

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 :

فُلن هُوَ الَّذِي أَنشَأَكُم وَجَعَلَ لَكُم 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 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 kontak lensa, 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 topikal mata (seperti, beta-blocking, prostaglandin, adrenergik agonis, kolinergik, antiviral dan topikal ocular NSAIDs) (Frederick, *et al.*, 2012).

Penggunaan obat topikal mata memegang peranan penting dalam terjadinya sindrom mata kering melalui mekanisme disfungsi kelenjar meibom dan peningkatan penguapan air mata sehingga dapat menyebabkan terjadinya sindrom mata kering.

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

B. Rumusan Masalah

“Bagaimana pengaruh obat topikal mata dalam jangka panjang terhadap sindrom mata kering (*dry eye*)?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

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

2. Tujuan khusus

- a) Untuk mengidentifikasi seberapa besar tingkat prevalensi pengaruh pemakaian obat topikal mata dalam jangka panjang terhadap sindrom mata kering (*dry eye*).
- b) Untuk menilai golongan obat topikal mata manakah yang paling berpengaruh terhadap sindrom mata kering (*dry eye*).
- c) Untuk menilai seberapa berat tingkat keparahan sindrom mata kering (*dry eye*) akibat pemakaian obat topikal mata dalam jangka panjang.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Memberikan pengetahuan tentang seberapa besar pengaruh pemakaian obat topikal mata dalam jangka panjang terhadap 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 Hannu Uusitalo, *et al.*, tahun 2010 yang berjudul “*Switching from a preserved to a preservative-free prostaglandin preparation in topical glaucoma medication*” menjelaskan prevalensi dan faktor resiko penggunaan obat topikal latanoprost pada glaukoma, hasilnya 102 (64.6%) mengalami *dry eye*.

2. Penelitian Jordan K Schimer *etal.*, pada tahun 2009 yang berjudul “*Characteristics of Respondents with Glaucoma and Dry Eye in a National Panel Survey*”. Tentang tingkat frekuensi terjadinya *dry eye* pada penggunaan

beberapa obat topikal mata. Hasilnya, terdapat peningkatan frekuensi terjadinya *dry eye* akibat penggunaan beberapa obat topikal mata.

3. Penelitian Johnny L. Guyton pada tahun 2009 yang berjudul "*Etiology, prevalence, and treatment of dry eye disease*". Tentang prevalensi, etiologi dan terapi penyakit mata kering dengan fokus khusus pada wanita menopause. Dan 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, cuaca panas ekstrim atau kondisi cuaca dingin, kelembaban relatif rendah, penggunaan terminal tampilan video, operasi bias, memakai lensa kontak, dan obat tertentu.

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