



Laserasi palpebra inferior tertimpa pecahan kaca: case report

Laceration of the lower eyelid caused by glass shards: case report

Salomo Hizkia Suprabowo¹, Heroe Joenianto², Ezra Michael Mulyadi¹, Alpin Maulana Akbar¹, Muhammad Rizal Permana¹

¹Universitas Tarumanagara Jakarta

²Departemen Mata RSUD R.A.A Soewondo Pati

ABSTRACT

Eye lid lacerations can occur due to blunt trauma or caused by sharp objects, animal bites, fights and burns. Sharp trauma to the eye is when a sharp object or small object penetrates the eye at high speed hitting the cornea or sclera either intentionally or unintentionally. in adults it often occurs due to negligence or deliberate intent with the intention of harming someone. Men experience this more often. This case report was carried out based on the Ethics Test Letter issued by the UPT RSUD R.A.A Soewondo Pati No. 800/4192/017 on December 21, 2023. This type of research is a case report. The type of case report is descriptive, namely a research method used to create a picture of the problem that occurs with the aim of describing what happened when the research was conducted. This type of case study tends to pay attention to problems and descriptions of their management, especially at RSUD R.A.A Soewondo Pati for cases that researchers want to find. This report was conducted at RSUD R.A.A Soewondo Pati. The subject in this case report is a man, Mr. S aged 60 years, came to the Emergency Room of RSUD RAA Soewondo Pati with the main complaint of a torn left lower eyelid due to being hit by broken glass. The examination tool is a physical examination. The data analysis technique uses descriptive analysis. A case of inferior palpebral laceration in a 60-year-old man was reported and palpebral repair and reconstruction of the lacrimal gland duct have been performed. The main management in cases of eye trauma is reconstruction to prevent damage to the prognosis and restore the patient's quality of life.

Keywords: Case report; palpebral laceration; sharp trauma

ABSTRAK

Laserasi palpebra dapat terjadi karena trauma tumpul atau disebabkan oleh benda tajam, gigitan binatang, perkelahian dan luka bakar. Trauma tajam pada mata adalah ketika benda tajam atau benda berukuran kecil menembus mata dengan kecepatan tinggi yang mengenai kornea atau sklera baik sengaja ataupun tidak disengaja. pada orang dewasa sering terjadi akibat kelalaian atau kesengajaan dengan maksud seseorang. Laki-laki lebih sering mengalami hal ini. Laporan kasus ini dilaksanakan berdasarkan Surat Uji Etik yang dikeluarkan oleh UPT RSUD R.A.A Soewondo Pati No. 800/4192/017 pada tanggal 21 Desember 2023. Jenis penelitian ini adalah laporan kasus. Jenis laporan kasus berbentuk deskriptif yaitu suatu metode penelitian yang digunakan untuk membuat gambaran masalah yang terjadi bertujuan untuk mendeskripsikan apa yang terjadi pada saat dilakukan penelitian. Jenis studi kasus ini cenderung memperhatikan permasalahan dan gambaran penatalaksanaannya terutama di RSUD R.A.A Soewondo Pati terhadap kasus yang ingin peneliti temukan. Laporan ini dilakukan di RSUD R.A.A Soewondo Pati. Subjek dalam laporan kasus ini yaitu seorang laki-laki, Tn.S berusia 60 tahun, datang ke IGD RSUD RAA Soewondo pati dengan keluhan utama kelopak bawah mata kiri robek karena tertimpa pecahan kaca. Alat pemeriksaan berupa pemeriksaan fisik. Teknik analisis data menggunakan analisis deskriptif. Dilaporkan satu kasus laserasi palpebra inferior pada laki-laki berusia 60 tahun dan telah dilakukan reparasi palpebra dan rekontruksi saluran kelenjar lakrimalis. Tatalaksana utama pada kasus-kasus trauma pada mata adalah tindakan rekonstruksi guna mencegah perburukan prognosis dan mengembalikan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Laporan kasus; laserasi palpebra; trauma tajam

