

Perdarahan Subkonjungtiva

Syiva Ulhayah¹, Rani Himayani², Putu Ristyning Ayu Sangging³

¹Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

²Bagian Ilmu Penyakit Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung

³Bagian Patologi Klinik, Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung/RSUDAM

Abstrak

Salah satu keluhan umum di unit gawat darurat dan klinik rawat jalan adalah mata merah. Salah satu penyebab dari mata merah yang sering terjadi adalah perdarahan subkonjungtiva yang merupakan kelainan yang dapat terjadi pada Sebagian besar situasi jinak tetapi dapat juga terjadi pada saat-saat tertentu sebagai manifestasi klinis dari suatu diagnosis penyakit berbahaya, terutama jika perdarahan terjadi terus-menerus atau berulang. Biasanya, perdarahan subkonjungtiva tidak menimbulkan rasa sakit. Konjungtiva terdiri atas dua bagian, yaitu bagian bulbar yang menutupi sklera dan bagian tarsal yang menutupi bagian dalam kelopak mata. Terjadinya perdarahan subkonjungtiva adalah akibat robeknya pembuluh darah kecil di permukaan mata di atas sklera. Darah yang bocor ini kemudian masuk ke dalam kapsul Tenon bagian bawah dan kondisinya akan menjadi lebih jelas ketika darah bocor ke bagian konjungtiva bulbar yang terbuka secara eksternal. Perdarahan subkonjungtiva dapat terjadi pada pasien berusia lanjut usia atau muda di mana faktor risiko utama pada pasien berusia muda adalah trauma dan penggunaan lensa kontak dan pada pasien berusia lanjut adalah penyakit sistemik vascular, seperti hipertensi, diabetes, dan arteriosclerosis. Dalam penanganannya, perdarahan subkonjungtiva tidak memerlukan pengobatan khusus dan akan sembuh dalam 1–2 minggu. Namun, beberapa faktor perlu diperhatikan dalam penatalaksanaan perdarahan subkonjungtiva, di antaranya apakah pasien mengalami iritasi, apakah perdarahan subkonjungtiva disertai penurunan visus, serta ada atau tidaknya riwayat trauma. Perdarahan subkonjungtiva memiliki prognosis yang baik.

Kata Kunci: Mata merah, perdarahan subkonjungtiva, tatalaksana perdarahan subkonjungtiva

Subconjunctival Hemorrhage

Abstract

One of the common complaints in emergency departments and outpatient clinics is red eyes. One of the causes of red eyes that often occurs is subconjunctival hemorrhage which is a disorder that can occur in most benign situations but can also occur at certain times as a clinical manifestation of a diagnosis of a dangerous disease, especially if the bleeding occurs continuously or recurrently. Usually, subconjunctival hemorrhages are painless. The conjunctiva consists of two parts, namely the bulbar part which covers the sclera and the tarsal part which covers the inside of the eyelids. The occurrence of subconjunctival hemorrhage is due to tearing of the small blood vessels on the surface of the eye above the sclera. This leaking blood then enters the lower Tenon's capsule and its condition becomes more pronounced when the blood leaks into the externally exposed portion of the bulbar conjunctiva. Subconjunctival hemorrhage can occur in elderly or young patients where the main risk factors in young patients are trauma and contact lens use and in elderly patients are systemic vascular diseases, such as hypertension, diabetes, and arteriosclerosis. In its treatment, subconjunctival hemorrhage does not require special treatment and will heal within 1-2 weeks. However, several factors need to be considered in the management of subconjunctival hemorrhage, including whether the patient experiences irritation, whether subconjunctival bleeding is accompanied by decreased vision, and whether there is a history of trauma. Subconjunctival hemorrhage has a good prognosis.

Keywords: Red eye. subconjunctival hemorrhage, subconjunctival hemorrhage treatment

Korespondensi: Syiva Ulhayah, alamat Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro, Gedung Meneng, Bandar Lampung, HP 081315902434, e-mail: syivaulhayah@gmail.com

