

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Penyakit mata kering (*Dry Eye Disease*) salah satu kondisi yang paling umum ditemui dalam klinik oftalmologi. DED adalah penyakit multifaktorial pada air mata dan permukaan mata yang mengakibatkan ketidakstabilan *tear film*, ketidaknyamanan okular dan gangguan visual. Gejala DED termasuk iritasi mata konstan, sensasi benda asing dan penglihatan kabur. DED menyebabkan dampak negatif pada kehidupan sehari-hari pasien dan fungsi sosial, sehingga menjadikan DED sebagai sebuah problem kesehatan masyarakat yang penting. Namun, ada perbedaan antara tanda okular dan gejala DED. DED baru-baru ini dikaitkan dengan kondisi nyeri kronis lainnya dan mungkin diturunkan secara genetik yang rentan dengan depresi.

Faktor resiko *Dry Eye Disease* meliputi usia lanjut, ras Asia, kehamilan, beberapa penyakit kekurangan vitamin A, infeksi hepatitis C, diabetes mellitus, infeksi HIV, keratoplastik, isotretinoin, sarkoidosis, disfungsi ovarium, penyakit pada jaringan ikat, diet asam lemak omega 3 dan omega 6, obat-obatan seperti antihistamin, antidepresan trisiklik, penghambat serotonin secara selektif, diuretic, β -blocker, antikolinergik, ankiolitis, antipsikosis, kemoterapi sistemik, terpapar laser, terapi radiasi, transplantasi stem sel hematopoietic, merokok, alkohol dan lingkungan dengan kelembapan rendah (Chan *et al.*, 2015).

Kerusakan kelenjar air mata karena inflamasi atau radiasi dapat mengurangi produksi air mata sehingga mata menjadi kering (Dry Eye

Disease). Dry Eye Disease berkaitan dengan kondisi medis seperti rheumatoid arthritis, lupus, scleroderma, Sjogren's sindrom dan pengobatan yang banyak digunakan oleh populasi seperti antihistamin, dekongestan, obat tidur, antidepresan trisiklik, antikecemasan, obat isotretionin untuk jerawat dan morphine (Nanavaty, et al.,2006).

Kemudian sejumlah studi epidemiologi telah menyelidiki hubungan DED dengan depresi dan kecemasan, sedangkan Depresi merupakan satu masa terganggunya fungsi manusia yang berkaitan dengan alam perasaan yang sedih dan gejala penyertanya, termasuk perubahan pada pola tidur dan nafsu makan, psikomotor, konsentrasi, anhedonia, kelelahan, rasa putus asa dan tidak berdaya, serta bunuh diri (Kaplan, 2010).

Berdasarkan data National Institute of Mental Health (2005) di Amerika Serikat terdapat 40 juta orang mengalami gangguan kecemasan pada usia 18 tahun hingga lanjut usia. Sedangkan prevalensi gangguan kecemasan di Indonesia berkisar pada 6-7% dari populasi umum.

WHO (2012) menyatakan bahwa depresi berada pada urutan keempat penyakit paling sering di dunia. Depresi sering ditemui dalam kasus gangguan jiwa. Prevalensi pada wanita diperkirakan 10-25% dan laki-laki 5-12%. Walaupun depresi lebih sering pada wanita, bunuh diri lebih sering terjadi pada laki-laki terutama usia muda dan usia tua (Nurmiati, 2005). Prevalensi gangguan jiwa berat pada penduduk Indonesia sebesar 1,7 per mil. Penderita gangguan jiwa berat paling banyak terdapat di Yogyakarta, Aceh, Sulawesi Selatan, Bali dan Jawa Tengah. Proporsi rumah tangga yang pernah memasung anggota rumah tangga gangguan jiwa berat sebesar 14,3% serta

pada kelompok penduduk dengan indeks kepemilikan terbawah sebesar 19,5%. Prevalensi gangguan mental emosional pada penduduk Indonesia sebesar 6%. Provinsi dengan prevalensi gangguan emosional paling tinggi adalah Sulawesi Tengah, Sulawesi Selatan, Jawa Barat, DI Yogyakarta dan Nusa Tenggara Timur (Depkes RI, 2013).