Korespondensi: Salomo Hizkia Suprabowo, Program Studi Profesi Dokter, Fakultas Kedokteran Universitas Tarumanagara, Jakarta, Indonesia, 081318159037, salomohizkia88@gmail.com

PENDAHULUAN

Laserasi palpebra dapat terjadi karena trauma tumpul atau disebabkan oleh benda tajam, gigitan binatang, perkelahian dan luka bakar. Laserasi tidak hanya melibatkan kulit, tapi dapat juga mengenai otot palpebra, margo palpebra dan sistim lakrimal. Laserasi pada bagian medial palpebra dapat menyebabkan robekan pada kanalis lakrimalis inferior, kanalis lakrimalis superior dan sakus lakrimalis (1–3).

Laserasi kelopak mata adalah robekan pada kelopak mata yang disebabkan oleh trauma tajam. Pada umumnya laserasi kelopak mata disebabkan oleh adanya trauma benda tajam atau benda tumpul (4). Prevalensi trauma mata di Indonesia sendiri masih sangat terbatas, data dari Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2018 menunjukkan prevalensi cedera mata di Indonesia sebesar 0,5% (5) akan tetapi di Asia Tenggara trauma mata termasuk permasalahan kesehatan yang sering terjadi (6) diantaranya 36,4% ($n = 59$) disebabkan oleh benda tajam (7). Trauma tajam pada mata adalah trauma yang menyebabkan luka dan mengenai seluruh dinding bola mata (kornea). Trauma ini ada yang dinamakan trauma penetrating dan trauma perforating. Disebut trauma penetrating jika melukai ke dalam jaringan bola mata, sedangkan trauma perforating menembus melewati jaringan bola mata (8). Struktur mata mengalami kerusakan akibat benda asing yang menembus lapisan okular dan juga dapat tertahan atau menetap dalam mata. Benda tajam atau benda dengan kecepatan tinggi dapat menyebabkan perforasi langsung. Benda asing dapat mempenetrasi mata dan tetap berada di bola mata (9).

Trauma tajam pada mata adalah ketika benda tajam atau benda berukuran kecil menembus mata dengan kecepatan tinggi yang mengenai kornea atau sklera baik sengaja ataupun tidak disengaja. Trauma tajam pada mata dapat diklasifikasikan atas luka tajam tanpa perforasi dan luka tajam dengan perforasi. Perforasi ini meliputi perforasi tanpa benda asing intra okuler dan perforasi benda asing intra okuler (4). Trauma mata adalah perlukaan/cedera mata yang dapat terjadi dalam bentuk trauma tumpul, trauma tajam, trauma kimia, trauma termis dan trauma radiasi. Trauma mengakibatkan kerusakan pada jaringan mata anterior sampai posterior. Trauma mata merupakan kasus kegawatdaruratan, jika tidak segera ditatalaksana dapat menyebabkan penurunan visus (low vision) hingga kebutaan. Seseorang dinyatakan mengalami penurunan visus jika tajam penglihatan berkisar antara 6/18 sampai 3/60 dan buta jika tajam penglihatan kurang dari 3/60 (10).

Prevalensi trauma pada mata di Amerika Serikat sebesar 2,4 juta pertahun dan sedikitnya setengah juta diantaranya menyebabkan kebutaan. Di dunia, kira-kira terdapat 1,6 juta orang yang mengalami kebutaan, 2,3 juta mengalami penurunan fungsi penglihatan bilateral, dan 19 juta mengalami penurunan fungsi penglihatan unilateral akibat trauma pada mata (11). Angka kejadian trauma pada mata mencapai 19,8% secara keseluruhan mulai dari abrasi epitel kornea yang kecil sampai trauma tembus yang lebih berat serta trauma yang menyebabkan ruptur pada mata. Pada kelompok usia anak angka kejadian trauma pada mata mencapai 8-14% dan biasanya terjadi karena kasus kecelakaan dan mengenai salah satu mata saja. Sebaliknya, pada orang dewasa sering terjadi akibat kelalaian atau kesengajaan dengan maksud mencelakai seseorang. Laki-laki lebih sering mengalami hal ini dibandingkan dengan perempuan, kira-kira 4:1 dan paling sering pada kelompok usia dewasa muda (12).

