

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Glaukoma merupakan suatu kelainan pada mata yang ditandai oleh peningkatan nilai tekanan dalam bola mata (Tekanan Intra Okular = TIO) yang disertai pencekungan diskus optikus, kerusakan saraf penglihatan, dan pengecilan lapang pandang. Mekanisme peningkatan tekanan intra okular pada pasien glaukoma yaitu terganggunya aliran keluar humor aquos akibat kelainan sistem drainase sudut bilik mata depan (glaukoma sudut terbuka) atau gangguan akses humor aquos ke sistem drainase (glaukoma sudut tertutup). Humor aquos merupakan suatu cairan jernih yang mengisi bilik mata bagian depan dan belakang yang diproduksi oleh badan siliar. Tekanan intra okular diukur dalam satuan millimeter air raksa (mmHg). (Paul Riordan,2012)

Tekanan bola mata setiap orang berbeda-beda, namun tekanan bola mata normalnya berkisar dari 10 sampai dengan 20 mmHg. Ketika tekanan bola mata Anda lebih tinggi dari 20 mmHg, maka memiliki risiko menderita glaukoma dan bila tekanan tersebut melampaui batas toleransi ketahanan sel-sel saraf optik maka sel-sel tersebut akan mati dan berakibat hilangnya sebagian atau keseluruhan penglihatan (kebutaan). (Paul Riordan,2012)

Pada tahun 2013, prevalensi kebutaan di Indonesia pada usia 55-64 tahun sebesar 1,1%, usia 65-74 tahun sebesar 3,5% dan usia 75 tahun ke atas sebesar 8,4% (Kementrian Kesehatan RI, 2014). Serta berdasarkan data kunjungan pasien di Klinik Mata Cimanggis Medika periode tahun 2018, penyakit glaukoma menempati urutan kedua dalam daftar 5 diagnosa terbanyak. Berbeda dengan katarak, kebutaan yang mengakibatkan glaukoma bersifat permanen atau tidak dapat diperbaiki (*irreversible*). Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus glaukoma.

Penyakit glaukoma tidak dapat diobati secara total, yang dapat dilakukan adalah mengontrol nilai tekanan bola mata sehingga tidak memberikan kerusakan pada saraf optik dan lapang pandang. Walaupun pengobatan telah memadai, pasien glaukoma perlu diperiksa secara teratur dan memakai obat anti glaukoma seumur hidup. Ini merupakan hal yang berat bagi pasien akan tetapi pengobatan adalah penting untuk mempertahankan penglihatan. (Sidarta Ilyas, 2010)

Obat anti glaukoma untuk menurunkan tekanan intraokular mempunyai bermacam-macam cara kerja, efek terapi, maupun efek samping pada setiap individu pasien. Biasanya pengobatan dimulai dengan pemberian obat anti glaukoma topikal tunggal, apabila tidak berhasil maka digunakan obat anti glaukoma topikal kombinasi, ataupun penggunaan obat kombinasi antara anti glaukoma topikal dan sistemik.

Pada awal pengobatan glaukoma lebih sering menggunakan obat tetes mata guna mendapatkan efek lokal obat yang diinginkan secara langsung dan untuk mengurangi timbulnya efek samping sistemik dibandingkan jika menggunakan obat oral yang efek samping sistemiknya lebih besar terutama pada pasien yang sedang menggunakan obat-obatan sistemik lainnya. Seperti penggunaan golongan karbonik anhidrase inhibitor oral yang memiliki efek samping seperti hipokalemia dan kontra indikasi bagi pasien glaukoma neovaskular dan glaukoma sudut tertutup kronis. (Sidarta Ilyas, 2010)

Berdasarkan hasil penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya menunjukkan bahwa obat anti glaukoma yang paling banyak digunakan yaitu sediaan topikal timolol maleat 50,7%, betaksolol 33,3%, brinzolamida 8%, latanoprost 4%, dan travoprost 4%. Sedangkan untuk obat anti glaukoma kombinasi (sistemik dan topikal) yang paling banyak digunakan yaitu asetazolamid + timolol maleat sebesar 10,7%, asetazolamid + betaksolol 9,3%, dan asetazolamid + travoprost 4%. (Iin rachmawati, 2013)

Pada penelitian sebelumnya jumlah pasien yang mengalami penurunan tekanan intra okular hanya 34,7% sedangkan pasien yang tidak mengalami

perubahan tekanan intra okular sebanyak 61,3%. Oleh karena itu berdasarkan latar belakang diatas maka dilakukan penelitian mengenai “Gambaran Penurunan Tekanan Intra Okular Pasien Glaukoma Yang Menggunakan Obat Anti Glaukoma Topikal Di Klinik Mata Cimanggis Medika Periode Tahun 2018” untuk melihat gambaran terapi dan penurunan tekanan intra okular setelah terapi menggunakan obat anti glaukoma topikal.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- 1.2.1. Bagaimana gambaran karakteristik pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika?
- 1.2.2. Bagaimana gambaran penggunaan obat anti glaukoma topikal dan obat penunjang pada pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika?
- 1.2.3. Bagaimana gambaran penurunan tekanan intra okular setelah penggunaan obat anti glaukoma topikal pada pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika?

1.3. Tujuan Penelitian

- 1.3.1. Untuk mengetahui gambaran karakteristik pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika.
- 1.3.2. Untuk mengetahui gambaran penggunaan obat anti glaukoma topikal pada pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika.
- 1.3.3. Untuk mengetahui gambaran penurunan tekanan intra okular setelah penggunaan obat anti glaukoma topikal pada pasien glaukoma di Klinik Mata Cimanggis Medika.

1.4. Manfaat Penelitian

- 1.4.1. Menjadi sumber informasi bagi sejawat farmasis dan tenaga medis dalam hal penatalaksanaan pasien glaukoma.
- 1.4.2. Diharapkan dapat memperluas wawasan masyarakat mengenai glaukoma dan penatalaksannya.