

BAB I PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Trauma mata merupakan kerusakan yang mengenai jaringan mata. Jaringan mata yang dapat mengalami trauma adalah jaringan palpebra, konyungtiva, kornea, uvea, lensa, retina, papil saraf optik, dan orbita. Penyebab trauma mata dari satu negara dengan negara lain berbeda dan bahkan di dalam wilayah di negara yang sama pun bisa bervariasi.

Dalam populasi perkotaan di India untuk kasus trauma mata dilaporkan sekitar 4% (Dandonna, *et al.*, 2000). Tesfaye dan Bejiga pada tahun 2008 melaporkan prevalensi trauma mata di daerah pedesaan Ethiopia sebesar 3,5%. Negussie dan Bejiga pada tahun 2011 melaporkan bahwa trauma mata merupakan 75,6% dari seluruh kasus kedaruratan mata rumah sakit tersier di Addis Ababa. Data-data ini merupakan 3% dari seluruh kunjungan untuk perawatan mata di rumah sakit tersebut. Di Indonesia, berdasarkan hasil RISKESDAS pada tahun 2013, trauma mata termasuk ke dalam 6 jenis trauma terbanyak yang terjadi di Indonesia dan menempati urutan kelima jenis trauma yang paling sering terjadi pada tahun 2013 di Provinsi Sumatera Barat.

Banyak penelitian yang melaporkan prevalensi trauma mata yang lebih tinggi pada laki-laki dibanding perempuan (Mukherjee, *et al.*, 1984). Hal ini juga senada dengan penelitian oleh Ali Tabatabaei pada tahun 2013 yang memperoleh dominasi dari jenis kelamin laki-laki pada lebih dari tiga perempat populasi yang diteliti. Temuan ini diperkuat dengan ada keterlibatan yang lebih tinggi pada trauma ini di antara laki-laki karena laki-laki lebih aktif dan umumnya lebih banyak terlibat aktivitas di luar ruangan dan lebih berisiko

daripada perempuan. (Jahangir, *et al.*, 2011; Otoibhi, *et al.*, 2003; dan Omoti, *et al.*, 2004).

Dalam suatu penelitian di Addis Ababa Ethiopia didapatkan hiperemia pada konyungtiva menjadi trauma mata terbanyak dari 254 pasien. Segmen anterior bola mata dikenai trauma terbanyak yaitu sebesar 80%, segmen anterior ditambah posterior sebanyak 25%, dan hanya 5% yang mengenai segmen posterior saja (Alemayehu dan Shahin., 2014). Segmen anterior bola mata terutama konyungtiva dan palpebra menjadi tempat yang sering dikenai trauma mata (Ajayi., 2014; Omalese *et al.*, 2011; Ajiboye *et al.*, 2009; Nordber., 2000).

Trauma tumpul pada mata merupakan kasus yang mendominasi lebih dari setengah keseluruhan kasus dari beberapa penelitian yang dilakukan mengenai trauma mata. (Tabatabaei *et al.*, 2013; Desai P *et al.*, 1996). Tidak ada perbedaan banyaknya kasus yang melibatkan mata kanan maupun kiri meskipun mata kiri lebih banyak dikenai trauma dibandingkan mata kanan (Titiyal, *et al.*, 2013).

Trauma mata akan menyebabkan lesi pada mata dan bahkan dapat mengakibatkan kebutaan unilateral dan bilateral yang seharusnya dapat dicegah di seluruh dunia (Nwosu, 1994). Jahangir pada tahun 2011 menegaskan bahwa pada lesi trauma mata yang paling kecil sekalipun dapat menyebabkan rasa sakit dan ketidaknyamanan karena kornea adalah salah satu jaringan yang paling sensitif dari tubuh manusia. Hal ini disebabkan karena kepadatan reseptor nyeri pada kornea adalah 300-600 kali lebih besar dari kulit dan 20-40 kali lebih besar dari pulpa gigi (Rosza dan Beuermen, 1982) sehingga membuat

setiap trauma mata khususnya pada kornea luar biasa menyakitkan. Trauma mata memiliki dampak terhadap sosial ekonomi karena mereka yang terkena trauma mata dan mengalami komplikasi seperti kebutaan unilateral maupun bilateral sering harus menghadapi kehilangan peluang dalam pekerjaan, perubahan gaya hidup dan gangguan fisik yang kadang-kadang permanen (Nordber, 2000) sehingga bisa menyebabkan penurunan pendapatan dan tingginya biaya pengobatan (Jahangir, 2011).

Akibat yang ditimbulkan oleh trauma mata juga bervariasi, mulai dari sembuh total sampai pada kebutaan dengan kerugian baik itu fisik, psikologis, dan biaya pengobatan serta perawatan yang tidak sedikit (Castellarin dan Pieramici, 2007). Kebutuhan yang diakibatkan oleh trauma mata dapat berupa dampak langsung dari trauma mata tersebut. Komplikasi trauma mata seperti kebutaan dipengaruhi oleh kesesuaian teknik maupun ketepatan waktu dari pengobatan yang digunakan. Pengetahuan tentang pola dan penyebab trauma mata di lingkungan sekitar akan membantu untuk mengetahui penyebab umum serta mendapatkan fakta-fakta yang diperlukan untuk bahan pendidikan kesehatan dalam rangka perencanaan tindakan preventif serta kebutuhan untuk mencari pengobatan yang tepat sedini mungkin setelah terjadi trauma (Ajayi, *et al.*, 2014).

Trauma mata mempunyai manifestasi klinis yang beragam dan bisa terjadi pada semua kalangan usia. Sebagian besar kasus trauma mata tidak bisa selesai di daerah saja dan harus dirujuk ke pusat pelayanan yang lebih lengkap seperti ke tingkat pelayanan tersier. Komplikasi yang ditimbulkan trauma mata bisa dari yang paling ringan seperti akibat dari ruptur kornea, ruptur sklera, prolaps

cairan bola mata sampai yang menimbulkan kebutaan dan kecacatan seumur hidup. Sampai saat ini, belum ada penelitian yang serupa mengenai gambaran trauma mata sepanjang penelusuran kepustakaan yang dilakukan penulis di FK UNAND. Dengan demikian, penulis berkeinginan untuk mengkaji tentang trauma mata khususnya mengenai gambaran trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil pada tahun 2014.

1.2. Rumusan Masalah

Rumusan masalah penelitian ini adalah:

1. Bagaimana karakteristik trauma mata pada pasien di IGD RSUP Dr. M. Djamil tahun 2014 berdasarkan angka kejadian, umur, jenis kelamin, dan pekerjaan pasien trauma mata?
2. Bagaimana gambaran kejadian trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis trauma, etiologi, visus pasien trauma mata saat datang, lateralisasi dan tatalaksana pasien di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien trauma mata dan gambaran kejadian trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik pasien trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan angka kejadian, umur, jenis kelamin, dan pekerjaan pasien trauma mata.

2. Mengetahui gambaran kejadian trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang berdasarkan jenis trauma, etiologi, visus pasien trauma mata saat datang, lateralisasi, dan tatalaksana pasien di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang.

1.4. Manfaat Penelitian

Bagi Instansi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada FK UNAND dan RSUP Dr. M. Djamil Padang mengenai karakteristik pasien trauma mata dan gambaran trauma mata di IGD RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar penelitian lebih lanjut mengenai trauma mata.

Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini secara tidak langsung dapat menjadi sarana informasi bagi masyarakat tentang karakteristik pasien trauma mata di Sumatera Barat.