Lebih dari 65.000 trauma mata yang berhubungan dengan pekerjaan, menyebabkan morbiditas dan disabilitas. Lebih dari setengah trauma mata yang berhubungan dengan pekerjaan terjadi di pabrik, dan industri konstruksi. Aktivitas olahraga dan rekreasi juga dapat menyebabkan trauma mata (13). Pada kasus trauma tajam yang menyebabkan laserasi pada palpebra bagian kelenjar lakrimalis merupakan organ yang harus di perhatikan. Hal ini menimbulkan gangguan sistim eksresi lakrimal yang menyebabkan epifora, sehingga memungkinkan berkembangnya abses di dalam sakus lakrimal dan terjadinya dakriosistitis (1–3). Keutuhan dari kelenjar lakrimal harus di

pertimbangkan maka dari itu kasus ini akan dibahas mengenai cara tatalaksana operatif.

Dilaporkan sebuah kasus seorang laki-laki, Tn.S berusia 60 tahun, datang ke IGD RSUD RAA Soewondo dengan keluhan utama kelopak bawah mata kiri robek karena tertimpa pecahan kaca. Tujuan penulisan laporan kasus ini adalah menambah pengetahuan klinisi mengenai diagnosis klinis dan penatalaksanaan yang tepat sehingga meningkatkan kompetensi klinisi.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain laporan kasus, yaitu metode deskriptif yang bertujuan untuk menggambarkan suatu kondisi klinis secara rinci berdasarkan observasi terhadap satu subjek. Studi kasus ini difokuskan pada identifikasi permasalahan dan penatalaksanaan medis yang dilakukan di RSUD R.A.A. Soewondo Pati. Subjek dalam laporan ini adalah seorang laki-laki, Tn. S, berusia 60 tahun, yang datang ke Instalasi Gawat Darurat (IGD) RSUD R.A.A. Soewondo Pati dengan keluhan utama berupa robekan pada kelopak bawah mata kiri akibat tertimpa pecahan kaca. Pemeriksaan yang dilakukan meliputi pemeriksaan fisik, dan analisis data dilakukan secara deskriptif untuk memberikan gambaran menyeluruh mengenai kondisi dan penanganan kasus. Pelaksanaan laporan kasus ini telah mendapatkan persetujuan etik berdasarkan Surat Uji Etik yang dikeluarkan oleh UPT RSUD R.A.A. Soewondo Pati Nomor 800/4192/017 tertanggal 21 Desember 2023.

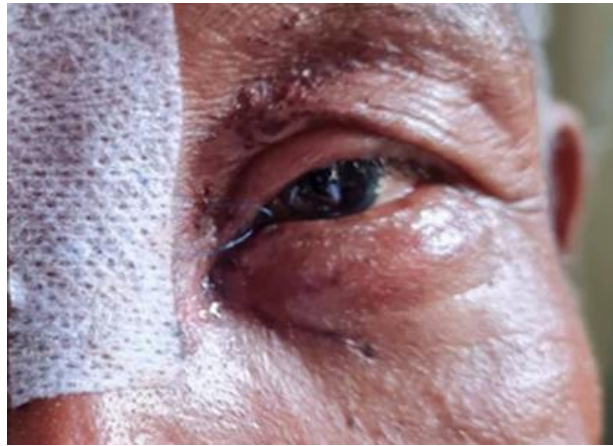
HASIL

Seorang laki-laki, Tn.S berusia 60 tahun, datang ke IGD RSUD RAA Soewondo Pati dengan keluhan utama kelopak bawah mata kiri robek karena tertimpa pecahan kaca. Kejadian tersebut terjadi saat pasien sedang bekerja memasang kaca di proyek pembangunan, pasien tidak menggunakan pelindung pada wajah. Pasien tertimpa pecahan kaca kurang lebih 1 jam sebelum pasien dibawa ke rumah sakit. Keluhan pasien saat datang yaitu nyeri dan keluar darah dari kelopak bawah mata kiri. Pasien mengatakan masih dapat melihat sama seperti sebelum terkena pecahan kaca. Sebelum datang ke Rumah sakit pasien menutup matanya menggunakan kain dan tidak diberikan obat apapun.



