

MAJALAH KEDOKTERAN
SRIWIJAYA

(Medical Journal Of Sriwijaya University)

Daftar Isi

Redaksi	i
Daftar Isi	ii
Dari Redaksi	iii
Pelatihan Terjadwal Pada Nyeri Pinggang. Ibrahim	1
Manifestasi Klinis Penderita Glaukoma Simplek Di Rumah Sakit Umum Mohammad Hoesin Palembang. Fidalia ✓	6
Kontaminasi Telur Cacing Nematoda Usus di Sungai Musi Palembang. Zamzul Zit	9
Spesies Pinjal pada Permukaan Tubuh Berbagai Spesies Tikus di Beberapa Tempat di Palembang. Sulaiman Waiman	17
Pengaruh Penyuluhan Terhadap Reinfeksi Askariasis Pada Anak-anak Sekolah Dasar Desa Ketiau Kecamatan Tanjung Batu Kabupaten Ogan Komering Ilir. Iskandar Z Ansori, Muhaimin Ramdja	25
Hubungan Antara Infeksi Cacing Usus Dengan Status Gizi Anak Sekolah Dasar. Rusmiyati Wijaya, Zamzul Zit	34
Kesehatan Kerja Operator Komputer. T.Wen Krismadi Unang	40
Peran p53 dan bcl2; Dan Kaitannya Dengan Timbulnya Resistensi Obat Antikanker. M.T.Kamaluddin	47
Dampak Pengobatan dan Penyuluhan Kesehatan Terhadap Prevalensi Infeksi Ascaris Lumbricoides pada Anak Sekolah Dasar. Zamzul Zit, Julia H. Nawawi	66
Perhitungan Besar Sampel Untuk Penelitian Farmakologi Klinik. Sjamsuir Munaf	73
Petunjuk Bagi Penyumbang Karangan Majalah Kedokteran Sriwijaya	77

MANIFESTASI KLINIS PENDERITA GLAUKOMA SIMPLEK DI RUMAH SAKIT MOHAMAD HOESIN PALEMBANG.

Fidalia

Sub.Bagian Glaukoma Bagian Mata
Fakultas Kedokteran Unsri/RS. M.Hoesin Palembang.

Abstract.

This study was done to look for the clinical features in patients with simple Glaucoma.

Forty one eyes of 24 patients (16 males, and 8 females) Who came for treatment to the Glaucoma clinic at Department of ophthalmology general Hospital Palembang were evaluated for clinical features in simple Glaucoma.

The age onset of attack between 41-80 years. The frequencies of the affected Right eye were 56,1%, left eye 43,9% the intra ocular pressure (IOP) raised slightly above normal pressure. Glaucomatous cupping optic disc 0,5 was 43,9% 0,6 and 0,7 was 34,1% and 22%

Key Words : Simple Glaucoma, IOP, Pattern of Disease.

PENDAHULUAN.

Angka kebutaan di Indonesia yang meliputi bermacam-macam kebutaan pada kedua mata berdasarkan Survei Kesehatan Mata tahun 1994 sebesar 1,2 %. Glaukoma merupakan penyebab kebutaan No. 3 setelah katarak dan kelainan kornea dengan prevalensi 0,10% (1).

Glaukoma simplek pada tahap awal sering gejalanya minimal, sehingga penderita banyak yang datang setelah stadium lanjut yang sudah tidak dapat tertolong lagi (2,3,4). Glaukoma simplek mulai meningkat frekuensinya setelah usia 40 tahun (5) Insiden terbanyak didapat pada usia 40-70 tahun (6,7). Banyak pakar menyatakan bahwa glaukoma simplek lebih banyak menyerang pria dari pada wanita, akan tetapi peneliti lain menyatakan tidak terdapat perbedaan

pada jenis kelamin. Perbedaan ini hanya jelas pada penderita pria dibawah usia 50 tahun yaitu 68,2% dan 53,5% pria diatas 50 tahun (4). Glaukoma simplek merupakan kelainan yang bersifat bilateral serta sering menimpa satu keluarga Prevalensi terjadi glaukoma simplek pada keturunan, glaukoma setelah usia 40 tahun antara 15 – 20 % Banyak peneliti berpandangan bahwa Glaukoma Simplek ini diturunkan dominan (8)

BAHAN DAN CARA.

Penderita Glaukoma Simplek baru dan lama rawat jalan yang datang ke sub divisi glaukoma RSUP Palembang antara Januari 1997 – April 1997 dilakukan evaluasi mengenai umur, jenis kelamin visus. Tekanan intraokular (TIO) dan C/D Ratio :

perbandingan antara lebarnya penggunaan papil saraf optik dengan lebarnya papil itu sendiri.

HASIL.

