

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mata mempunyai sistem pelindung yang baik, seperti rongga orbita, jaringan lemak retrobulbar, palpebra serta reflek mengedip. Meskipun demikian, mata masih sering mendapat trauma dari lingkungan luar.¹ Trauma mata adalah perlukaan/cedera mata yang dapat terjadi dalam bentuk trauma tumpul, trauma tajam, trauma kimia, trauma termis dan trauma radiasi.^{1,2} Trauma mengakibatkan kerusakan pada jaringan mata anterior sampai posterior. Trauma mata merupakan kasus kegawatdaruratan, jika tidak segera ditatalaksana dapat menyebabkan penurunan visus (*low vision*) hingga kebutaan.^{1,3} Seseorang dinyatakan mengalami penurunan visus jika tajam penglihatan berkisar antara 6/18 sampai 3/60, dan buta jika tajam penglihatan kurang dari 3/60.⁴

Menurut WHO tahun 2010, sekitar 246 juta orang di dunia mengalami penurunan visus dan 39 juta orang mengalami kebutaan. Kebutuan paling sering terjadi di Benua Asia sebanyak 20 juta orang dan Benua Afrika sebanyak 6 juta orang. Hal tersebut berkaitan dengan masalah sosioekonomi dan tingkat pendidikan masyarakat setempat, dimana banyak yang tidak sekolah dan tingginya angka kemiskinan. Jumlah kebutaan di Indonesia pada tahun 2016 sebanyak 966 ribu orang dan penurunan visus sebanyak 2.1 juta orang.⁴ Trauma mata merupakan penyebab kebutaan tersering di dunia setelah katarak, glaukoma, degenerasi makula, retinopati diabetik, dan trakoma, sedangkan di Indonesia trauma mata merupakan penyebab kebutaan tersering setelah katarak, glaukoma, kelainan refraksi, gangguan retina, dan kelainan kornea.^{4,5}

Trauma mata meliputi 55 juta kasus di seluruh dunia, dimana 1,6 juta kasus trauma mata mengalami kebutaan, 2,3 juta kasus trauma mata mengalami penurunan visus bilateral, dan 19 juta kasus trauma mata mengalami penurunan visus unilateral setiap tahunnya.⁶⁻¹⁰ Trauma mata di Amerika Serikat meliputi 2,4 juta kasus setiap tahunnya dan seperlima di antaranya mengalami kebutaan.^{10,11} Prevalensi trauma mata di India meliputi 2,4%, dimana 11,4% dari prevalensi

tersebut mengalami kebutaan.⁹ Trauma mata termasuk permasalahan kesehatan yang sering terjadi di Asia Tenggara.¹² Setiap 1 dari 20 orang di Singapura mengalami trauma mata.^{13,14}

Trauma mata berada di urutan ke enam jenis trauma tersering di Indonesia, dimana Sumatera Barat menempati urutan kedua jumlah kasus trauma mata terbanyak setelah Bengkulu.¹⁵ Berdasarkan jenis trauma mata, hasil penelitian di Rumah Sakit Adam Malik dan di IGD RSUP Dr.M.Djamil Padang menunjukkan bahwa trauma mata yang tersering adalah trauma tumpul.^{16,17} Penelitian di Rumah Sakit Adam Malik pada tahun 2015 memperoleh 141 kasus trauma mata dengan trauma mata tumpul sebanyak 92 kasus (65,3%).¹⁶ Penelitian di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr.M.Djamil Padang pada tahun 2014 memperoleh 224 kasus trauma mata dengan trauma mata tumpul sebanyak 91 kasus (40,6%).¹⁷

Berdasarkan lingkungan pekerjaan, trauma mata lebih sering terjadi pada pekerja *outdoor* (buruh, petani, nelayan, dan lain-lain) dibandingkan pekerja *indoor* (ibu rumah tangga, guru, pelajar dan lain-lain), karena pekerja *outdoor* lebih banyak beraktivitas diluar ruangan serta lebih beresiko terkena cedera.¹⁸ Trauma mata menempati urutan ketiga kecelakaan kerja terbanyak pada seluruh pekerja industri di kawasan Pulo Gadung Jakarta dan merupakan kecelakaan kerja tersering pada pekerja dibagian industri baja.¹⁹

Berdasarkan jenis kelamin, trauma mata lebih sering terjadi pada laki-laki dibandingkan perempuan.^{16,20,21} Penelitian di Rumah Sakit Matini Kasha pada tahun 2013 mendapatkan 69 (73,4%) kasus trauma mata pada laki-laki dan 25 (26,6%) kasus pada perempuan.⁸ Penelitian di Rumah Sakit Sanglah Denpasar pada tahun 2017 mendapatkan 671 (74,10%) kasus trauma mata pada laki-laki dan 234 (25,90%) kasus pada perempuan.²²