Gambar 1: Laserasi palpebrae inferior OS

Pada pemeriksaan fisik general didapatkan semua dalam kondisi normal, pupil bulat isokor 3mm/3mm OD dan OS, pemeriksaan fisik kondisi bola mata posisi bola mata OD,OS orthoporia. Pemeriksaan palpebra OS ditemukan nyeri tekan, laserasi (+) berukuran 1,5 cm X 0,5 cm X 0,5 cm dari kanalikulus lakrimal ke arah inferolateral, hiperemis (+), edema (+), sekret (+), kornea dan lensa OD,OS jernih dan tidak didapatkan adanya tanda-tanda trauma.



Gambar 2. Laserasi palpebra OS yang sudah di lakukan rekontruksi dan reparasi

Tatalaksana yang dilakukan adalah diberikan Co-Amoxiclav tab 3X500mg, Methylprednisolone tab 2 X 16 mg, Cenoxytrol salep mata dan bebat mata. Tatalaksana operatif yang di lakukan adalah reparasi dan kontruksi. Reparasi OS dengan penjahitan laserasi palpebra dengan di dahului rekontruksi kanalikuli lakrimalis.

Penegakan diagnosis pada laserasi alpebra dapat dilakuan dengan anamnesis yang akan mendapatkan informasi berupa meknisme dan onset terjadinya trauma, penyebab trauma dan penggalian informasi mengenai pekerjaan/ aktivitas keseharian dari pasien. Anamnesa yang dilakukan harus mencakup perkiraan ketajaman penglihatan sebelum dan sesudah cedera. Jika terdapat gangguan penglihatan harus di catat untuk mengetahui apakah gangguan penglihatan bersifat progresif lambat atau mendadak. Riwayat kejadian harus di ketahui dan riwayat penggunaan pelindung mata perlu di tanyakan untuk menilai seberapa berat trauma yang ditimbulkan (11). Selain itu dilakukan pemeriksaan fisik seperti status generalis, inspeksi adanya perdarahan. Pada palpebra, evaluasi adanya kelainan seperti bengkak dan kemerahan. Evaluasi konjungtiva, apakah terdapat hiperemi, benda asing dan luka. Pada pemeriksaan visus, dilakukan pemeriksaan proyeksi cahaya. Pemeriksaan motilitas mata atau gerakan mata untuk mengetahui kekuatan otot-otot penggerak bola mata (11).

Pada saat anamnesis pada kasus ini di dapatkan pasien terkena pecahan kaca yang akan dipasangnya di proyek dan tidak menggunakan pelindung pada wajahnya, tidak terdapat gangguan penglihatan dan terjadi 1 jam sebelum pasien di bawa ke rumah sakit. Pasien juga langsung membebat matanya. Trauma tajam yang dialami pasien ini dapat terjadi berat karena tidak menggunakan pelindung pada wajahnya dan pecahan kaca yang tajam langsung mengenai bagian mata, tindakan pasien yang langsung membebat bagian luka ini dapat mengurangi perdarahan yang terjadi (11).