Selama penelitian yang dilakukan dari tanggal 1 Januari 1997 sampai 12 April 1997 di dapatkan 41 mata dari 24 pasien . Pasien laki-laki lebih banyak (16 pasien atau 66,6%) di bandingkan wanita (8pasien atau 33,4%) tabel 1 . Usia termuda yang ikut dalam penelitian ini adalah 41 tahun sedangkan yang tertua adalah 80 tahun dengan usia rata-rata 52,4 ± 10,9 tahun dan media 50 tahun.tabel 2. Dari 24 pasien penelitian ternyata hanya 41 mata yang diteliti : 23 (56,1%) mata sebelah kanan, 18 (43,9%) mata kiri tabel 3 . IOP rata-rata = 24,25. Tajam penglihatan terbanyak dari mata yang ikut pada penelitian ini adalah 1,00 yaitu sebanyak 22 pasien (56,6%) sementara 16 mata (39,1%) berkisar antara 0,020 – 0,80 . Tiga mata (7,3%) mempunyai tajam penglihatan 0,05-0,10. Tabel 4. Penggaungan papil terbanyak adalah sebesar 0,5 (43,9%) dan 0,6 (34,1%) sedang 0,7 (22,0%).

Tabel 1. Distribusi jenis kelamin.

Jenis Kelamin	Jumlah	
	N	%
Laki-laki	16	66,7
Perempuan	8	33,3
	24	100

Tabel.2. Distribusi usia penderita.

U s i a (tahun)	Jumlah	
	N	%
40 – 49	8	33,3
50 – 59	9	37,5
60 – 69	4	16,7
>70	3	12,5
	24	100

Tabel 3. Distribusi Sisi Mata Yang Diteliti

Mata	Jumlah	
	N	%
Kanan	23	56,10
Kiri	18	43,90
	41	100

Tabel 4. Distribusi Tajam Penglihatan.

Tajam Penglihatan	Jumlah	
	N	%
0,05 - 0,10	3	7,3
0,20 – 0,80	16	39,1
1,0	22	56,6
	41	100

Tabel 5. Penggaungan Papil Saraf Optik.

CD Ratio	Jumlah	
	N	%
0,5	18	43,9
0,6	14	34,1
0,7	9	22,0
	41	100

PEMBICARAAN.

Pada 24 subjek penelitian ini didapatkan laki-laki lebih banyak dari perempuan dengan ratio 2 : 1. Ini sesuai dengan penelitian Perkin Jay, dimana pada penelitiannya didapatkan laki-laki lebih banyak (⁴).

Untuk usia dibawah 50 tahun rasio jenis kelamin ini bahkan lebih besar yaitu 3 : 1. Hal ini sesuai dengan kepustakaan bahwa glaukoma simplek terbanyak pada penderita laki-laki, baik penderita yang berumur kurang dari 50 tahun maupun yang berumur lebih dari 50 tahun (²).

Penderita laki-laki rata-rata berusia 53,7 tahun, sedangkan penderita perempuan sedikit lebih tinggi dari laki-laki. Gambaran usia ini memberikan indikasi bahwa manifestasi gejala glaukoma simplek muncul lebih awal pada laki-laki.

Rentang umur 24 subjek penelitian berkisar diantara 40 tahun sampai 80 tahun, dengan rata-rata 52,4 ± 10,9 dan median 50 tahun.

Subjek penelitian yang berumur kurang dari 50 tahun didapatkan 6 laki-laki dan 2 perempuan, sedangkan yang berumur diatas 50 tahun didapatkan 9 laki-laki dan 7 perempuan.

KESIMPULAN.

Manifestasi klinik Glaukoma Simplek muncul lebih awal pada laki-laki.

KEPUSTAKAAN.

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Laporan hasil Survey Kesehatan Indonesia Penglihatan dan Pendengaran 1994.
2. Sugana Tjakrasudjatma. Tantangan dalam mempersiapkan tenaga dokter untuk menangani kebutaan yang tidak perlu. Bandung, 1985 : 35 – 54.
3. Gantira Natadisastra. Glaukoma . Naskah lengkap Diskusi Ilmiah Perdami : Ujung Pandang, 1981.
4. Kolker AE, Hetherington J. Becker- Shaffer's. Diagnoses and therapy of the Glaucomas. The CV. Mosby Company. St Louis, 1983 ; 14, 21 : 231 – 275, 393 – 407
5. Elder D. The physiology of the eye and vision. System of ophthalmology Vol IV. The CV Mosby company: St Louis, 1965 : 227 – 282.
6. Drance MS. Primary open angle glaucoma, Visual field defects, In : Duane TD, Jaeger, eds. Clinical ophthalmology. Vol 3. Harper and Row: Philadelphia. 1987; 52 : 1-43, 1-42.
7. Thomas JV. Primary open angle glaucoma. Glaucomatous visual field loss, In : Albert and Jacobies eds. Principles and Practice of ophthalmology Vol 3. WB Saunders Co : Philadelphia, 1994 ; 117 : 3 – 176, 519 – 537.
8. Srinagar M. Ardjo. Glaukoma simplek. Naskah lengkap KPPIM. Jakarta, 1975 : 35 – 54.