BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kornea adalah jaringan transparan yang ukurannya sebanding dengan kristal sebuah jam tangan kecil (Rajesh et al.2013). Kornea merupakan bagian anterior dari mata yang berfungsi sebagai membran pelindung dan “jendela” yang dilalui berkas cahaya menuju dan membentuk bayangan di retina (Riordan-Eva & Whitcher, 2012). Kornea yaitu selaput bening di bagian depan mata yang tembus oleh cahaya yang akan diteruskan di retina.

Menurut Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (2012), perubahan dalam bentuk dan kejernihan kornea mengganggu pembentukan bayangan yang baik di retina. Oleh karenanya, kelainan sekecil apapun di kornea, dapat menimbulkan gangguan penglihatan (Riordan-Eva & Whitcher, 2012). Ulkus kornea adalah salah satu kelainan pada mata yang dapat mengganggu fungsi penglihatan pada mata.

Ulkus kornea merupakan diskontinuitas atau hilangnya sebagian permukaan kornea akibat kematian jaringan kornea (Rajesh et al. 2013). Penanganan yang tepat dan cepat diperlukan untuk mencegah perluasan ulkus dan timbulnya komplikasi berupa descemetokel, perforasi, endoftalmitis, bahkan kebutaan. Ulkus kornea yang sembuh akan menimbulkan kekeruhan pada kornea dan merupakan penyebab kebutaan nomor dua di Indonesia (Gondhowiardjo & Simanjuntak, 2006).

Kekeruhan kornea merupakan masalah kesehatan mata di Indonesia dikarenakan penyakit ini menempati urutan kedua dalam penyebab utama kebutaan. Kekeruhan kornea terutama disebabkan oleh infeksi mikroorganisme seperti bakteri, jamur, dan virus, apabila terlambat didiagnosis atau diterapi secara tidak tepat akan mengakibatkan kerusakan stroma dan meninggalkan jaringan parut yang luas. Insiden ulkus kornea tahun 1993 adalah 5,3 juta per 100.000 penduduk di Indonesia, sedangkan faktor yang mempengaruhi terjadinya ulkus kornea antara lain karena trauma, pemakaian lensa kontak, dan kadang-kadang tidak diketahui penyebabnya (Gondhowiardjo & Simanjuntak, 2006).

Ulkus kornea dapat juga terjadi akibat adanya trauma oleh benda asing yang menyebabkan masuknya bakteri atau jamur ke dalam kornea sehingga menimbulkan infeksi atau peradangan. Ulkus kornea merupakan luka terbuka pada kornea. Keadaan ini menimbulkan nyeri, menurunkan kejernihan penglihatan dan kemungkinan erosi kornea (Gondhowiardjo & Simanjuntak, 2006).

Penyebab ulkus kornea 38,85% disebabkan oleh bakteri dan 40,65% disebabkan oleh jamur. Infeksi bakteri oleh *Pseudomonas aeruginosa*, *Streptococcus pneumoniae* dan spesies *Moraxella* merupakan penyebab paling sering pada ulkus kornea. Ulkus kornea yang disebabkan oleh infeksi jamur yaitu *Candida*, *Fusarium*, *Aspergillus*, *Cephalosporium* dan spesies *Mikosis fungoides* (Amatya et al. 2012; Broniek et al. 2014). Berdasarkan survei 10 besar penyakit di Rumah Sakit Mata Solo pada bulan September, *Cataract Unspecified* di urutan ke-1 sedangkan *Corneal Ulcer* atau ulkus kornea menempati urutan ke-10 setelah

Pterygium dengan jumlah kasus 136, sebanyak 98 kasus pada bulan Oktober dan 79 kasus di bulan November. Berdasarkan survei tersebut perlu dilakukan penelitian tentang bakteri dan jamur pada ulkus kornea di Rumah Sakit Mata Solo. Selain belum pernah dilakukan, penelitian ini berguna untuk membantu penegakan diagnosa dan terapi pada penderita ulkus kornea.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, maka dapat dirumuskan permasalahan sebagai berikut: Bagaimanakah hasil identifikasi bakteri dan jamur pada ulkus kornea?

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi bakteri dan jamur pada ulkus kornea di Rumah Sakit Mata Solo.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi dokter

Membantu penegakan diagnosa dan terapi pada penderita ulkus kornea.

2. Bagi masyarakat

Menambah pengetahuan tentang identifikasi bakteri dan jamur pada ulkus kornea.

3. Bagi akademi

Menambah koleksi kepustakaan bagi Universitas Muhammadiyah Semarang tentang identifikasi bakteri dan jamur pada ulkus kornea.