PEMBAHASAN

Laserasi kelopak mata adalah robekan pada kelopak mata yang dapat disebabkan oleh trauma tajam. Pada umumnya laserasi kelopak mata disebabkan oleh adanya trauma benda tajam atau benda tumpul (4). Trauma tajam pada mata adalah trauma yang menyebabkan luka dan mengenai seluruh dinding bola mata (kornea). Trauma ini ada yang dinamakan trauma penetrating dan trauma perforating. Disebut trauma penetrating jika melukai ke dalam jaringan bola mata, sedangkan trauma perforating menembus melewati jaringan bola mata (8). Struktur mata mengalami kerusakan akibat benda asing yang menembus lapisan okular dan juga dapat tertahan atau menetap dalam mata. Benda asing dapat mempenetrasi mata dan tetap berada di bola mata. Perforasi dapat langsung terjadi ketika benda tajam atau benda dengan kecepatan tinggi mengenai mata (9).

Prevalensi trauma mata di Indonesia sendiri masih sangat terbatas akan tetapi di Asia Tenggara trauma mata termasuk permasalahan kesehatan yang sering terjadi. Prevalensi trauma mata di Indonesia pada periode Januari 2016-Juli 2018, terdapat sebanyak 124 pasien yang didiagnosis trauma tembus pada mata di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado. Kejadian trauma tembus pada mata berdasarkan jenis kelamin paling banyak pada jenis kelamin laki-laki yaitu 105 pasien (87,67%) sedangkan pada jenis kelamin perempuan hanya 19 pasien (19,52%) (9). Trauma tajam pada mata berdasarkan lateralisasinya terdapat unilateral dan bilateral, kejadian unilateral lebih sering dibandingkan dengan bilateral (14). Berdasarkan lingkungan pekerjaan, trauma mata lebih sering terjadi pada pekerja *outdoor* (buruh, petani, nelayan, dan lain-lain) dibanding dengan pekerja *indoor* (ibu rumah tangga, guru, pelajar, dan lain-lain), dikarenakan pekerja *outdoor* lebih banyak beraktivitas diluar ruangan serta lebih berisiko terkena cedera (15).

Perbedaan antara trauma tajam dan trauma tumpul adalah Tekanan Intra Okuli (TIO) pada kasus trauma tajam menurun dan pada trauma tumpul meningkat. Pada trauma tajam dapat terjadi dilatasi pupil dan juga rupturnya kornea sedangkan pada trauma tumpul tidak. Tanda paling khas pada trauma tajam adalah perdarahan (8,11). Tatalaksana utama pada kasus-kasus trauma pada mata adalah tindakan rekonstruksi guna mencegah perburukan prognosis dan mengembalikan kualitas hidup pasien. Semua trauma yang terjadi pada mata dan mengganggu serta menimbulkan gejala adalah indikasi untuk dilakukannya rekonstruksi. Setelah dilakukan pemeriksaan manajemen pertama yang harus dilakukan yaitu perlindungan mata dari kerusakan lebih lanjut dengan menggunakan pelindung mata, lalu berikan analgesik sistemik, berikan pula antibiotik sistemik spektrum luas profilaksis terhadap risiko endoftalmitis, anti-emetik jika pasien mengalami mual atau muntah. Jangan lupa untuk memberikan profilaksis anti tetanus serum (ATS). Langkah terakhir lakukan rekomendasikan status pasien sebagai persiapan untuk operasi (11).

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Rao Laavanya, dkk komplikasi yang sering terjadi dari 166 pasien 56.7% pasien dengan prolapsus iris, 21.6% pasien dengan perdarahan vitreous, 13.5% pasien dengan delayed endoftalmitis, 12% pasien dengan katarak, 8.1% pasien dengan benda asing intraocular, 6.6% pasien dengan hifema, 5.4% pasien dengan retinal detachment, 5.4% pasien dengan phthisis bulbi, 2.7% pasien dengan eviserasi (16). Pada pasien ini telah dilakukan rekonstruksi dan reparasi sebelum 48 jam setelah kejadian. Prognosis dari kasus ini baik, dapat dilihat dari trauma tembus yang tidak mengganggu penglihatannya, tidak ada benda asing yang mengenai intraocular.