Pendahuluan

Perdarahan subkonjungtiva adalah kondisi tidak berbahaya yang umum terjadi ditandai dengan munculnya kemerahan atau perdarahan yang tajam atau terlokalisasi di bawah konjungtiva tanpa disertai cairan dan peradangan di area yang

menular.¹ Pada saat perdarahan subkonjungtiva, penurunan tajam penglihatan tidak biasa terjadi. Secara histologis, perdarahan konjungtiva dapat didefinisikan sebagai perdarahan di antara konjungtiva dan episklera. Di mana, pada saat aliran darah subkonjungtiva robek,

darah akan ditemui di substansia propria dari konjungtiva.^{2,3} Perdarahan subkonjungtiva terbagi menjadi dua kategori, yaitu trauma dan spontan. Di mana, perdarahan subkonjungtiva spontan lebih umum terjadi pada pasien berusia lanjut dengan karakteristik perdarahan lebih umum terlihat di bagian inferior dan temporal dari konjungtiva. Sementara, perdarahan trauma dapat terjadi pada pasien dengan karakteristik usia yang lebih luas dengan karakteristik yang berupa perdarahan lebih terlokalisasi pada bagian yang luka. Seiring bertambahnya usia, jaringan fibrosa, termasuk jaringan elastis dan ikat, di bawah konjungtiva menjadi lebih mudah robek sehingga perdarahan yang terjadi pada pasien lanjut usia lebih mudah menyebar.³

Isi

Kategori perdarahan subkonjungtiva terbagi menjadi dua, yaitu traumatis dan spontan. Insiden subkonjungtiva traumatis meningkat seiring terjadinya peningkatan penggunaan lensa kontak dan pasien yang menjalani operasi mata. Pemakai lensa kontak memiliki kecenderungan lebih tinggi untuk mengalami konjungtivokalasis, pinguecula, dan keratitis punctata superfisialis. Penyakit konjungtiva ini dapat disebabkan peningkatan inflamasi melalui kekeringan dan gesekan antara lensa dan konjungtiva itu sendiri serta kemungkinan gangguan aliran air mata. Sering kali perdarahan subkonjungtiva disebabkan oleh trauma minor lokal, seperti menggosok mata atau benda asing.^{4,5,6}

Faktor risiko dari perdarahan subkonjungtiva spontan adalah hipertensi dan gangguan pembuluh darah lainnya, seperti diabetes dan hiperlipidemia. Hal tersebut terjadi akibat penyakit-penyakit tersebut menyebabkan pembuluh darah menjadi lebih rapuh dan mudah pecah secara spontan. Penyebab perdarahan

subkonjungtiva spontan yang lain adalah peningkatan tekanan vena, seperti batuk, muntah, olahraga/angkat berat, dan manuver Valsava. Namun, hamper setengah dari kasus spontan perdarahan subkonjungtiva adalah etiologic idiopatik.⁷

Epidemiologi

Secara umum, tidak ada perbedaan antara kejadian perdarahan subkonjungtiva pada laki-laki dan perempuan. Namun, perdarahan subkonjungtiva lebih umum terjadi pada laki-laki muda yang kemungkinan besar terkait dengan aktivitas dan pekerjaan, seperti melakukan pekerjaan berat dan kecenderungan untuk melakukan aktivitas yang lebih agresif. Tetapi, salah satu studi menunjukkan bahwa perdarahan subkonjungtiva non-traumatik lebih tinggi pada wanita dengan rasio antara pria dan wanita adalah 4:5. Perdarahan konjungtivitis spontan meningkat insidennya seiring dengan penambahan usia, terutama setelah usia 50 tahun. Hal ini disebabkan oleh kemungkinan komorbiditas yang lebih tinggi seperti hipertensi, hiperlipidemia, dan diabetes mellitus.¹

Perdarahan subkonjungtiva terjadi akibat perdarahan pembuluh darah konjungtiva atau episklera dan selanjutnya bocor ke ruang subkonjungtiva. Pembuluh darah bisa menipis seiring waktu. Jaringan elastis dan ikat menjadi rapuh seiring dengan bertambahnya usia dan penyakit penyerta yang mendasarinya yang dapat menyebabkan mudahnya penyebaran perdarahan pada orang tua. Perdarahan subkonjungtiva traumatik lebih terlokalisir pada tempat benturan dibandingkan dengan spontan.^{4,8,9}

