

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mata merupakan organ yang peka dan penting dalam kehidupan, terletak dalam lingkaran bertulang yang berfungsi untuk memberi perlindungan maksimal sebagai pertahanan yang baik dan kokoh. Mata mempunyai pertahanan terhadap infeksi, karena sekret mata mengandung enzim lisozim yang dapat menyebabkan lisis pada bakteri dan dapat membantu mengeliminasi organisme dari mata (Muzakkar, 2007).

Mengingat fungsinya yang penting, maka sebaiknya kesehatan mata dijaga dengan baik supaya terhindar dari penyakit mata sebagaimana dalam Al-Quran surat An-Nahl ayat 78:

وَاللَّهُ أَخْرَجَكُمْ مِنْ بُطُونِ أُمَّهَاتِكُمْ لَا تَعْلَمُونَ شَيْئًا وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ
وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ لَعَلَّكُمْ تَشْكُرُونَ

“Dan Allah mengeluarkan kamu dari perut ibumu dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati, agar kamu bersyukur”.

Mata dapat terkena berbagai kondisi. Beberapa diantaranya bersifat primer sedang yang lain, sekunder akibat kelainan pada sistem organ tubuh lain. Kebanyakan kondisi tersebut dapat dicegah bila terdeteksi awal, dapat dikontrol dan penglihatan dapat dipertahankan (Brunner dan Suddarth, 2001).

Infeksi adalah invasi dan pembiakan mikroorganisme pada jaringan tubuh, terutama yang menyebabkan cedera seluler lokal akibat kompetisi

metabolisme, toksin, replikasi intraseluler/respon antigen antibodi (Difa Danis, kamus istilah kedokteran, 2002).

Konjungtiva adalah membran mukosa yang transparan dan tipis yang membungkus permukaan anterior sklera (konjungtiva bulbaris). Karena lokasinya, konjungtiva terpajan oleh banyak mikroorganisme dan faktor faktor lingkungan lain yang mengganggu. Peradangan pada konjungtiva disebut konjungtivitis (Vaughan,2010). Konjungtivitis umumnya disebabkan oleh reaksi alergi, infeksi bakteri dan virus, serta dapat bersifat akut atau menahun (Ilyas, 2009).

Konjungtivitis dapat dijumpai di seluruh dunia, pada berbagai ras, usia, jenis kelamin, dan strata sosial. Walaupun tidak ada data yang akurat mengenai insidensi konjungtivitis, penyakit ini diestimasi sebagai salah satu penyakit mata yang paling umum (American Academy of Ophthalmology, 2010).

Di Indonesia konjungtivitis termasuk dalam 10 besar penyakit rawat jalan terbanyak pada tahun 2009, tetapi belum ada data statistik mengenai jenis konjungtivitis yang paling banyak yang akurat (Ditjen Yanmed, Kemkes RI, 2010).

Di RS DKT Dr. Soetarto Yogyakarta ditemukan konjungtivitis alergi (30,7%), konjungtivitis bakteri (26,7%), glaukoma (22,7%), konjungtivitis virus (14,7%) dan sindroma mata kering (5,3%) (Arif Kurniadi, 2010).

Ada beberapa keluhan utama pasien datang ke dokter dan memerlukan pemeriksaan ata dan perawatan mata khusus terutama pada mata merah. Mata

merah atau konjungtivitis merupakan jenis infeksi yang umum terjadi dan sangat menular. Hal ini bisa disebabkan oleh bakteri atau virus dan kadang-kadang disebabkan oleh alergen. Penyakit ini mudah ditularkan melalui udara, kain atau tangan yang kotor (Tarigan, 2010).

Pada konjungtivitis bakteri, patogen yang umum adalah *Streptococcus pneumoniae*, *Haemophilus influenzae*, *Staphylococcus aureus*, dan *Neisseria meningitidis* (Marlin, 2009). Patogen umum pada konjungtivitis virus adalah *virus herpes simpleks tipe 1 dan 2*, *Varicella zoster*, *virus pox* dan *Human Immunodeficiency Virus* (Vaughan, 2010). Konjungtivitis alergi biasanya disertai dengan riwayat alergi, dan terjadi pada waktu-waktu tertentu. Walaupun prevalensi konjungtivitis alergi tinggi, hanya ada sedikit data mengenai epidemiologinya. Hal ini disebabkan kurangnya kriteria klasifikasi, dan penyakit mata yang disebabkan oleh alergi umumnya tercatat di departemen penyakit alergi (Majmudar, 2010).