SIMPULAN

Kasus laserasi palpebra inferior mata kiri yang merusak bagian saluran lakrimalis pada seorang laki-laki berusia 60 tahun dengan tidak terdapat adanya laserasi pada bagian kornea dan mata bagian belakang. Telah dilakukan reparasi pada palpebra inferior OS dan rekonstruksi saluran kelenjar lakrimalis. Tatalaksana utama pada kasus-kasus trauma pada mata adalah tindakan rekonstruksi guna mencegah perburukan prognosis dan mengembalikan kualitas hidup pasien. Komplikasi dari trauma tajam pada mata adalah endoftalmitis, panoftalmitis, oftalmia simpatika, hemoragik intraokular. Pada pasien ini setelah dilakukan reparasi dan rekonstruksi saluran kelenjar lakrimal di dapatkan kondisinya baik dan tidak didapatkan adanya komplikasi.

DAFTAR PUSTAKA

1. Hendriati H. Laserasi Kanalis Lakrimalis Pada Luka Robek Palpebra Di RS. Dr. M. Djamil Padang. Majalah Kedokteran Andalas. 2015;34(2):112.
2. Buerger DE. Repair of canaliculalaceration can be simplified. FCI Ophthalmics. 1998;July(1).

3. Kopecký A, Němčanský J. Trauma in oculoplastic surgery a review. *Ceska a Slovenska Oftalmologie*. 2020;76(3):103–10.
4. Sitorus RS, Sitompul R, Widyawati S, Bani AP, Sari UN, Mulyadi A, et al. *Buku Ajar Oftalmologi*. Jakarta : Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2017.
5. Kemenkes RI. *Laporan Risesdas 2018 Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*. Vol. 53, *Laporan Nasional Risesdas 2018*. 2018. p. 154–65.
6. Wahyuni L, Sari M, Kartasasmita AS. Characteristics and Management of Pediatric Ocular Trauma. *Ophthalmologica Indonesiana*. 2015;41(1):74–9.
7. Chua D, Wong W, Lamoureux EL, Aung T, Saw SM, Wong TY. The prevalence and risk factors of ocular trauma: The Singapore Indian eye study. *Ophthalmic Epidemiology*. 2011;18(6):281–7.
8. Almira R, Yusran M, Hamidi S, Himayani R. Karakteristik Kasus Trauma Bola Mata Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek Lampung Periode Tahun 2016-2017. *Medula*. 2019;9(1):154–8.
9. Pantow IH, Sumual V, Manoppo RDP. Profil Trauma Tembus pada Mata di RSUP Prof. Dr. R.D. Kandou Manado Periode Januari 2016 – Juli 2018. *e-CliniC*. 2018;6(2):2016–8.
10. Ilyas S. *Ilmu penyakit mata*. Jakarta: Badan Penerbit FKU. Jakarta: Badan Penerbit FKU; 2015.
11. Akbar M, Helijanti N, Munir MA, Sofyan A. Conjunctival Lacerations. *Jurnal Medical Profession (MedPro)*. 2019;1(2):151–66.
12. Havens S, Kosoko-lasaki O, Palmer M. Penetrating Eye Injury : A Case Study. *American Journal of clinical medicine*. 2009;6:42–9.
13. Razzaqy, Hermadi, Dinata, Negari MTS, Fatikhawati ARD, Ardiani A, et al. Laporan Kasus: Laserasi Palpebrae Tertusuk Kawat. *Journal of Islamic Medicine*. 2023;7(1):1–7.
14. Sujatha M.A, Nazlin A., Prakash S. NS. Prevalence of Visual Impairment after Blunt Ocular. *International Journal of Scientific Study*. 2015;3(4):36–9.
15. Aghadoost D, Fazel MR, Aghadoost H, Aghadoost N. Pattern of ocular trauma among the elderly in Kashan, Iran. *Chinese Journal of Traumatology - English Edition*. 2013;16(6):347–50.
16. Nofityari E, Ilahi F, Ariani N. Analisis Karakteristik Pasien Trauma Mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang Tahun 2016. *Jurnal Kesehatan Andalas*. 2019;8(1):59.