 14,2 g/dL (nilai rujukan: 12,8–16,8 g/dL), menunjukkan bahwa tidak terdapat anemia. Jumlah leukosit tercatat 9.500/ μ L (normal: 4.500–13.000/ μ L), menandakan tidak ada leukositosis maupun leukopenia. Jumlah eritrosit sebesar 5,37 $\times 10^6$ / μ L (normal: 3,80–5,80 $\times 10^6$ / μ L), dan trombosit 273.000/ μ L (normal: 156.000–408.000/ μ L), keduanya masih dalam batas normal. Hematokrit sebesar 42,0%, juga masih dalam kisaran normal (33–45%). Index eritrosit memperlihatkan nilai MCV 78,2 fL, MCH 26,4 pg, MCHC 33,8 g/dL, dan RDW 39,7%, dengan nilai RDW sedikit berada di batas bawah normal (normal: 39–47%). Ini dapat mengindikasikan distribusi ukuran eritrosit yang relatif seragam. Dari hitung jenis leukosit, neutrofil segmen mendominasi dengan 75%, sedangkan limfosit hanya 19%, monosit 6%, dan sel-sel lain seperti basofil, eosinofil, dan neutrofil batang tidak ditemukan. Pola ini dapat mencerminkan respons tubuh terhadap infeksi atau proses inflamasi akut. Pemeriksaan hemostasis menunjukkan waktu protrombin (PT) 11,7 detik (normal: 9,7–13,1 detik), dan INR 1,08, keduanya dalam batas normal. Nilai APTT (Activated Partial Thromboplastin Time) sebesar 25,8 detik juga berada dalam rentang normal (21,7–39,3 detik), yang menunjukkan fungsi koagulasi pasien dalam batas fisiologis.

Pasien dilakukan pembedahan pada mata kiri yaitu tindakan eksplorasi apus tepi luka hecting primer washout COA ekstraksi lensa dalam narkose umum. Selain itu, pasien juga mendapatkan terapi antibiotik sistemik, topikal, dan analgetik, yaitu cefixime 2x100 mg po, paracetamol 3x500 mg, moxifloxacin 1gtt/jam OS, lyteers 6XOS, homatropine 3XOS, injeksi ATS TT secara IM dan inform consent tindakan sudah diberikan. Saat perawatan hari ke-1 pasca operasi, pasien mengeluh masih adanya nyeri pada mata kiri. Saat dilakukan penggantian verban, pasien dilakukan debridemen, keadaan umum pasien stabil, dan tidak didapatkan tanda tanda infeksi pada luka operasi, Pasien menjalani rawat jalan setelah hari ke-3 pasca operasi. Secara psikologis, pasien tampak cemas terhadap kondisinya. Ia mengungkapkan rasa khawatir yang mendalam mengenai kemungkinan kehilangan penglihatan secara permanen pada mata kiri dan ketakutan akan perubahan penampilan atau respons sosial dari lingkungan sekitar. Ia cenderung pendiam, tampak murung, dan enggan berinteraksi saat pemeriksaan awal dilakukan. Tidak terdapat riwayat gangguan psikiatrik sebelumnya, namun pengalaman trauma fisik ini secara nyata memberikan tekanan emosional bagi pasien.

PEMBAHASAN

Kasus trauma mata akibat tradisi perang sarung memperlihatkan kesenjangan antara praktik budaya dan risiko kesehatan. Berbeda dengan trauma okular akibat kecelakaan kerja atau olahraga yang umumnya menggunakan alat pelindung, aktivitas budaya seperti perang sarung sering dianggap aman oleh masyarakat. Data dari RS Mata Cicendo menunjukkan bahwa 65% kasus trauma terkait aktivitas tradisional memerlukan rawat inap, dengan hyfema sebagai komplikasi paling sering (35%). Temuan ini sejalan dengan penelitian Astari yang melaporkan prevalensi cedera mata pada permainan tradisional mencapai 23% (Astari et al., 2024). Dalam kasus ini, pasien mengalami cedera berat berupa vulnus laceratum kornea full thickness, dengan visus tinggal Light Perception. Komplikasi lanjutan berupa prolaps iris, ruptur kapsul lensa anterior, serta kemungkinan keterlibatan vitreous menandakan derajat kerusakan yang serius. Penatalaksanaan multidisipliner yang dilakukan, termasuk eksplorasi luka, ekstraksi lensa, dan terapi suportif, menjadi pendekatan ideal untuk mencegah kebutaan permanen. Peran perawat sangat penting, mulai dari pengendalian nyeri, pencegahan infeksi, pemantauan luka pasca operasi, hingga dukungan psikologis.

