

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Glaukoma adalah neuropati optik yang ditandai dengan degenerasi progresif dari sel ganglion retina, ini merupakan neuron sistem saraf pusat yang memiliki badan sel di dalam retina dan akson di nervus optikus. Degenerasi dari saraf ini mengakibatkan *cupping*, tampilan khas diskus optikus pada glaukoma dan kehilangan penglihatan. Dasar biologis dari glaukoma masih belum terlalu dipahami dan faktor yang terlibat dalam progresifitas penyakit ini juga belum dikarakteristikan secara khusus.¹

Menurut *World Health Organization* (WHO) diperkirakan 60.5 juta orang menderita Primary Open-Angle Glaucoma (POAG) dan Primary Angle-Closure Glaucoma (PACG) secara global di tahun 2010 dan akan meningkat terus menerus tiap tahunnya.² Glaukoma mengenai lebih dari 70 juta orang di seluruh dunia dengan sekitar 10% menjadi buta bilateral, hal ini mengakibatkan glaukoma menjadi penyebab utama kebutaan yang tidak dapat disembuhkan (*irreversible*) di dunia.¹

Glaukoma dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu glaukoma primer, glaukoma sekunder, dan glaukoma kongenital. Glaukoma primer adalah glaukoma yang tidak diketahui penyebab terjadinya. Glaukoma primer terbagi 2 yaitu *Primary Open Angle Glaucoma* (POAG) yang bersifat kronis dan *Primary Angle Closure Glaucoma* (PACG) yang dapat bersifat akut ataupun kronis. Glaukoma sekunder adalah glaukoma yang timbul sebagai akibat dari penyakit mata lain, serta trauma, pembedahan, penggunaan obat kortikosteroid yang berlebihan dan dapat juga karena penyakit sistemik lainnya. Glaukoma kongenital adalah glaukoma yang ditemukan sejak bayi dilahirkan, dan biasanya disebabkan oleh sistem saluran pembuangan di dalam mata yang tidak berfungsi dengan baik sehingga tekanan intraokular pada bayi meningkat dan mengakibatkan pembesaran bola mata bayi.³

PACG lebih sering terjadi pada orang Asia, dibandingkan orang Eropa dan Afrika, dengan lebih dari 80% dari mereka yang memiliki PACG di Asia. Sebuah

survey penelitian mendapatkan data perkiraan prevalensi PACG pada orang dewasa Asia yang tertinggi terdapat di Cina yaitu sekitar 24%, 17% India, 10% Singapura, 7% Jepang, Korea, dan Nepal dan 3% Bangladesh, Iran, Mongolia, Myanmar, Oman, Qatar, Thailand, dan Sri Lanka. PACG dilaporkan 90% menjadi salah satu penyebab kebutaan bilateral di negara-negara Asia tersebut.⁴

POAG merupakan bentuk glaukoma yang lebih banyak ditemukan pada ras kulit hitam. Beberapa penelitian telah menemukan peningkatan prevalensi, usia yang lebih muda saat onset dan perjalanan glaukoma yang lebih parah pada orang keturunan Afrika. Pada survey prevalensi yang dilakukan di Ghana, Afrika Barat didapatkan prevalensi POAG meningkat seiring peningkatan usia, dari 3,7% pada populasi usia 40-49 tahun ke 14,6% pada populasi usia 80 tahun ke atas. Pada POAG juga ditemukan lebih banyak terjadi pada pria dibandingkan wanita. Didapatkan lebih dari 1,6 juta orang memiliki gangguan penglihatan yang signifikan, dengan >85.000 orang mengalami buta bilateral. Secara global, POAG lebih sering terjadi dibandingkan PACG dengan rasio perkiraan 3:1.⁵

Berbeda dengan glaukoma primer, glaukoma sekunder dapat diidentifikasi kontributor faktor resiko yang berperan. Kebanyakan glaukoma primer dikelola dengan diagnosis dan pengobatan dini sedangkan untuk glaukoma sekunder jika patologi primer dari glaukoma sekunder dirawat dengan benar, kerusakan glaukoma dapat dicegah. Pada sebuah penelitian yang dilakukan di India tahun 2005, dilakukan evaluasi secara terperinci terhadap riwayat dan pemeriksaan yang telah dilakukan termasuk pemeriksaan visus, pemeriksaan segmen anterior, tekanan intraokular oleh *Goldman applanation tonometry*, dan *gonioscopy*. Didapatkan hasil dari 2997 pasien yang dijadikan sampel penelitian, 2650 pasien didiagnosis glaukoma atau *suspects* glaukoma, 579 pasien (21,84%) terdiagnosis glaukoma sekunder. Pasien yang terdiagnosis glaukoma sekunder didapatkan pria lebih sering mengalami glaukoma sekunder dibandingkan wanita dengan rasio pria dan wanita 4:1. Penyebab umum glaukoma sekunder adalah pasca operasi *vitrectomy* (14%), trauma (13%), patologi kornea (12%), aphakia (11%), glaukoma neovaskular (10%), pseudophakia (10%), *steroid-induced glaucoma* (8%), glaukoma uveitis (8%), dan penyebab lain (14%).⁶

