

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Glaukoma merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kebutaan *irreversible* (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Menurut Boyd, pada glaukoma terjadi kerusakan pada papil nervus optikus. Penyebab tersering keadaan ini adalah adanya penumpukan cairan di bagian bilik mata depan sehingga menyebabkan peningkatan tekanan intraokular yang melebihi nilai normal. Peningkatan tekanan intraokular pada glaukoma dapat terjadi oleh karena adanya gangguan pengaliran dari aqueous humor akibat gangguan pada sistem drainase bilik mata depan (glaukoma sudut terbuka) atau gangguan pada akses pengaliran dari aqueous humor menuju sistem drainase (glaukoma sudut tertutup) (Sheerwood, 2009; Vaughan, 2008).

Tekanan intraokular merupakan tekanan yang dihasilkan oleh bola mata dengan dinding bola mata, dimana tekanan intraokular ini menjadi salah satu faktor yang harus dikendalikan dalam proses penyembuhan glaukoma, baik yang dilakukan dengan medikamentosa maupun dengan tindakan bedah dan laser (Vaughan, 2008). Tekanan intraokular normalnya adalah 10-20 mmHg (Hall, 2014). Salah satu tindakan bedah yang efektif dilakukan untuk menurunkan tekanan intraokular pada pasien glaukoma sudut terbuka adalah trabekulektomi yang bertujuan membuat saluran pintas pada bilik mata depan menuju ruang subkonjungtiva (Boyd, 2017).

Menurut *World Health Organization* tahun 2004, angka kejadian kebutaan yang disebabkan oleh glaukoma menduduki peringkat kedua di dunia setelah katarak, dengan prosentase 37,5%. Sedangkan untuk kasus glaukoma sudut terbuka, didapatkan lebih dari 2 juta orang di Amerika yang mengalaminya, dan kasus yang tidak mendapatkan terapi yang adekuat berakhir pada kerusakan progresif nervus optikus sehingga menyebabkan kebutaan (*The Eye Diseases Prevalence Research Group*, 2004). Hal tersebut disebabkan karena pada glaukoma sudut terbuka, sering tidak didapatkan adanya gejala, sehingga pasien tidak menyadari adanya kelainan pada penglihatannya (Boyd, 2017). Prevalensi glaukoma di Indonesia, berdasarkan survey yang dilakukan oleh *Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia* (Perdami) di beberapa poliklinik mata periode Juli 2013 – Juni 2014, didapatkan jumlah pasien glaukoma di RS M. Jamil Padang (263 pasien), RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta (12.801 pasien), RS Cicendo Bandung (9.069 pasien), RS Kariadi Semarang (1.630 pasien), RSUD Dr. Soetomo Surabaya (4.260 pasien), RS Undaan Surabaya (2.148 pasien), RS Saiful Anwar Malang (1.574 pasien), RS Dr. Sardjito Yogyakarta (2.685 pasien) dan RS Dr. Yap Yogyakarta (14.212 pasien) (Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, 2015). Menurut studi kohort yang dilakukan Nemesure et al., 2007, pasien glaukoma sudut terbuka dengan tekanan intraokular >21mmHg sebanyak 37% dari jumlah populasi.

Menurut penelitian yang telah dilakukan oleh Aziz et al. (2012) terhadap 41 pasien glaukoma sudut terbuka di *University of Leicester* dengan rentang

usia 57 – 87 tahun, didapatkan adanya korelasi positif antara penurunan tekanan intraokular dengan trabekulektomi sebesar 6 mmHg. Penelitian serupa juga dilakukan oleh Jungpada tahun 2014. Studi komparatif retrospektif konsekutif yang dilakukan terhadap 51 pasien pada populasi hispanik dengan glaukoma sudut terbuka yang menjalani trabekulektomi di *Asociación Para Evitar la Ceguera in Mexico Hospital (APEC)*, mengalami penurunan tekanan intraokular secara bermakna, dengan rata-rata penurunan $4,2 \pm 6,9$ mmHg (24,6%).

Berdasarkan uraian di atas, didapatkan besarnya angka kejadian glaukoma sebagai penyebab kebutaan di dunia maupun di Indonesia, serta sebagian besar merupakan glaukoma sudut terbuka, selain itu terdapat pula bukti adanya penurunan tekanan intraokular yang signifikan pada pasien glaukoma sudut terbuka yang menjalani trabekulektomi. Namun, penelitian yang dilakukan di Indonesia masih sedikit didapatkan, sehingga peneliti tertarik melakukan penelitian untuk mengetahui perbedaan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di *Sultan Agung Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung*.

1.2 Rumusan Masalah

Seberapa besarkah perbedaan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di *Sultan Agung Eye Center (SEC) Rumah Sakit Islam Sultan Agung*?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui tekanan intraokular pra trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.3.2.2 Mengetahui tekanan intraokular pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.3.2.3 Membedakan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka di Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Menambah informasi tentang efektivitas trabekulektomi dalam penurunan tekanan intraokular pada pasien glaukoma sudut terbuka

1.4.1.2 Menambah informasi untuk pengembangan penelitian yang terkait dengan perbedaan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut terbuka.

1.4.2 Manfaat Praktis

Sebagai bahan bacaan dan referensi bagi pasien glaukoma sudut terbuka untuk menambah pengetahuan dan mengetahui perbedaan tekanan intraokular pra dan pasca trabekulektomi.