

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Mata merupakan salah satu indera yang penting bagi manusia. Mata adalah organ indera yang memungkinkan kita melihat lingkungan sekeliling kita. Masalah pada mata dapat menimbulkan gejala-gejala yang tidak nyaman dan mengganggu aktivitas sehari-hari. Sindroma mata kering merupakan salah satu penyebab morbiditas okuler yang paling sering ditemukan dan menjadi masalah kesehatan masyarakat serta merupakan keadaan yang paling sering ditemukan dalam praktik sehari-hari.^{1,2} Sindroma mata kering adalah suatu keadaan permukaan kornea dan konjungtiva yang kering diakibatkan berkurangnya fungsi air mata.³

Sindroma mata kering merupakan gangguan pada permukaan okuler yang paling sering dijumpai, terutama pada lanjut usia.⁴ Di Indonesia, Kepulauan Riau menunjukkan prevalensi SMK sebanyak 27,5% pada penduduk berusia di atas 21 tahun.⁵ Penyebab dari sindroma mata kering adalah multifaktorial, salah satunya adalah tindakan operasi katarak. Sampai saat ini penanganan utama pada penderita katarak adalah dengan teknik operasi.⁶ Katarak adalah

kekeruhan lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau terjadi akibat keduanya yang disebabkan oleh berbagai keadaan.⁷

Katarak merupakan penyebab utama gangguan penglihatan dan kebutaan tidak hanya di Indonesia tetapi juga di dunia. Di Indonesia hasil survei kebutaan dengan menggunakan metode *Rapid Assesment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang baru dilakukan di 3 provinsi (Nusa Tenggara Barat, Jawa Barat, dan Sulawesi Selatan) tahun 2013-2014 didapatkan prevalensi kebutaan pada masyarakat usia lebih dari 50 tahun rata-rata di 3 provinsi tersebut sebanyak 3,2% dengan penyebab utama adalah katarak (71%). Diperkirakan setiap tahun kasus baru buta katarak akan selalu bertambah sebesar 0,1% dari jumlah penduduk atau kira-kira 250.000 orang/tahun.⁸

Katarak umumnya merupakan penyakit pada usia lanjut.³ Tipe katarak yang paling sering ditemui di negara berkembang adalah katarak yang berhubungan dengan proses penuaan mata yang biasa disebut katarak senilis. Lebih dari 90% individu yang memiliki usia lebih dari 70 tahun akan memiliki opasifikasi lensa pada pemeriksaan *slit lamp* dan opasifikasi tersebut biasanya akan terlihat sejak usia 40 tahun lebih.⁹ Operasi katarak dapat dilakukan dengan teknik ekstraksi katarak ekstra kapsuler, fakoemulsifikasi, dan

ekstraksi katarak intra kapsuler.¹⁰ Di rumah sakit PHC Surabaya operasi katarak dilakukan dengan teknik fakoemulsifikasi sehingga sampel yang digunakan oleh peneliti yaitu pasien katarak senilis yang berusia ≥ 40 tahun dan menjalani operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi saja.

Sindroma mata kering menjadi keluhan yang dominan terjadi pada pasien paska operasi katarak. Hal ini disebabkan karena invasi yang hilang atau denervasi dari kornea yang mengakibatkan berkurangnya refleks berkedip dan penurunan produksi air mata sehingga menyebabkan terjadinya sindroma mata kering.¹¹ Beberapa penelitian juga membuktikan bahwa kejadian sindroma mata kering meningkat pada pasien paska operasi katarak. Pada penelitian Roberts menyebutkan bahwa terdapat proporsi yang signifikan secara klinis pada beberapa penderita paska fakoemulsifikasi yang mengalami gejala sindroma mata kering, sebanyak 73% penderita mengalami keluhan adanya *foreign body sensation* (mengganjal) pada mata, sedangkan 27% tidak pernah mengalami keluhan tersebut.¹²