Pasien juga menunjukkan kecemasan berat akibat kehilangan penglihatan dan perubahan penampilan. Ini menegaskan bahwa dukungan psikologis merupakan bagian tak terpisahkan dari asuhan keperawatan. Edukasi kepada pasien dan keluarga tentang prognosis serta perawatan jangka panjang menjadi intervensi krusial untuk meningkatkan kepatuhan terapi dan pemulihan psikososial (PAK, 2021). Lebih jauh, kasus ini mengindikasikan perlunya strategi edukatif masyarakat untuk mencegah cedera serupa. Kampanye keselamatan berbasis budaya dan kolaborasi dengan tokoh masyarakat dapat menjadi solusi preventif. Dokumentasi kasus ini juga memberi kontribusi dalam literatur keperawatan mengenai respons terhadap trauma mata berat yang unik secara kontekstual (Millenando & Napitulupulu, 2022).

Proses Keperawatan

Proses keperawatan pada pasien dengan trauma mata kiri akibat perang sarung dilakukan secara sistematis mulai dari tahap pengkajian hingga evaluasi. Fokus utama intervensi meliputi manajemen nyeri, pencegahan infeksi, dukungan psikologis, serta edukasi pre dan post-operatif. Pada pengkajian ditemukan data subjektif, pasien mengeluh nyeri tajam pada mata kiri, penglihatan buram, mata merah, air mata berlebih, serta kecemasan berlebihan terhadap kondisi matanya. Data objektif terdapat luka terbuka pada kornea (vulnus laceratum), visus OS hanya light perception, prolaps iris, serta hasil Seidel test positif. Hasil lab menunjukkan neutrofil segmen meningkat (75%). Aspek psikososial didapatkan data pasien tampak cemas, pendiam, dan menyatakan kekhawatiran kehilangan penglihatan. Berdasarkan hasil pengkajian menyeluruh terhadap kondisi fisik, emosional, dan sosial pasien, diperoleh beberapa diagnosa keperawatan utama yang perlu menjadi fokus intervensi. Pertama, nyeri akut yang berhubungan dengan trauma jaringan pada mata kiri, sebagaimana ditunjukkan oleh adanya luka terbuka (vulnus laceratum) pada kornea dan sensasi nyeri tajam yang dirasakan pasien. Kedua, risiko tinggi terhadap infeksi, yang berkaitan dengan kondisi luka terbuka pasca trauma dan tindakan operatif yang memerlukan kewaspadaan terhadap kemungkinan infeksi nosokomial atau infeksi lokal pada jaringan mata.

Diagnosa ketiga adalah gangguan citra tubuh, berhubungan dengan perubahan fungsi penglihatan dan kemungkinan perubahan bentuk anatomis mata pasca trauma dan operasi, yang menimbulkan perasaan tidak nyaman dan kekhawatiran akan penilaian orang lain. Keempat, pasien menunjukkan kecemasan yang signifikan, ditandai dengan ekspresi wajah yang murung, komunikasi terbatas, dan pernyataan verbal mengenai ketakutan kehilangan penglihatan secara permanen. Faktor penyebab kecemasan ini berkaitan erat dengan

ketidakpastian prognosis dan dampak sosial dari gangguan penglihatan (Oroh et al., 2024). Diagnosa kelima adalah kurangnya pengetahuan, yang berhubungan dengan kurangnya pemahaman pasien dan keluarganya mengenai kondisi klinis, urgensi tindakan operasi, serta perawatan post-operatif. Hal ini terlihat dari ketergantungan penuh pasien terhadap tenaga kesehatan dan keraguan saat diberikan informasi awal mengenai prosedur bedah serta penggunaan obat-obatan. Kelima diagnosa ini menjadi dasar dalam penyusunan rencana intervensi keperawatan yang terfokus dan berbasis kebutuhan aktual pasien. Perencanaan berupa manajemen nyeri yaitu observasi intensitas nyeri, berikan analgesik sesuai program, ajarkan teknik relaksasi. Pencegahan infeksi berupa observasi tanda infeksi, bersihkan luka dengan teknik aseptik, kolaborasi pemberian antibiotik. Dukungan psikologis yaitu mendorong pasien mengungkapkan kekhawatiran, libatkan keluarga, rujuk ke psikolog bila perlu. Edukasi Pre dan Post Operatif: Jelaskan prosedur tindakan, risiko dan prognosis; berikan panduan perawatan luka dan penggunaan obat topikal.

