

Letak Chalazion

Oleh: Budihardjo

Bagian Ilmu Penyakit Mata Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta

ABSTRACT

Budihardjo — *The location of chalazion*

Chalazion cases attending the Eye Clinic of the Gadjah Mada University had been collected during 1978. It was found that the incidence of chalazion was 1,78%. Chalazion at the upper palpebra are more frequent than at the lower.

Key Words: chalazion — blepharitis — palpebra — Meibomian glands — excochleation

PENDAHULUAN

Chalazion merupakan suatu proses kronis di mana terjadi retensi kelenjar Meibom. Oleh karena ada suatu sumbatan, kelenjar tersebut mengalami degenerasi, jaringan sekitarnya terinfiltrasi oleh leukosit, salurannya menjadi tersumbat dan terjadilah retensi produk.

Penderita chalazion biasanya datang dengan keluhan rasa mengganjel, melenting atau rasa seperti timbil pada kelopak mata. Umumnya penderita merasa "timbilen" lebih dari satu minggu, malahan kadang-kadang lebih dari enam bulan.

Etiologi chalazion tidak diketahui secara pasti. Diperkirakan pengaruh sekresi kelenjar Meibom. Kelenjar tersebut tersumbat, atau aliran pada saluran tersebut sangat lambat dan disertai reaksi material yang tertinggal pada sekeliling jaringan.

Adapun faktor-faktor yang memudahkan terjadinya chalazion adalah blepharitis kronis, sumbatan mekanis dan infeksi bakteri yang tidak ganas.

Secara klinis chalazion tampak sebagai benjolan pada kelopak mata tanpa adanya tanda-tanda peradangan. Benjolan tersebut berkembang lambat, berlangsung beberapa minggu sampai beberapa bulan. Letak benjolan tersebut pada daerah tarsoconjunctival.

Secara pathologis terlihat bahwa saluran tadi menjadi tersumbat dengan disertai proliferasi sel-sel epiteliumnya. Jaringan sekitarnya diinfiltrasi oleh sel-sel limfosit dan jaringan pengikat, sedang jaringan kelenjar ditempati sel-sel jaringan granulasi. Aliran darah di daerah tersebut terganggu oleh jaringan fibrotik. Isi jaringan yang mengalami degenerasi berbentuk masa seperti selai, beberapa waktu kemudian menjadi padat. Sesudah itu terbentuk kista semu dengan dinding *fibrous* yang tebal.

Apabila kecil dan tidak mengganggu, chalazion tidak memerlukan pengobatan. Kadang-kadang chalazion hilang dengan sendirinya, walaupun ini jarang sekali terjadi. Pengobatan bisa dicoba dengan kompres panas dan antibiotika. Kompres panas bisa dicoba 10 sampai 15 menit disertai pengurutan selama 4 sampai 5 menit. Ini dilakukan sampai beberapa kali. Apabila kasus tersebut sering kambuh dan disertai infeksi multipel, maka biakan isi chalazion, sekresi kelenjar Meibom diperlukan dan *vaccine* untuk desensibilisasi dapat digunakan. Bilamana glandula preauricularis membesar oleh karena terjadi peradangan sistemik, walaupun ini jarang sekali terjadi, antibiotika merupakan indikasi. Pengobatan pembedahan (excochleasi) dilakukan, bilamana pengobatan dengan cara-cara di atas tidak berhasil.

CARA PENELITIAN

Data diperoleh dari semua penderita baru yang datang dengan chalazion di Balai Pengobatan Mata Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada selama tahun 1978.

Diagnose berdasarkan atas anamnese yang terdiri dari keluhan timbulnya benjolan pada kelopak mata, kapan terjadinya dan apakah ada tanda-tanda peradangan. Umumnya benjolan tersebut sudah lebih dari 2 minggu, malahan kadang-kadang sudah lebih dari 6 bulan. Menurut lokalisasinya dibedakan pada mata kanan atau kiri, kelopak atas atau bawah dan ke arah temporal atau nasal.