Di Daerah Istimewa Yogyakarta, Kabupaten Bantul merupakan daerah dengan angka konjungtivitis paling tinggi dibanding daerah lain di Yogyakarta. Apabila dilihat dari bentang alamnya, wilayah Kabupaten Bantul terdiri dari daerah dataran yang terletak pada bagian tengah dan daerah perbukitan yang terletak pada bagian timur dan barat, serta kawasan pantai di sebelah selatan. Kondisi bentang alam tersebut relatif membujur dari utara ke selatan. Hal tersebut yang menjadikan masyarakat daerah Bantul rentan terkena konjungtivitis (Hariadi, 2013). Angka kejadian konjungtivitis meningkat selama masa panen padi, hal ini berkaitan dengan masa kerja yang lama.

Konjungtivitis di daerah Bantul disebabkan oleh bakteri yang penularannya melalui debu (Krisnahayati, 2008).

Pada musim panas, banyak terjadi masalah pada mata seperti kekeringan, mata berair, mata merah dan terkena alergi mata. Selain musim panas ada faktor lain yang dapat menyebabkan peningkatan iritasi pada mata yaitu polusi. Hal ini menyebabkan peningkatan prevalensi konjungtivitis pada masyarakat perkotaan (Anonim, 2014).

Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti memilih melakukan penelitian mengenai prevalensi konjungtivitis di RS Kota dan RS Desa di Yogyakarta.

B. Rumusan Masalah

Apakah didapatkan perbedaan angka kejadian konjungtivitis di desa dan di kota?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan umum: mengetahui angka kejadian konjungtivitis di RS Desa dan di RS Kota.

Tujuan khusus:

1. Mengetahui jumlah penderita konjungtivitis di RS Desa dan RS Kota.
2. Mengetahui jenis kelamin dan usia pada penderita konjungtivitis.

D. Manfaat Penelitian

1. Ilmu kedokteran

Hasil penelitian ini dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dalam mengembangkan ilmu kedokteran khususnya dibidang oftalmologi mengenai konjungtivitis.

2. Bagi peneliti lain

Hasil penelitian dapat digunakan sebagai tinjauan pustaka untuk melakukan penelitian lebih lanjut mengenai konjungtivitis.

3. Bagi masyarakat

Penelitian ini diharapkan bermanfaat untuk membuka wawasan masyarakat mengenai penyakit konjungtivitis.

4. Bagi penulis

Untuk menambah wawasan peneliti di bidang oftalmologi mengenai penyakit konjungtivitis.

E. Keaslian Penelitian

Sepengetahuan penulis penelitian tentang “angka kejadian konjungtivitis di RS Pedesaan dibandingkan dengan RS Perkotaan 1 Juli 2013 – 31 Desember 2013” di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta belum pernah dilakukan tetapi ada penelitian pendukung yang dilakukan oleh:

1. Amrie, R.A. (2012). *Pengaruh musim hujan dan musim kemarau terhadap angka kejadian konjungtivitis di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta*. Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian deskriptif analitik secara retrospektif dengan jumlah sampel 102. Pengolahan data menggunakan C-Square test. Persamaan dari penelitian penulis adalah menilai angka kejadian konjungtivitis tetapi terdapat perbedaan pada variabel bebas dan tempat pengambilan sampel. Penulis mengambil sampel di dua tempat. Dari hasil analisis data ditemukan bahwa tidak terdapat pengaruh yang signifikan antara musim hujan dan kemarau terhadap angka

kejadian konjungtivitis di RS PKU Muhammadiyah Bantul Yogyakarta tahun 2009-2010.

2. Alloyna Dhika (2011). *Prevalensi angka konjungtivitis di Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik tahun 2009 dan 2010*. Penelitian ini dilakukan dengan metode penelitian deskriptif dan pendekatan yang digunakan pada desain penelitian ini adalah potong-lintang retrospektif. Pada penelitian ini didapatkan perbedaan yaitu tempat pengambilan sampel dan pada penelitian ini hanya melihat prevalensi konjungtivitis tanpa ada suatu perbandingan. Data diambil dari rekam medis pasien dan sampel sebanyak jumlah populasi yang diambil secara aksidental (non random). Pada penelitian tersebut ditemukan konjungtivitis banyak dijumpai pada wanita tetapi masih banyak juga kasus pada keseluruhan populasi.
3. Chiang, CC., Liao, CC., Chen, PC., Tsai, YY., Wang YC. (2012). Population of study on chronic and acute conjunctivitis associated with ambient environment in urban and rural areas. Pada penelitian di Taiwan didapatkan bahwa penduduk di wilayah-wilayah pedesaan, wanita, lansia dan anak-anak memiliki resiko paling tinggi pada konjungtivitis. Suhu lingkungan dan konsentrasi Nox bisa menyebabkan risiko yang signifikan lebih besar pada penyakit ini.