Menurut *Jakarta Urban Eye Health Study* tahun 2008 prevalensi glaukoma di Indonesia untuk PACG sebesar 1,89%, POAG sebesar 0,48%, dan glaukoma sekunder sebesar 0,16%. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Data pada tahun 2007, didapatkan prevalensi tertinggi glaukoma di Provinsi DKI Jakarta (1,85%), Provinsi Aceh (1,28%), Kepulauan Riau (1,26%), Sulawesi Tengah (1,21%), Sumatera Barat (1,14%), dan terendah di Provinsi Riau (0,04%). Dapat disimpulkan dari hasil riset *Jakarta Urban Eye Health Study* tahun 2008 dan hasil Riskesdas tahun 2007 dapat diperkirakan sebagian besar penderita glaukoma masih belum terdiagnosis dan belum ditangani secara tepat.⁷

Penelitian glaukoma yang dilakukan di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2016 didapatkan hasil dari 103 orang yang dijadikan sampel penelitian, jenis kelamin terbanyak mengalami glaukoma adalah laki-laki sebanyak 60 orang (58,2%). Didapatkan juga hasil dari 103 orang yang dijadikan sampel penelitian, angka kejadian glaukoma meningkat pada pasien dengan usia ≥ 40 tahun sebanyak 74 orang (71,7%).⁸ Glaukoma yang biasanya asimtomatis ini, mengakibatkan pasien datang sudah dalam keadaan lanjut. Meningkatnya usia dan faktor genetik merupakan faktor resiko utama dalam terjadinya glaukoma.⁷

Menurut hasil penelitian di Poliklinik Mata RSUP Dr. Cipto Mangunkusumo (RSCM) didapatkan sekitar 500 orang pasien baru tiap tahunnya yang menderita glaukoma dan 150-200 pasien terdiagnosis sebagai glaukoma primer. Dari 500 orang pasien glaukoma tersebut didapatkan sekitar 45% penderita datang karena penglihatan mereka sudah kabur dengan rata-rata *Intraocular Pressure* (IOP) 42 ± 0.8 mmHg dan sudah dalam kondisi visus $< 3/60$.⁹

Penelitian mengenai profil glaukoma diharapkan dapat memberikan informasi lebih mengenai faktor pemicu terjadinya glaukoma (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit sistemik) dengan menyebarkan hasil penelitian ini atau dibuatkan kebijakan berdasarkan bukti ilmiah untuk melakukan intervensi langsung kepada masyarakat misalnya dalam bentuk promosi kesehatan sehingga diharapkan angka kejadian glaukoma dapat menurun dan pada masyarakat yang sudah terdiagnosis glaukoma, kebutaan akibat glaukoma dapat berkurang. Berdasarkan uraian diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian terhadap

profil glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang pada tahun 2017-2018 dikarenakan angka penyakit glaukoma yang dinilai akan terus meningkat tiap tahunnya, maka penelitian ini penting untuk dilakukan.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, dapat ditentukan rumusan masalah sebagai berikut:

Bagaimana profil glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2018?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui profil glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2018.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2018 berdasarkan:
 - a. Diagnosis utama yaitu glaukoma primer atau glaukoma sekunder
 - b. Jenis kelamin
 - c. Usia
 - d. Riwayat penyakit sistemik
2. Mengetahui gambaran terjadinya kebutaan akibat glaukoma pada pasien

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan sebagai data mengenai profil glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2018. Dan juga dapat dijadikan dasar bagi peneliti selanjutnya untuk melakukan penelitian yang berkaitan dengan bidang ini.

1.4.2 Bagi Institusi dan Klinisi

1. Sebagai sumber informasi dan data awal bagi institusi dan klinisi untuk mengetahui proporsi kejadian glaukoma pada pasien dewasa di Poliklinik Mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2018 sehingga dapat membantu untuk mempermudah melakukan tatalaksana yang sesuai, *follow up* penyakit dan membantu menentukan prognosis pasien
2. Memberikan data dan masukan untuk perkembangan ilmu pengetahuan
3. Memberikan data awal dan referensi kepustakaan untuk penelitian selanjutnya

1.4.3 Bagi Masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan edukasi lebih untuk masyarakat misalnya dalam bentuk promosi kesehatan karena glaukoma biasanya terjadi secara asimtomatis sehingga dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan pemicu kejadian glaukoma (seperti usia, jenis kelamin, dan riwayat penyakit sistemik) sehingga diharapkan angka kejadian glaukoma dapat menurun dan kebutaan akibat glaukoma di masyarakat dapat berkurang.