HASIL PENGAMATAN

Didapatkan 118 penderita chalazion (1,78%) di antara 6625 penderita baru yang berkunjung di Balai Pengobatan Mata Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta, selama tahun 1978. Dari mereka ini 44 pria dan 74 wanita.

Dari 118 penderita didapatkan 19 chalazion multipel, di antaranya terdapat 6 penderita mempunyai 3 buah chalazion. Dilihat dari umur penderita, 14 orang berumur 15 tahun ke bawah, 85 orang berumur 16—30 tahun dan 19 orang di atas 30 tahun.

TABEL 1. — Jumlah chalazion di daerah temporal dan nasal

Lokalisasi	Temporal	Nasal	Jumlah
Mata kanan	39	28	67
Mata kiri	44	32	76
Jumlah	83	60	143

TABEL 2. — Jumlah chalazion di kelopak mata atas dan bawah

Lokalisasi	Kelopak Mata Atas	Kelopak Mata Bawah	Jumlah
Mata kanan	50	17	67
Mata kiri	44	32	76
Jumlah	94	49	143

PEMBAHASAN

Penderita chalazion terdapat pada 1,78% dari semua penderita baru yang berobat di Balai Pengobatan Mata Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada selama tahun 1978. Walaupun telah diketahui bahwa chalazion merupakan suatu kelainan yang tidak begitu berbahaya, namun kadang-kadang penderita datang karena sangat terganggu atau persoalan kosmetik dan sebagian lagi datang karena adanya benjolan atau tumor yang dikira akan menjadi besar dan berbahaya.

Dilihat dari hasil penyelidikan ternyata chalazion banyak terdapat pada orang dewasa muda. Dari 143 chalazion 67 pada mata kanan dan 76 pada mata kiri. Adapun menurut distribusinya pada daerah temporal lebih banyak daripada di daerah nasal; walaupun demikian perbedaan ini tidak bermakna, oleh karena P lebih besar dari 0,05, sedangkan lokalisasi pada kelopak mata atas lebih besar daripada lokalisasi pada kelopak mata bawah. Ternyata hal ini bermakna oleh karena P lebih kecil dari 0,05.

Sebab-sebab distribusi pada kelopak mata atas lebih banyak daripada kelopak mata bawah masih memerlukan penelitian lebih lanjut.

ABSTRAK

Telah diselidiki penderita chalazion yang datang di Balai Pengobatan Mata Rumah Sakit Universitas Gadjah Mada, Yogyakarta. Hasil penyelidikan insidensi menunjukkan 1,78% dari 6625 penderita baru. Chalazion pada kelopak mata atas ternyata lebih banyak daripada chalazion pada kelopak mata bawah.

UCAPAN TERIMA KASIH

Kami mengucapkan terima kasih kepada dr. Gunawan, Ketua Bagian Ilmu Penyakit Mata Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, yang telah membimbing kami dalam pembuatan tulisan ini.

Kami mengucapkan terima kasih kepada dr. Tony Sadjimin, Bagian Ilmu Kesehatan Anak Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada, yang telah membantu kami dalam persoalan statistik.

KEPUSTAKAAN

- Adler, F. H. 1963 *Textbook of Ophthalmology*, 7th ed. W. B. Saunders Company, Philadelphia.
- Allen, J. H. 1965 *May's Manual of the Disease of the Eye*, 23rd ed. Williams & Wilkins Co., Baltimore.
- Dunlap, E. A. 1968 *Gordon's Medical Management of Ocular Disease*, 2nd ed. Harper & Row, Hagerstown, Md.
- Fox, S. A. 1964 *Affections of the Lids*, 1st ed. Little Brown and Co., Boston.
- Vaughan, D., & Asbury, T. 1977 *General Ophthalmology*, 8th ed. Lange Medical Publications Maruzen Co., Tokyo.