

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1. Latar Belakang

Dakriostenosis kongenital merupakan keadaan adanya air mata dan *discharge* mukoid/purulen berlebih pada bayi kurang dari 1 tahun yang disebabkan karena adanya penyumbatan sistem drainase, tepatnya pada katup hasner duktus nasolakrimalis (Petersen *et al.*, 2012). Tanpa melihat dari jenis kelamin terdapat 1/3 kasus bayi yang menderita dakriostenosis kongenital baik unilateral maupun bilateral (Valcheva *et al.*, 2019). Sebanyak 2-4% bayi yang lahir mengalami gejala klinis dakriostenosis, dimana sebagian besar diderita oleh bayi perempuan, ini dikarenakan struktur anatomi drainasenya yang lebih kecil (Qomariyah *et al.*, 2017). Penyakit ini disebabkan oleh beberapa kondisi yaitu, prematuritas menyebabkan tidak sempurnanya perkembangan sistem drainase pada saat kehidupan intrauterin sehingga terjadi malformasi nasal yang mengakibatkan air mata tidak bisa di drainase. Begitu pula stenosis meatus inferior yang mengarah ke penyempitan dalam sistem drainase lakrimalis. Amniotocele, keadaan dimana adanya cairan amnion yang terperangkap pada sakus lakrimalis, jika tidak ditangani juga dapat menyebabkan dakriostenosis. Sistem lakrimalis akan terbentuk sempurna pada umur kehamilan 8 minggu, jadi jika terjadi gangguan pada masa pembentukannya dapat juga menyebabkan dakriostenosis.

Bayi yang memiliki penyakit kongenital ini cenderung akan mengeluarkan air mata yang berlebihan, epifora dan terkadang disertai

*discharge* purulen. Meskipun insidensi penyakit ini hanya sedikit, jika tidak ditangani secara adekuat dapat menyebabkan selulitis orbita, abses otak, meningitis, sepsis hingga kematian, dan dakriostenosis kongenital merupakan penyakit yang mana morbiditas dan mortalitasnya sangat tinggi (Vagge *et al.*, 2018). CNLDO/*Congenital Nasolacrimal Duct Obstruction*/ dakriostenosis kongenital jika tidak diobati selama berkepanjangan akan menyebabkan dakriosistitis kronik/ peradangan kronik pada sakus lakrimal dan amblyopia pada anak (Valcheva *et al.*, 2019). Kepekaan orangtua terhadap kondisi anak balitanya merupakan hal yang sangat penting, ini dikarenakan ada beberapa bayi yang baru lahir belum ada pembukaan duktus lakrimalis secara sempurna yang dapat terjadi pada mata unilateral maupun bilateral, ditambah lagi semakin lama usia atau semakin lama menderita, penyembuhannya akan membutuhkan waktu yang lebih lama (Dotan and Nelson, 2015).

Penelitian menunjukkan ada beberapa cara untuk menangani penyakit kongenital ini, mulai dari yang tidak invasif hingga tindakan pembedahan. Massase sakus dan duktus lakrimalis merupakan salah satu cara mudah dan murah untuk penanganan kondisi ini, dengan adanya pemijatan akan meningkatkan tekanan hidrostatik sehingga dapat memecah sumbatan duktus nasolakrimais yang ada didistal (Vagge *et al.*, 2018), namun jika tidak berhasil kita bisa melakukan probing untuk tatalaksana sekaligus mendiagnosis apakah sumbatannya paten (sampai ke duktus lakrimalis) atau hanya ada jaringan lunak yang menyebabkan tersumbatnya sistem drainase (Shrestha, 2013). Adapun dilatasi balon kateter yang ditemukan baru baru ini

mempunyai sensitivitas hingga 77%. Jika semua pilihan tersebut gagal dilakukan, adapun cara terakhir yaitu dengan *dacryocystorhinostomy*.

Berdasarkan penelitian sebelumnya, massase sakus lakrimalis sudah dapat memberi dampak besar bagi kesembuhan penyakit ini dibanding dengan tidak di pijat/ tidak dimassase sama sekali, ini dikarenakan adanya tekanan hidrostatis yang didapat ketika melakukan massase akan mempermudah rusaknya membran yang menghambat pada katup hasner (Vagge *et al.*, 2018). Selain merupakan pilihan terapi utama, cara ini dapat dilakukan dirumah sehingga para orangtua tidak terlalu menghabiskan waktunya untuk membawa anaknya kerumah sakit ataupun klinik. Dapat disimpulkan bahwa kunci kesuksesan terapi pada kasus ini yaitu dari orangtua masing masing untuk rajin melakukan massase dikarenakan tidak ada pengawasan khusus dari dokter selama terapi, hanya hasil kontrol rutin yang dapat diamati perkembangannya oleh dokter (Vagge *et al.*, 2018).

Mengingat pentingnya pengobatan pada dakriostenosis kongenital dan masih sedikitnya penelitian tentang tatalaksannya, sehingga diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui perbedaan lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada berbagai kelompok usia dengan massase sakus lakrimal. Penelitian ini penting dikarenakan untuk menentukan waktu yang tepat dalam melakukan terapi.

## **1.2. Rumusan Masalah**

Adakah perbedaan lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada berbagai kelompok usia dengan massase sakus lakrimal.

### **1.3. Tujuan Penelitian**

#### **1.3.1. Tujuan Umum**

Mengetahui perbedaan lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada berbagai kelompok usia dengan massase sakus lakrimal.

#### **1.3.2. Tujuan Khusus**

1. Mengetahui rata-rata lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada kelompok usia rendah.
2. Mengetahui rata-rata lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada kelompok usia tinggi.

### **1.4. Manfaat Penelitian**

#### **1.4.1. Manfaat Teoritis**

Memberikan referensi kepada tenaga medis maupun peneliti tentang perbedaan lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada berbagai kelompok usia dengan massase sakus lakrimal.

#### **1.4.2. Manfaat Praktis**

Memberikan pengetahuan tentang perbedaan lama penyembuhan dakriostenosis kongenital pada berbagai kelompok usia sehingga dapat digunakan pertimbangan oleh dokter maupun tenaga medis lain untuk melakukan penanganan pada waktu yang tepat.