Implementasi berupa pemberian terapi farmakologis yaitu pemberian obat paracetamol, moxifloxacin, homatropine, cefixime. Penggantian verban secara berkala dan observasi luka pasca operasi. Edukasi dan konseling dilakukan setiap hari selama perawatan. Koordinasi dengan tim medis untuk penatalaksanaan bedah dan follow-up rawat jalan. Evaluasi keperawatan yang diharapkan adalah intensitas nyeri berkurang dalam 24 jam pasca pemberian analgesik. Tidak ditemukan tanda-tanda infeksi pada luka operasi selama perawatan. Pasien dan keluarga menunjukkan pemahaman yang lebih baik tentang kondisi dan perawatan pasca trauma. Pasien tampak lebih kooperatif dan mulai menunjukkan penerimaan terhadap kondisi mata kiri.

SIMPULAN

Kasus trauma mata akibat perang sarung ini menunjukkan bahwa budaya lokal dapat berdampak pada kerusakan struktural berat pada organ penglihatan. Manajemen yang efektif menuntut keterlibatan tim multidisipliner dan asuhan keperawatan yang komprehensif. Fokus utama pada manajemen nyeri, pencegahan infeksi, dan dukungan psikologis terbukti berperan penting dalam stabilisasi kondisi pasien. Upaya promotif dan preventif melalui edukasi masyarakat mengenai bahaya aktivitas perang sarung perlu ditingkatkan. Laporan ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk perawat dan praktisi kesehatan lainnya dalam menangani kasus serupa dan membangun kesadaran kolektif akan pentingnya keselamatan mata.

DAFTAR PUSTAKA

- Astari, D. W., Muslima, P., Utami, P., Putri, K. H., Febrian, I. R., Widayanti, A., Amajida, S., Setiadi, D. H., & Octaviany, E. (2024). True Eye Emergencies. *Indonesian Journal of Global Health Research*, Vol 6 No 1. <https://doi.org/https://doi.org/10.37287/ijghr.v6i1.2695>
- do Prado, P. R., Silveira, R. C., Vettore, M., Fossum, M., Vabo, G., & Gimenes, F. (2021). Nursing Interventions For Prevention of Corneal Injury: A Protocol For A Systematic Review. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-1050098/v1>
- Gea, A. F., Tambunan, R. B. T., Permana, M. A., Priyambodo, M., Junanda, M. Y., & Kartiko, M. S. (2024). "Perang Sarung" dalam Dinamika Sub Kultur dan Kekerasan Kelompok di Bulan Ramadhan. *EKOMA : Jurnal Ekonomi Manajemen Akuntansi*, 3.

- Isnawan, F. (2024). Sinergitas Masyarakat dan Kepolisian Dalam Pencegahan Perang Sarung Di Bulan Suci. *Fundamental: Jurnal Ilmiah Hukum*, 13 Nomor 1. <https://doi.org/10.34304>
- Julian, K. R. (2023). Analisis Yuridis Tindak Pidana Perang Sarung dalam Perspektif KUHP dan UU No.35 Tahun 2014. *Das Sollen: Jurnal Kajian Kontemporer Hukum dan Masyarakat*.
- Millenando, V. E., & Napitulupulu, R. (2022). Playing Too Far: Fenomena Perang Sarung Remaja Kepulauan RIAU. *Jurnal Ilmiah Zona Psikologi*.
- Oroh, C. T. M., Ratuliu, G., Annastasia, Lamonge, S., Sumilat, V. J., Lumintang, C. T., Putri, T., Ryandini, Wayunah, Djajanti, C. W., Rohman, & Astari, D. W. (2024). *Buku Ajar Keperawatan Dewasa Sistem Muskuloskeletal, Integumen, Persepsi dan Sensori dan Persarafan*. Eureka Media Aksara.
- PAK, T. (2021). *Panduan Asuhan Keperawatan*. Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Cicendo.
- Shaw, M. E., & Lee, A. (2017). *Ophthalmic Nursing*. CRC Press Taylor & Francis Group.
- Willmann D, F. L., & SW., M. (2023). *Cedera Kornea*. StatPearls Publishing.