Diagnosa

Anamnesis dan pemeriksaan fisik yang cermat adalah kunci untuk menentukan apakah perdarahan subkonjungtiva jinak atau tanda sesuatu yang lebih ganas. Kadang-kadang seorang

pasien mungkin tidak menyadari suatu masalah sampai dia melihat ke cermin atau diberitahu oleh orang lain. Seorang dokter harus menentukan jenis trauma okular apa yang terjadi. Perdarahan subkonjungtiva pada trauma tumpul mengkhawatirkan dan harus dievaluasi untuk kemungkinan ruptur bola mata atau hematoma retrobulbar. Pastikan untuk mendapatkan riwayat medis sebelumnya terutama gangguan pembuluh darah seperti hipertensi, hiperlipidemia, dan diabetes. Pastikan untuk mencatat terapi antikoagulan, koagulopati yang mendasari, atau diskrasia darah. Catat setiap ketidakpatuhan dengan obat-obatan, penggunaan lensa kontak, dan operasi mata sebelumnya. Dokter juga harus menentukan penyakit seperti virus serta batuk, muntah, atau sembelit. Riwayat kehilangan penglihatan, pelepasan, fotofobia, sensasi benda asing, sakit kepala harus mendorong dokter untuk menyelidiki etiologi lainnya.⁹

Pada pemeriksaan fisik, perdarahan subkonjungtiva adalah daerah ekstrasvasi darah yang tidak nyeri, akut, dan terbatas tegas tepat di bawah permukaan mata. Perdarahan subkonjungtiva umumnya unilateral. Tidak ada penurunan ketajaman visual. Perdarahan subkonjungtiva traumatis harus lebih terlokalisasi dan jika spontan dan lanjut usia, perdarahan subkonjungtiva bisa lebih menyebar. Aspek inferotemporal dari konjungtiva adalah situs yang paling umum. Perdarahan subkonjungtiva sederhana seharusnya tidak memiliki kemosis, proptosis, pelepasan purulen, oftalmoplegia. Dalam kasus ruptur sklera, darah intraokular dapat bocor melalui defek dan terkumpul di ruang subkonjungtiva yang dapat menyebabkan perdarahan bulosa yang meningkat.⁸

Aspek kunci dari pemeriksaan fisik adalah untuk membedakan antara injeksi

konjungtiva versus injeksi silia. Perdarahan konjungtiva disebabkan oleh dilatasi pembuluh darah konjungtiva posterior dan lebih superfisial. Ini dapat menyebabkan mata tampak lebih merah secara dramatis dalam pola yang terus menerus di atas sklera. Sebaliknya, injeksi ciliary melibatkan pelebaran arteri ciliary anterior yang dapat menyiratkan peradangan intraokular ke iris, kornea, atau badan ciliary. Injeksi silia juga dikenal sebagai sirkumkorneal siram dan muncul sebagai halo kemerahan. Perbedaan ini penting karena injeksi silia dikaitkan dengan diagnosis yang berpotensi lebih berbahaya seperti iritis, glaukoma akut, episkleritis, dan skleritis.¹⁰

Perdarahan subkonjungtiva juga dapat disalahartikan sebagai konjungtivitis virus atau bakteri. Namun, biasanya ada beberapa tingkat rasa sakit yang terkait dengan diagnosis ini. Selain itu, pada pemeriksaan fisik, kemerahan lebih menyebar dan bukan area perubahan hemoragik yang konfluen seperti yang terlihat pada perdarahan subkonjungtiva. Konjungtivitis virus bersifat bilateral dan pada kebanyakan kasus perdarahan subkonjungtiva bersifat unilateral.¹⁰

Umumnya, tidak ada pengobatan yang diindikasikan untuk perdarahan subkonjungtiva kecuali terkait dengan kondisi serius tertentu. Darah biasanya diserap selama 1-2 minggu tergantung pada jumlah darah ekstrasvasi. Pemulihan dapat memakan waktu hingga 3 minggu jika pasien menggunakan antikoagulan. Paket es dan air mata buatan dapat digunakan untuk meminimalkan pembengkakan jaringan dan masing-masing meredakan ketidaknyamanan. Konsultasi oftalmologi darurat diperlukan jika perdarahan subkonjungtiva terjadi melalui trauma dan dicurigai adanya trauma retina intraokular atau tambahan. Encer brimonidine dan oxymetazoline telah diindikasikan untuk

meningkatkan kenyamanan pasien dan mengurangi kejadian perdarahan subkonjungtiva setelah injeksi intravitreal.^{8, 11, 12}

Perdarahan subkonjungtiva menawarkan prognosis visual yang baik setelah resolusi. Penglihatan umumnya tidak terganggu. Tingkat kekambuhan perdarahan subkonjungtiva spontan adalah sekitar 10% tanpa faktor risiko yang dapat diidentifikasi dan lebih tinggi jika pasien menggunakan terapi antikoagulan atau antiplatelet.¹³

