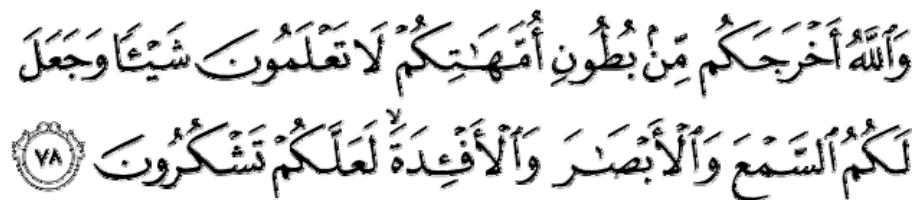


BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Mata merupakan salah satu indera yang penting yang di ciptakan Allah SWT seperti yang tercantum pada QS. An-Nahl (16:78) yang berbunyi :



Artinya : *“Dan Allah telah mengeluarkan Anda dari rahim ibu Anda dalam keadaan tidak mengetahui sesuatupun, dan Dia memberi kamu pendengaran, penglihatan dan hati agar Anda bersyukur”.*

Ayat yang tersebut di atas telah menunjukkan bahwa Allah SWT sangat menyayangi umatnya dengan pemberian pendengaran, penglihatan dan hati. Hal tersebut merupakan sarana agar kita ingat untuk selalu bersyukur.

Sindrom mata kering merupakan suatu keadaan keringnya permukaan kornea dan konjungtiva yang diakibatkan berkurangnya fungsi air mata. Di zaman modern seperti saat ini, sindrom mata kering (*dry eye*) bukan hal yang asing lagi terjadi di masyarakat (Ilyas & Yulianti, 2011).

Meskipun mata kering biasanya dianggap sebagai keluhan ringan, sedang sampai parah, mata kering dapat berdampak besar pada kualitas hidup. Meskipun penderita menggunakan terapi standar maksimal dengan biaya yang

mahal, banyak orang dengan mata kering belum mengalami kesembuhan (Watson, 2009).

Menurut *The Eye Institute Lokakarya / Industri Nasional Clinical Trials* sindrom mata kering dapat menyebabkan kerusakan pada permukaan mata antar-palpebral dan berhubungan dengan gejala ketidaknyamanan okular (Sahai & Malik, 2005).

Beberapa faktor risiko untuk pengembangan sindrom mata kering (*dry eye*) telah diidentifikasi berulang kali dalam studi epidemiologi seperti bertambahnya umur, jenis kelamin, pemakaian lensa kontak, obat sistemik tertentu (seperti beberapa antihistamin dan antidepresan), beberapa bulan setelah operasi refraktif (seperti *keratomileusis* atau *photorefractive keratectomy*), merokok, membaca, menonton televisi, menggunakan komputer, dan juga iklim dan tantangan lingkungan, seperti kelembaban relatif (RH), lingkungan dalam ruangan, polusi, perjalanan udara, dan suhu ekstrim. Studi menunjukkan bahwa sindroma mata kering dapat memiliki dampak besar terhadap fungsi visual, aktivitas sehari-hari, fungsi sosial dan fisik, produktivitas kerja, biaya langsung dan tidak langsung dari penyakit, dan kualitas hidup (Gayton, 2009).

Pada kejadian di lingkungan *indoor* seperti di perkantoran memiliki risiko kejadian sindrom mata kering karena terpapar pendingin ruangan (AC) serta aktifitas lain seperti menatap layar komputer dan menonton televisi (Gayton, 2009).

Kualitas udara dan suhu di lingkungan *outdoor* seperti paparan sinar matahari, debu, angin, asap rokok dan polusi udara juga mempengaruhi stabilitas film air mata yang dapat memperburuk atau memicu sindrom mata kering (Gayton, 2009).

Peningkatan yang cepat pada sindrom mata kering di seluruh dunia, menurut peneliti dan radio talk show Sharon Kleyne, terutama disebabkan penyebab lingkungan seperti perubahan iklim global (yang mengakibatkan peningkatan cuaca ekstrim), polusi udara dan kelembaban yang tercemar (Kleyne, 2012).

Banyak faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya peningkatan sindroma mata kering pada masyarakat. Hal itu yang membuat penulis tertarik untuk mengetahui serta meneliti lebih dalam mengenai perbandingan kejadian sindrom mata kering pada masyarakat yang bekerja di lingkungan *indoor* dan *outdoor*.

B. Rumusan Masalah

Apakah ada perbedaan lingkungan *indoor* dan *outdoor* terhadap sindrom mata kering ? Lingkungan apa yang paling berpengaruh ?

C. Tujuan Penelitian

1) Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada tidaknya perbedaan pengaruh lingkungan *indoor* dan *outdoor* terhadap kejadian sindrom mata kering.

2) Tujuan Khusus

Untuk mengidentifikasi seberapa besar perbandingan antara lingkungan *indoor* dan *outdoor* terhadap kejadian sindrom mata kering.

D. Manfaat penelitian

1) Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan kontribusi pengetahuan tentang seberapa besar pengaruh paparan lingkungan *indoor* maupun *outdoor*.

2) Bagi Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagaimana cara mencegah atau mengurangi sindrom mata kering pada masyarakat.

3) Bagi Peneliti

Untuk dapat memperkaya wawasan para peneliti terutama mengenai sindrom mata kering.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian Debra A. Schaumberg, ScD, OD, MPH, Reza Dana, MD, MPH, Julie E. Buring, ScD, and David A. Sullivan, PhD pada tahun 2009 yang berjudul “*Prevalence of Dry Eye Disease among US Men: Estimates from the Physicians’ Health Studies*” yang menjelaskan prevalensi dan faktor risiko untuk DED (*dry eye disease*) antara pria AS hasilnya lazim dan meningkat karena usia, hipertensi, hiperplasia prostat jinak, dan antidepresan. Peneliti lain seperti Johnny L. Gayton tahun 2009 yang berjudul “*Etiology, prevalence, and treatment of dry eye disease*” yang meneliti secara keseluruhan tentang prevalensi, etiologi, dan terapi penyakit mata kering, dengan fokus khusus pada wanita menopause hasil penelitian epidemiologi mengidentifikasi tingkat prevalensi berkisar antara 7% di Amerika Serikat, 33% di Taiwan dan Jepang dan faktor risikonya termasuk usia lanjut, jenis kelamin perempuan, merokok, panas ekstrim atau kondisi cuaca dingin, kelembaban relatif rendah, penggunaan terminal tampilan video, operasi bias, memakai lensa kontak, dan obat tertentu.

Seperti pada dua penelitian di atas, sepengetahuan penulis belum ada penelitian tentang pengaruh lingkungan *indoor* dan *outdoor* dengan sindrom mata kering (*dry eye*) pada masyarakat di Yogyakarta.