

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Tekanan intraokuler yang meningkat merupakan faktor resiko utama yang menyebabkan kelainan pada sistem penglihatan yang disebut glaukoma (Ananta, 2014). Glaukoma dapat menyebabkan penurunan fungsi penglihatan secara progresif sehingga dapat menimbulkan kebutaan (Tekeli *et al.*, 2016). Tekanan intraokuler yang tinggi pada pasien glaukoma dapat diturunkan menggunakan trabekulektomi (Barton, 2015). Pada penelitian yang telah dilakukan sebelumnya, didapatkan terdapat mata yang tidak mengalami penurunan tekanan intraokuler setelah dilakukan trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup yang gagal mengalami penurunan tekanan intraokuler dengan terapi medikamentosa (Aung *et al.*, 2000). Sedangkan pada penelitian yang dilakukan oleh Ehrnrooth *et al.* (2002) didapatkan bahwa trabekulektomi dapat menurunkan tekanan intraokuler menjadi 16,6 mmHg pada pasien dengan glaukoma sudut terbuka. Maka perlu dilakukan penelitian mengenai trabekulektomi terhadap tekanan intraokuler

Menurut WHO (2012), dilaporkan terdapat 2% dari 246 juta penduduk di 39 Negara yang mengalami penurunan fungsi penglihatan disebabkan oleh glaukoma. Dari penelitian yang sama dilaporkan hasil 8% dari 39 juta penduduk yang mengalami kebutaan di 39 Negara yang sama disebabkan oleh glaukoma. Menurut Kemenkes RI (2015) prevalensi kejadian glaukoma di berbagai daerah di Indonesia periode Juli 2013 – Juni 2014,

didapatkan sebanyak 12.801 pasien penderita glaukoma di RS Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta, 9.069 pasien di RS Cicendo Bandung, 4.260 pasien di RSUD Dr. Soetomo Surabaya, 2.148 pasien di RS Undaan Surabaya, 1.630 pasien di RS Kariadi Semarang.

Hasil penelitian terdahulu mengenai trabekulektomi pada glaukoma primer sudut tertutup yang tekanan intraokuler tidak terkontrol pasca terapi farmakologis didapatkan terdapat 11 mata dari 24 mata yang tidak mengalami penurunan tekanan intraokuler setelah dilakukan trabekulektomi (Aung *et al*, 2000).

Penelitian di Finlandia pada pasien dengan glaukoma primer sudut terbuka dan glaukoma eksfoliasi didapatkan angka keberhasilan 84% dari 138 mata, dengan rerata tekanan intraokuler pasca operasi pada glaukoma primer sudut terbuka sebesar 16.6 dan 17.1 mmHg pada glaukoma eksfoliasi (Ehrnrooth, 2002). Dari penelitian yang dilakukan oleh Sihota *et al* (2004) di New Delhi, India didapatkan bahwa trabekulektomi efektif dalam menurunkan tekanan intraokuler pada 64 pasien dengan glaukoma primer sudut tertutup dan terbuka hingga ≤ 21 mmHg dengan angka keberhasilan 0.94 pada 5 tahun pertama dan 0.88 pada 10 tahun pertama.

Dari uraian diatas akan dilakukan penelitian untuk mengetahui perbandingan tekanan intraokuler mata pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup di *Sultan Agung Eye Center* (SEC).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana perbedaan tekanan intraokuler pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan tekanan intraokuler pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1. Mengetahui tekanan intraokuler pra trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup

1.3.2.2. Mengetahui tekanan intraokuler pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1.4.1.1 Menambah informasi tentang efektivitas trabekulektomi dalam penurunan tekanan intraokuler pada pasien glaukoma sudut tertutup.

1.4.1.2 Menambah informasi untuk pengembangan penelitian yang terkait dengan perbandingan tekanan intraokuler pra dan pasca trabekulektomi pada pasien glaukoma sudut tertutup.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi kepada masyarakat umum dan pasien glaukoma sudut terbuka mengenai perbandingan tekanan intraokuler pra dan pasca trabekulektomi.