Sindroma mata kering menjadi keluhan terbanyak pada pasien paska operasi katarak. Keluhan ini dapat mengganggu dan menurunkan kualitas hidup pasien. Selain itu, sindroma mata kering

dapat memberikan penyulit seperti ulkus kornea, penipisan kornea, perforasi kornea dan lain-lain. Data tentang angka kejadian atau besar derajat sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak dapat dikatakan kurang tersedia di rumah sakit, khususnya di Surabaya. Penelitian ini belum pernah dilakukan sebelumnya di Surabaya. Oleh karena itu, perlu dilakukan penelitian tentang perbandingan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.2 Identifikasi Masalah

Sindroma mata kering merupakan penyakit multifaktorial air mata dan permukaan mata yang menimbulkan gejala tidak nyaman, gangguan penglihatan dan instabilitas lapisan air mata yang berpotensi menyebabkan kerusakan pada permukaan mata.¹³ Beberapa penelitian menyebutkan bahwa salah satu penyebab sindroma mata kering yaitu operasi katarak. Hasil penelitian Retnaniadi dan Herwindo (2012) menyebutkan bahwa jenis insisi pada operasi katarak berhubungan dengan terjadinya sindroma mata kering, hasil penelitian ini juga menunjukkan bahwa dari 31 (86,1%) sampel pasien paska pembedahan katarak mengalami sindroma mata kering, dengan 12 (38,7%) dari kelompok ekstraksi katarak ekstra kapsular, 11 (35,5%) sampel dari kelompok jenis insisi

fakoemulsifikasi, dan 8 (25,8%) dari kelompok ekstraksi katarak intrakapsular.⁶

Angka kejadian katarak di Rumah Sakit PHC Surabaya yaitu sebanyak 603 kasus pada periode Januari-Agustus 2016.¹⁴ Katarak senilis merupakan jenis katarak yang paling banyak ditemui sehingga peneliti mengambil sampel pasien katarak senilis yang berusia ≥ 40 tahun dan menjalani operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi. Peneliti memilih Rumah Sakit PHC Surabaya sebagai tempat penelitian karena belum adanya data tentang angka kejadian dan derajat sindroma mata kering pada pasien pra dan post-operasi katarak di Rumah Sakit PHC Surabaya serta adanya kerjasama antara Rumah Sakit PHC Surabaya dengan Universitas Katolik Widya Mandala.

1.3 Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya?
2. Bagaimana derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya berdasarkan uji schirmer dan kuesioner OSDI?

3. Bagaimana peningkatan derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya berdasarkan uji schirmer dan kuesioner OSDI?
4. Bagaimana perbedaan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya?
5. Bagaimana distribusi sindroma mata kering berdasarkan usia pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya?
6. Bagaimana distribusi sindroma mata kering berdasarkan jenis kelamin pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Mengetahui perbedaan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

1. Mengukur angka kejadian sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.
2. Mengukur derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.
3. Mengukur peningkatan derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya berdasarkan uji schirmer dan kuesioner OSDI.
4. Mengukur distribusi sindroma mata kering berdasarkan usia pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.
5. Mengukur distribusi sindroma mata kering berdasarkan jenis kelamin pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PHC Surabaya.

1.5 Manfaat Penelitian

1.5.1 Manfaat Teoritis

1. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti tentang perbandingan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi.
2. Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan mahasiswa-mahasiswi Fakultas Kedokteran Katolik Widya Mandala Surabaya tentang perbandingan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi.

1.5.2 Manfaat Praktis

1. Memberikan informasi kepada tenaga kesehatan di Rumah Sakit PHC Surabaya dan instansi kesehatan lain tentang hasil angka kejadian dan derajat keparahan sindroma mata kering pada pasien pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi.
2. Memberikan informasi kepada responden penelitian hasil pemeriksaan sindroma mata kering pre dan post-operasi katarak senilis dengan teknik fakoemulsifikasi.

3. Dapat dijadikan sebagai suatu pengalaman dan proses belajar dalam menerapkan disiplin ilmu yang telah dipelajari di Fakultas Kedokteran Universitas Katolik Widya Mandala Surabaya.
4. Menjadi acuan untuk penelitian yang selanjutnya