

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Trauma mata merupakan salah satu bentuk trauma fisik yang berdampak besar terhadap kualitas hidup seseorang dan termasuk dalam masalah morbiditas visual global. Trauma dapat terjadi akibat benda tumpul maupun tajam, paparan zat kimia, benda asing, serta fraktur orbita yang dapat menyebabkan kerusakan pada permukaan mata, otot ekstraokular, dinding orbita, adneksa, dan saraf optik. Sekitar 90% kasus trauma mata dapat dicegah dengan pemberian edukasi serta penanganan awal yang cepat dan tepat.¹

Trauma mata merupakan penyebab utama dari kehilangan penglihatan unilateral, terutama pada negara yang berpenghasilan rendah dan menengah. Kurangnya kesadaran masyarakat, keterbatasan fasilitas kesehatan, dan kurangnya perlindungan di tempat kerja menjadi penyebab meningkatnya beban trauma mata. Selain berdampak terhadap kesehatan individu, trauma mata juga menimbulkan beban sosial dan ekonomi akibat menurunnya kinerja penderita.²

Menurut *World Health Organization* (WHO), setiap tahun sekitar 1,6 juta orang kehilangan penglihatan, dan jutaan lainnya mengalami gangguan penglihatan akibat trauma mata. Trauma mata berperan 7% dari seluruh cedera tubuh dan 10%-15% dari penyakit mata dan menjadi penyebab kasus gawat darurat oftalmologi.^{3,4} Beban trauma mata antar wilayah menunjukkan variasi yang dipengaruhi faktor sosial, ekonomi, lingkungan, dan sistem kesehatan, yang menunjukkan masih adanya kesenjangan dalam pencegahan dan penanganan secara global.⁵

Trauma mata dapat terjadi pada semua kelompok usia, namun paling sering pada usia produktif 20–50 tahun akibat aktivitas kerja berisiko tinggi. Insiden trauma mata jauh lebih tinggi pada laki-laki dibandingkan perempuan dengan rasio 4:1 hingga 12:1, terutama akibat aktivitas fisik berat dan paparan risiko kerja. Hal ini menegaskan pentingnya intervensi pencegahan di lingkungan kerja dan edukasi keselamatan kerja.⁶

Riskesdas 2018 menunjukkan prevalensi trauma mata di Indonesia sebesar 0,5% dengan variasi antar provinsi, termasuk Sumatra Barat yang memiliki

prevalensi relatif tinggi sekitar 0,9%. Penelitian di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2016 menunjukkan trauma mata lebih sering terjadi pada laki-laki usia dewasa dan bersifat unilateral dengan trauma tajam sebagai penyebab utama. Data ini menunjukkan bahwa trauma mata masih menjadi masalah kesehatan masyarakat di Indonesia, khususnya di Sumatra Barat.^{4,7-9}

Berdasarkan *Birmingham Eye Trauma Terminology* (BETT), trauma mata terbagi menjadi trauma mata terbuka dan trauma mata tertutup. Trauma terbuka merupakan kondisi emergensi yang memerlukan penanganan segera dan lebih sering ditemukan di rumah sakit, khususnya di Instalasi Gawat Darurat (IGD), sedangkan trauma tertutup umumnya bersifat lebih ringan dan banyak ditangani di fasilitas pelayanan kesehatan primer atau poliklinik. Perbedaan tingkat keparahan yang timbul menjadi hal penting untuk diketahui segera karena berkaitan dengan prognosis dan penanganan yang dilakukan.^{10,11}

Trauma mata sering tidak diketahui pada pasien yang mengalami trauma berat karena penanganan lebih difokuskan pada cedera yang mengancam nyawa. Keterlambatan diagnosis dan penanganan dapat meningkatkan risiko kehilangan penglihatan permanen, sehingga menunjukkan pentingnya menilai tingkat kegawatan trauma mata sejak awal kedatangan pasien. Sebagian besar trauma mata akut pertama kali ditangani di IGD yang berperan sebagai tempat deteksi awal dan penanganan kasus berat.^{3,12}

