

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Salah satu indera yang diciptakan oleh Allah SWT adalah mata yang sangat penting dan wajib disyukuri oleh umat-Nya seperti yang tercantum pada QS. Al-Mulk (67:23) yang berbunyi :

قُلْ هُوَ الَّذِي أَنْشَأَكُمْ وَجَعَلَ لَكُمُ السَّمْعَ وَالْأَبْصَارَ وَالْأَفْئِدَةَ قَلِيلًا مَّا تَشْكُرُونَ

Artinya : “Dia-lah Yang menciptakan kamu dan menjadikan bagi kamu pendengaran, penglihatan dan hati”. (Tetapi) amat sedikit kamu bersyukur.

Dari ayat diatas menunjukkan bahwa Allah SWT telah memberikan pendengaran, penglihatan, dan hati untuk umat-Nya sehingga kita wajib menjaga dan mensyukurinya.

Mata kering (*dry eye*) adalah suatu keadaan berkurangnya fungsi air mata yang ditandai oleh hiperemia konjungtiva, penebalan mata dan epitel kornea, rasa gatal, rasa terbakar pada mata dan sering disertai penurunan penglihatan (Dorland, 2002 ; Iiyas & Yulianti, 2011).

Mata kering adalah gangguan yang sangat umum yang mempengaruhi persentase yang signifikan sekitar (10-30%) dari populasi, terutama yang lebih tua dari 40 tahun (Foster, 2011).

Mata kering merupakan salah satu alasan paling umum untuk mengunjungi sebuah Dokter Spesialis Mata, menurut Eye Surgery Dewan

Pendidikan, statistik mereka menunjukkan bahwa 25 juta orang Amerika menderita penyakit mata kering kronis dan jumlah ini makin berkembang (Kleyne, 2012).

*Dry eye* bisa memberikan keluhan ringan sampai berat. Beberapa studi menunjukkan bahwa sindrom 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. Komplikasi tahap lanjut dari *dry eye* adalah keratitis, ulkus dan selanjutnya dapat menimbulkan kebutaan (Watson, 2009; Guyton, 2009).

Beberapa faktor resiko *dry eye* antara lain umur, jenis kelamin, pemakaian lensa kontak, post operasi bedah refraktif (seperti *keratomileusis* atau *photorefractive keratectomy*), merokok, membaca, menonton televisi, menggunakan komputer, dan juga iklim dan lingkungan.

Faktor lain yang dapat menyebabkan sindroma mata kering ini adalah penggunaan obat sistemik (seperti analgesik, antihistamin, antihipertensi, decongestan, antipiretik) dan topical mata (seperti, beta-blocking, prostaglandin, androgenik agonis, kolinergik, antiviral dan topikal ocular NSAIDs ) (Frederick, *et al*, 2012).

Melalui mekanisme ini pemakaian obat sistemik dalam jangka panjang dapat menyebabkan disfungsi kelenjar meibom dan penguapan air mata yang tinggi sehingga menyebabkan sindrom mata kering (*dry eye*).

Dengan melihat latar belakang di atas penulis tertarik untuk mengetahui serta meneliti lebih dalam mengenai pengaruh pemakaian obat sistemik dalam jangka panjang terhadap sindrom mata kering (*dry eye*).

## **B. Rumusan Masalah**

Bagaimana pengaruh obat sistemik dalam jangka panjang terhadap sindrom mata kering (*dry eye*).

## **C. Tujuan Penelitian**

### 1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui ada tidaknya pengaruh pemakaian obat sistemik dalam jangka panjang terhadap kejadian sindrom mata kering (*dry eye*).

### 2. Tujuan khusus

a) Untuk mengidentifikasi seberapa besar tingkat prevalensi pengaruh pemakaian obat sistemik dalam jangka panjang terhadap kejadian sindrom mata kering (*dry eye*).

b) Untuk menilai golongan obat sistemik manakah yang paling berpengaruh terhadap kejadian sindrom mata kering (*dry eye*).

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### 1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan pengetahuan tentang seberapa besar pengaruh pemakaian obat sistemik dalam jangka panjang terhadap kejadian sindrom mata kering (*dry eye*).

##### 2. Bagi masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi dan pengetahuan bagaimana cara mencegah dan mengurangi sindrom mata kering (*dry eye*) pada masyarakat serta mencegah komplikasi tahap lanjut.

##### 3. Bagi Peneliti

Dapat memperkaya pengetahuan dan wawasan para peneliti terutama mengenai sindrom mata kering (*dry eye*).

#### **E. Keaslian Penelitian**

1. Penelitian Gail F Schwartz, Sameer Kotak, Jack Mardekian, dan Joel M fain pada tahun 2011 yang berjudul "*Incidence of new coding for dry eye and ocular infection in open-angel glaucoma and ocular hypertension patients treated with prostaglandin analogs: Retrospective analysis of there medical/pharmacy claims databases*" yang menjelaskan tentang frekuensi terjadinya *dry eye* pada penggunaan obat sistemik golongan prostaglandin (antipiretik, antiinflamasi, analgesik), hasilnya sekitar 3,8% pasien mengalami *dry eye*.

2. Penelitian Valerie Q. Wren, Q.D. pada tahun 2000 yang berjudul "*Ocular & Visual Side Effects of Systemic Drugs*" tentang penjelasan setiap jenis obat sistemik yang dapat menyebabkan efek samping *okular dan visual serta dry eye*. Hasilnya, terdapat beberapa obat sistemik yang mengakibatkan *okular dan visual serta dry eye*.
3. Penelitian Debra A. Schaumberg, ScD, OD, MPH, Reza Diana, 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 resiko untuk *dry eye disease* antara pria AS hasilnya lazim dan meningkat karena usia, hipertensi, hiperplasia prostat jinak, dan antidepresan.

Dengan melihat pada penelitian diatas, sepengetahuan penulis belum ada penelitian tentang pengaruh pemakaian obat sistemik dengan sindrom mata kering (*dry eye*) di Indonesia terutama di Yogyakarta.