Berdasarkan usia, trauma mata paling sering terjadi pada usia dewasa muda.^{8,21} Sebagian besar di usia tersebut sudah memiliki pekerjaan dan memiliki banyak kegiatan di luar rumah.¹⁹ Penelitian di Rumah Sakit Dr.B.R Ambedkar tahun 2015 mendapatkan 100 kasus trauma mata dengan 57 (57%) kasus pada usia 22-30 tahun.¹⁰ Penelitian di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2010

mendapatkan 926 kasus trauma mata dengan 567 (61,2%) kasus pada usia 15-40 tahun.¹¹

Berdasarkan lateralisasi trauma, trauma mata unilateral lebih sering terjadi dibandingkan trauma mata bilateral.⁸ Penelitian di Rumah Sakit Bemina Srinagar tahun 2014 mendapatkan 17 kasus trauma mata unilateral dan 3 kasus trauma mata bilateral.²³ Penelitian di Rumah Sakit H. Adam Malik tahun 2015 mendapatkan 77,2% kasus trauma mata unilateral dan 22,8% trauma mata bilateral.¹⁶

Trauma mata dapat menimbulkan lesi pada mata. Sekecil apapun lesi tersebut tetap menimbulkan rasa sakit dan tidak nyaman karena mata merupakan salah satu jaringan tubuh yang sangat sensitif.²⁴ Trauma mata menimbulkan banyak kerugian, mulai dari segi fisik, psikologi, hingga sosioekonomi. Penelitian di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2010 mendapatkan 134 kasus penurunan visus dan 119 kasus kebutaan akibat trauma mata.¹¹ Mereka yang mengalami kebutaan akibat trauma mata akan kehilangan pekerjaan, kehilangan penghasilan, perubahan gaya hidup, perubahan perilaku sosial, tidak percaya diri dan depresi.

Sebagian besar penatalaksanaan trauma mata membutuhkan biaya yang cukup besar. Kebutuan akibat trauma mata sebenarnya dapat dicegah jika dilakukan penanganan dengan segera.¹¹ 80-85% trauma di sebabkan oleh kelalaian dan kesalahan saat bekerja, misalnya tidak memakai alat pelindung diri (APD) selama bekerja.¹⁹ Informasi mengenai karakteristik dan epidemiologi trauma mata di Indonesia dan di Sumatera Barat masih sangat sedikit, sehingga banyak masyarakat yang tidak tahu akan bahaya dan dampak yang ditimbulkan akibat trauma mata tersebut.¹¹

Sebagian besar kasus trauma mata tidak dapat di selesaikan di pelayanan kesehatan tingkat primer dan harus segera di rujuk ke pusat pelayanan yang lebih lengkap, yaitu ke pelayanan kesehatan tingkat tersier, seperti RSUP Dr.M.Djamil yang berada di kota Padang.¹⁷ Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai analisis karakteristik pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana analisis karakteristik pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisis karakteristik pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang Tahun 2016.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi angka kejadian, jenis kelamin, usia, pekerjaan, lateralisasi, visus, diagnosis, dan jenis trauma pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.
2. Mengetahui hubungan antara jenis kelamin dengan jenis trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.
3. Mengetahui hubungan antara usia dengan jenis trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.
4. Mengetahui hubungan antara pekerjaan dengan jenis trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.
5. Mengetahui hubungan antara lateralisasi dengan jenis trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.
6. Mengetahui hubungan antara visus dengan jenis trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang tahun 2016.

1.4 Manfaat Penelitian

Bagi Peneliti

1. Memperoleh informasi mengenai analisis karakteristik pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Memperoleh pengetahuan dan pengalaman belajar dalam membuat suatu penelitian.
3. Memberikan data untuk penelitian selanjutnya.

4. Lebih berhati-hati dan lebih memproteksi diri agar terhindar dari trauma mata.

Bagi Klinisi dan Akademisi

1. Memperoleh informasi mengenai analisis karakteristik pasien trauma mata di RSUP Dr.M.Djamil Padang.
2. Lebih berhati-hati dan lebih memproteksi diri agar terhindar dari trauma mata.
3. Melakukan upaya promotif dan preventif kepada masyarakat, seperti sosialisasi faktor resiko dan pencegahan trauma mata agar terhindar dari trauma mata dan menurunkan angka kejadian trauma mata.
4. Memberikan data dan masukan untuk penelitian selanjutnya.

Bagi Masyarakat

1. Memberikan informasi mengenai analisis karakteristik pasien trauma mata di Sumatera Barat.
2. Agar masyarakat lebih berhati-hati dan lebih menjaga diri supaya terhindar dari trauma mata.
3. Memberikan edukasi kepada masyarakat agar segera ke pelayanan kesehatan (puskesmas/rumah sakit) terdekat jika terjadi trauma pada mata.

