

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dry Eye Disease (DED) atau penyakit mata kering adalah penyakit yang disebabkan oleh banyak faktor yang ditandai dengan adanya ketidakstabilan pada *tear film* atau lapisan air mata yang menimbulkan gejala ketidaknyamanan dan gangguan penglihatan ataupun tanpa gangguan penglihatan dan dapat diikuti dengan kerusakan pada permukaan okular, terjadinya inflamasi, serta terdapat kelainan neurosensorik.¹ *Dry Eye Disease* menjadi salah satu penyebab paling umum pada pasien untuk melakukan perawatan.^{2,3}

Prevalensi global kejadian *Dry Eye Disease* pada sebuah literatur dikatakan berkisar 5%–50% bahkan bisa mencapai 75% pada orang dewasa di atas usia 40 tahun.⁴ Pada orang dewasa yang lebih muda usia 18–45 tahun didapatkan sekitar 2,7% yang mengalami *Dry Eye Disease*.⁴ Prevalensi *Dry Eye Disease* lebih tinggi di Asia dibanding Eropa dan Amerika Utara.^{1,4} Prevalensi kejadian *Dry Eye Disease* meningkat seiring pertambahan usia serta lebih banyak terjadi pada perempuan.^{2,5}

Banyak faktor eksternal dan faktor internal memengaruhi stabilitas air mata. Faktor internal yang memengaruhi *Dry Eye Disease* adalah usia dan jenis kelamin.^{2,4} Usia dikaitkan dengan penuaan, di mana pada proses penuaan terjadi penurunan produksi hormon.² Hal ini juga memengaruhi mengapa kejadian *Dry Eye Disease* lebih tinggi terjadi pada perempuan. Hormon seks androgen berperan dalam mengurangi penguapan pada lapisan air mata, merangsang fungsi kelenjar meibom, mencegah terjadinya keratinisasi, serta mendukung terjadinya diferensiasi dari sel-sel epitel. Penurunan kadar androgen pada perempuan yang mengalami menopause, perempuan hamil, serta penggunaan kontrasepsi mengandung hormon estrogen menjadi faktor terjadinya *Dry Eye Disease*.²

Faktor eksternal juga memengaruhi stabilitas air mata. Faktor internal yang memengaruhi *Dry Eye Disease* adalah lingkungan dengan kelembaban yang rendah. Kelembaban udara dapat dipengaruhi oleh *Air Conditioner* (AC). Pada suatu penelitian dikatakan bahwa lama menghabiskan waktu di ruangan ber-AC

memiliki hubungan dengan kondisi mata kering, kemudian paparan layar seperti ponsel dan komputer juga dapat memicu terjadinya *Dry Eye Disease*.⁴

Penggunaan komputer atau ponsel sudah menjadi bagian dari kehidupan dan aktivitas sehari-hari. Durasi penggunaan perangkat digital yang lama menjadi faktor utama dalam peningkatan prevalensi kejadian *Dry Eye Disease* serta kelelahan pada mata merupakan kejadian yang umum bagi orang-orang yang terpapar faktor risiko tersebut di tempat kerjanya. Pada suatu penelitian dikatakan bahwa kejadian *Dry Eye Disease* lebih banyak dialami oleh pengguna komputer yang menggunakan komputer dengan durasi 6–8 jam per hari.⁶

Pada beberapa individu *Dry Eye Disease* mungkin tidak menimbulkan gejala, namun pada individu dengan gejala, gejala yang sering dikeluhkan seperti sensasi berpasir di mata atau adanya benda asing, rasa kering dan ketidaknyamanan, fotofobia atau sensitivitas terhadap cahaya meningkat, rasa terbakar, perih, dan nyeri serta pandangan kabur. Gejala *Dry Eye Disease* sangat berdampak pada fungsi penglihatan, fungsi komunikasi sosial dan fisik, aktivitas sehari-hari, produktivitas di tempat kerja, dan kualitas hidup secara umum.^{5,6}

Ada beberapa alat diagnosis yang dapat digunakan untuk menegakkan diagnosa mata kering. Salah satu alat tersebut adalah *Ocular Surface Disease Index* (OSDI). OSDI adalah instrumen yang mengukur tingkat keparahan penyakit mata kering, dan memiliki properti psikometri yang diperlukan untuk digunakan sebagai titik akhir dalam uji klinis. OSDI berisi 12 pertanyaan dengan nilai ukur 0–4, dengan fokus pada fungsi penglihatan simptom okular dan pengaruh lingkungan sekitar.^{5,6}

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana profil mata kering pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas menggunakan kuesioner OSDI.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengidentifikasi profil mata kering pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas melalui analitik hasil kuosioner OSDI.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengidentifikasi karakteristik pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas (usia, jenis kelamin, penggunaan komputer, dan penggunaan AC).
2. Mengidentifikasi pengidap penyakit mata kering menurut kuosioner OSDI pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas.
3. Mengidentifikasi derajat mata kering menurut skor penilaian hasil kuosioner OSDI pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Untuk Perkembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini dapat memberikan kontribusi terhadap ilmu pengetahuan tentang faktor risiko kejadian *Dry Eye Disease* pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas dan dapat digunakan sebagai data dasar serta referensi untuk penelitian selanjutnya, yaitu mengenai pemeriksaan lebih lanjut untuk memastikan diagnosis *Dry Eye Disease* pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas.

1.4.2 Manfaat Untuk Praktisi Kesehatan

Penelitian ini sebagai bentuk pengaplikasian ilmu yang sudah dipelajari oleh peneliti di bangku pendidikan kuliah dan diharapkan mampu menambah wawasan tentang faktor risiko kejadian *Dry Eye Disease* pada pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas serta meningkatkan kemampuan peneliti dalam melakukan penelitian.

1.4.3 Manfaat Untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi pada masyarakat tentang faktor risiko kejadian *Dry Eye Disease* sehingga masyarakat, terutama pekerja kantoran Rumah Sakit Universitas Andalas dan orang-orang di sekitarnya dapat melakukan deteksi dini dan pencegahan kejadian *Dry Eye Disease*.