

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pterygium adalah pertumbuhan epitel berbentuk segitiga yang terdiri dari epitel konjungtiva bulbi dan hipertropi jaringan subkonjungtiva, yang terdapat di nasal dan temporal fisura palpebra dan mengalami pertumbuhan kebagian kornea (Elvidewi, 2015). Pterygium dapat disebabkan berbagai faktor, yaitu faktor geografis yang banyak di jumpai pada negara yang memiliki iklim tropis dan faktor lingkungan seperti radiasi ultraviolet dari sinar matahari atau udara yang panas (Anida dan Wibowo, 2017). Lingkungan yang kering, lingkungan yang berangin, berpasir dan berdebu juga dapat meningkatkan risiko pterygium (Rany, 2017). Salah satu iritan yaitu debu dapat mengiritasi mata menyebabkan lapisan lipid pada film air mata lisis, apabila terpapar terus menerus dalam waktu yang cukup lama dapat berpengaruh pada terangsangnya permukaan konjungtiva terutama daerah limbus (Ardianty dan Maulina, 2015). Pterygium dapat menimbulkan beberapa gejala yaitu pandangan mata yang kabur, mata merah, gatal, dan dirasakan sesuatu yang mengganjal yang diakibatkan oleh adanya palpebra, adneksa atau segmen anterior yang mengalami peradangan (Anida dan Wibowo, 2017).

Gejala tersebut harus segera dilakukan tindakan pembedahan eksisi, dikarenakan pterygium dapat mencapai bagian tengah kornea dan menyebabkan kebutaan.

Pterygium dapat mengenai kedua mata, bisa dengan derajat yang berbeda maupun sama (Erry *et al.*, 2011). Meskipun pterygium ini memiliki prognosis yang baik, namun komplikasi terbanyak yang disebabkan pterygium adalah rekurensi paska operasi (Anida dan Wibowo, 2017). Dikatakan terjadi rekurensi pterygium apabila terdapat pertumbuhan jaringan fibrovaskular baru yang melewati limbus pada mata 3 bulan paska operasi (Hakim, 2013). Penatalaksanaan pterygium yang sering digunakan adalah operasi dengan teknik autograft konjungtiva, berdasarkan penelitian Silviandari (2016), teknik autograft lebih baik karena dapat mengurangi rekurensi sampai 12%. Namun, Angka rekurensi pterygium paska operasi di Indonesia mencapai 35-52% (Pinem, 2015). Penatalaksanaan dengan operasi saja tidak cukup mengurangi kemungkinan terjadinya rekurensi pterygium. Berbagai faktor juga menjadi penentu hasilnya yaitu inflamasi, sinar matahari, faktor pekerjaan dan faktor lingkungan. Pterygium banyak ditemui pada daerah beriklim tropis, salah satunya adalah Indonesia (Erry *et al.*). Indonesia dengan iklim tropis memiliki risiko 44 kali lebih tinggi menyebabkan pterygium (Pinem, 2015). Prevalensi pterygium di Indonesia berdasarkan hasil riset kesehatan dasar 2013 sebanyak 8,3 % jika dibandingkan dengan jumlah katarak sebanyak 1,8 % (RISKESDAS, 2013).

Pasien dengan pekerjaan *outdoor* seperti buruh, petani, wiraswasta, dan supir memiliki jumlah yang lebih besar dibandingkan penderita dengan pekerjaan indoor (Shintya *et al.*, 2010). Pekerjaan sebagai nelayan dan petani lebih mudah terpapar matahari yang mengandung sinar ultraviolet (sinar UV) yang memiliki prevalensi lebih banyak dibandingkan pekerjaan yang lain sebanyak 15,8% (Rany, 2017).

Penduduk Kota Semarang memiliki jenis pekerjaan *outdoor* seperti buruh tani sebanyak 46.543 jiwa dan sebagai nelayan sebanyak 2.718 jiwa serta jenis pekerjaan *indoor* sebanyak 180.652 jiwa sebagai buruh industri (BPS Kota Semarang, 2016). Berdasarkan penelitian Silviandari, terdapat angka rekurensi setelah pasien pterygium melaksanakan operasi dengan teknik *autograft*. *Follow up* dilakukan sebanyak dua kali, yaitu pada *follow up* tiga bulan angka rekurensinya didapatkan sebanyak 9,09%, sedangkan pada *follow up* enam bulan angka rekurensinya didapatkan sebanyak 8,33% (Silviandari, 2016).

Dari permasalahan serta kronologi yang telah dijabarkan, perlu diteliti hubungan jenis pekerjaan terhadap rekurensi pterygium paska operasi dengan teknik *autograft* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang dengan daerah operasi genuk yang merupakan daerah dekat laut dan pabrik dengan paparan sinar matahari tinggi dan dapat menjadi faktor risiko terjadinya pterygium.

1.2 Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan jenis pekerjaan terhadap rekurensi pterygium paska operasi dengan teknik *autograft* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan jenis pekerjaan *indoor* dan *outdoor* terhadap rekurensi pterygium paska operasi dengan teknik *autograft* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.3.2 Tujuan khusus

Untuk menganalisis hubungan jenis pekerjaan *indoor* dan *outdoor* terhadap rekurensi pterygium paska operasi dengan teknik *autograft* di Rumah Sakit Islam Sultan Agung Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan kepada masyarakat tentang hubungan jenis pekerjaan terhadap rekurensi pterygium paska operasi dengan teknik *autograft*.

1.4.2 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai referensi bagi penelitian selanjutnya.