Tidak ada komplikasi seputar perdarahan subkonjungtiva karena sebagian besar sembuh sekitar dua minggu. Perdarahan subkonjungtiva itu sendiri mungkin merupakan tanda dari gangguan berbahaya yang lebih mendasar seperti koagulopati, eksaserbasi asma yang parah, trauma yang tidak disengaja, atau trauma orbita yang parah.¹⁴

Simpulan

Perdarahan subkonjungtiva bukanlah kondisi yang berbahaya karena umum terjadi pada pasien dari berbagai usia. Kondisi ini sering ditemui baik di Unit Gawat Darurat (UGD) maupun pelayanan rawat jalan. Dalam proses penyembuhannya, tidak ada tatalaksana khusus yang dapat diberikan kepada pasien karena perdarahan subkonjungtiva dapat sembuh sendiri dalam waktu sekitar dua minggu. Namun, perlu perdarahan subkonjungtiva tidak dapat diabaikan bila terjadi terus-menerus dan berulang karena dapat menjadi tanda dari gangguan berbahaya seperti koagulopati, eksaserbasi, asma yang parah, trauma yang tidak disengaja, atau trauma orbita yang parah.

Daftar Pustaka

1. Leibowitz HM. The red eye. *N Engl J Med*. 2000;**343**(5):345–351.

2. Yanoff M, Fine BS. *Ocular Pathology*. Maryland Heights (MO): Mosby; 1996. Conjunctiva; pp. 206–207.
3. Mimura T, Yamagami S, Usui T, et al. Location and extent of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica*. 2010;**224**(2):90–95.
4. Mimura T, Yamagami S, et al. Contact lens-induced subconjunctival hemorrhage. *Am J Ophthalmol*. 2010;**150**(5):656–665.
5. Liu W, Li H, et al. The tear film characteristics of spontaneous subconjunctival hemorrhage patients detected by Schirmer test I and tear interferometry. *Mol Vis* 2012;**18**:1952–4.
6. King, AB., Walsh, FB. Trauma to the head with particular reference to the ocular signs; injuries involving the hemispheres and brain stem; miscellaneous conditions; diagnostic principles; treatment. *Am J Ophthalmol* 1949;**32**(3):379–98.
7. Spitzer SG, Luorno J, Noël LP. Isolated subconjunctival hemorrhages in nonaccidental trauma. *J AAPOS*. 2005 Feb;**9**(1):53–6.
8. Tarlan B, Kiratli H. 2013. Subconjunctival hemorrhage: risk factors and potential indicators. *Clin Ophthalmol*:1163–70.
9. Mimura T, Yamagami S, Usui T, Funatsu H, Noma H, Honda N, Fukuoka S, Hotta H, Amano S. Location and extent of subconjunctival hemorrhage. *Ophthalmologica*. 2010;**224**(2):90–5.
10. Powdrill S. Ciliary injection: a differential diagnosis for the patient with acute red eye. *JAAPA*. 2010 Dec;**23**(12):50–4.
11. Gonzalez-Saldivar G, Pita-Ortiz IY, Flores-Villalobos EO, Jaurrieta-Hinojos JN, Espinosa-Soto I, Rios-Nequis G, Ramirez-Estudillo A, Jimenez-Rodriguez M. Oxymetazoline: reduction of subconjunctival hemorrhage incidence after intravitreal injections. *Can J Ophthalmol*. 2019 Aug;**54**(4):513–516.
12. Pasquali TA, Aufderheide A, Brinton JP, Avila MR, Stahl ED, Durrie DS. Dilute brimonidine to improve patient comfort and subconjunctival hemorrhage after LASIK. *J Refract Surg*. 2013 Jul;**29**(7):469–75.

13. Cagini C, Iannone A, Bartolini A, Fiore T, Fierro T, Gresele P. Reasons for visits to an emergency center and hemostatic alterations in patients with recurrent spontaneous subconjunctival hemorrhage. *Eur J Ophthalmol.* 2016 Mar-Apr;26(2):188-92.
14. Rodriguez-Roisin R, Torres A, Agustí AG, Ussetti P, Agustí-Vidal A. Subconjunctival haemorrhage: a feature of acute severe asthma. *Postgrad Med J.* 1985 Jul;61(717):579-81.