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan tersier yang menerima pasien trauma mata dari berbagai fasilitas kesehatan di Sumatra Barat. Pasien yang datang ke IGD umumnya berada dalam kondisi lebih berat, atau telah mengalami keterlambatan penanganan. Oleh karena itu, profil trauma mata di rumah sakit ini diperkirakan berbeda dengan fasilitas non-rujukan, sehingga perlu dikaji secara khusus.¹³

Sebagian besar pasien trauma mata mengalami perbaikan setelah penanganan awal, namun sebagian tetap mengalami kehilangan penglihatan permanen. Trauma mata juga dapat menimbulkan dampak jangka panjang berupa penurunan ketajaman visual permanen, gangguan lapang pandang, silau, dan diplopia yang memengaruhi aktivitas sehari-hari pasien. Luaran ini menjadi indikator penting dalam menilai beban penyakit dan efektivitas pelayanan.^{12,14,15}

Penelitian tentang trauma mata telah banyak dilakukan baik di luar negeri maupun di Indonesia. Berdasarkan studi tinjauan internasional yang dipublikasikan dalam jurnal *Frontiers in Medicine*² yang menggabungkan berbagai penelitian dari tahun 2000 hingga 2024 menggunakan data yang berasal dari pusat trauma nasional yang tidak hanya berfokus pada pasien di IGD, sedangkan penelitian di RSUD Nusa Tenggara Barat¹⁶ yang menggunakan data tahun 2019 berfokus pada karakteristik umum pasien rawat inap. Penelitian di RS Mata Cicendo Bandung¹⁷ yang menggunakan data tahun 2020 hingga 2022 berfokus pada salah satu penyebab spesifik seperti trauma kimia, sementara di RSUP Dr. M. Djamil Padang data yang tersedia adalah data tahun 2016 dan belum ada data yang terbaru⁹.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk meneliti “Profil Pasien Trauma Mata di Instalasi Gawat Darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang Periode 2022 – 2024”. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik demografis, penyebab, jenis dan lokasi trauma, visus awal, serta penatalaksanaan awal pasien sebagai dasar evaluasi pelayanan awal dan upaya pencegahan trauma mata di tingkat lokal.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil pasien trauma mata di instalasi gawat darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022 – 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien trauma mata di instalasi gawat darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022 – 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui karakteristik demografis pasien dengan trauma mata (usia, jenis kelamin, pekerjaan).
2. Untuk mengetahui penyebab terjadinya trauma mata pada pasien berdasarkan keadaan saat trauma terjadi dan benda atau paparan yang menyebabkan trauma mata.
3. Untuk mengetahui jenis trauma mata.
4. Untuk mengetahui lokasi anatomi mata mengalami trauma.
5. Untuk mengetahui visus awal pasien trauma mata.

6. Untuk mengetahui status rujukan pasien trauma mata.
7. Untuk mengetahui jenis penatalaksanaan yang diberikan kepada pasien dengan trauma mata.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti

Penelitian ini akan menambah wawasan dan pengetahuan peneliti mengenai trauma mata dan melatih kemampuan menganalisis data klinis serta pembuatan karya tulis ilmiah.

1.4.2 Manfaat Bagi Klinisi

Penelitian ini dapat menjadi dasar bagi klinisi melalui sumber informasi agar mempermudah perencanaan layanan dan pengelolaan alat kesehatan dari penyebab, jenis trauma, lokasi trauma

dan visus awal untuk deteksi dini dan kesiapsiagaan di IGD.

1.4.3 Manfaat Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat menjadi dasar untuk perencanaan program promotif dan preventif untuk menurunkan kasus trauma mata di rumah sakit maupun komunitas, dan memberikan data tambahan tentang profil trauma mata di instalasi gawat darurat RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2022 – 2024.