Antidepresan adalah obat yang digunakan untuk pengobatan depresi. Kadar neurotransmitter terutama norepinefrin dan serotonin dalam otak sangat berpengaruh dalam keadaan depresi dan gangguan Sistem Saraf Pusat. Rendahnya kadar norepinefrin dan serotonin didalam otak yang menyebabkan gangguan depresi, dan apabila kadarnya terlalu tinggi menyebabkan mania. Oleh karena itu 1 2 antidepresan adalah obat yang mampu meningkatkan kadar norepinefrin dan serotonin di dalam otak (Prayitno, 2008).

Salah satu masalah dari penggunaan obat adalah reaksi obat yang tidak dikehendaki (*adverse drug reactions*). *Adverse Drug Reactions* (ADR) dapat memperburuk penyakit dasar yang sedang diterapi serta menjadikan bertambahnya permasalahan baru bahkan kematian. Keracunan dan syok anafilatik merupakan contoh ADR berat yang dapat menimbulkan kematian. Rasa gatal dan mengantuk adalah sebagian contoh ringan akibat ADR. Sebuah penelitian di Perancis dari 2067 orang dewasa berusia 20-67 tahun yang mendatangi pusat kesehatan untuk pemeriksaan kesehatan dilaporkan bahwa 14,7 % memiliki efek samping terhadap satu atau lebih obat (Mariyono dan Suryana, 2008). Diantara 160 pasien yang menggunakan obat antidepresan dan antiansietas dilaporkan 26,87 % mengalami ADR. ADR paling banyak

disebabkan oleh obat antidepresan golongan Trisiklik dengan persentase 58,84 % dan politerapi sebanyak 14,37% (Mishra, 2013)

Berdasarkan data dari *Consumers Union* (2007), obat antidepresan adalah obat yang digunakan atau dikonsumsi pasien depresi untuk meningkatkan suasana jiwa (*mood*), dengan meringankan atau menghilangkan gejala keadaan murung serta mengatasi nyeri kronis, ADHD, dan gangguan bipolar, dan antiansietas untuk menangani insomnia serta untuk menangani gangguan kecemasan.

(Maslim:2002) berpendapat bahwa depresi adalah suatu kondisi pada manusia yang dapat disebabkan oleh defisiensi relatif salah satu atau beberapa aminergik neurotransmitter (noradrenalin, serotonin, dopamin) pada sinaps neuron di SSP (terutama pada sistem limbik). Selain itu, depresi merupakan salah satu gangguan *mood* yang ditandai oleh hilangnya perasaan kendali dan pengalaman subjektif dikarenakan adanya penderitaan berat.

Cemas menurut Kaplan, Sadock dan Grebb (Fitri Fauziah & Julianti Widuri, 2007:73) kecemasan adalah sebuah respon terhadap situasi tertentu yang mengancam, dan merupakan hal yang normal terjadi menyertai perkembangan, perubahan, pengalaman baru atau yang belum pernah dilakukan. Kecemasan juga terjadi dalam proses menemukan identitas diri dan arti hidup. Kecemasan adalah reaksi yang dapat dialami siapapun. Namun cemas yang berlebihan, apalagi yang sudah menjadi gangguan akan menghambat fungsi seseorang dalam kehidupannya. Kecemasan (ansietas /axienty) adalah gangguan alam perasaan manusia (*affective*) yang di tandai dengan perasaan ketakutan atau kekhawatiran yang mendalam dan

berkelanjutan, tidak mengalami gangguan dalam menilai realitas (Reality Testing Ability / RTA, masih baik), kepribadian masih tetap utuh atau tidak mengalami keretakan kepribadian (Spilitting of Personality) perilaku dapat terganggu tetapi masih dalam batas - batas normal saja. (Hawari, 2011, hal. 19).

Epidemiologi *Dry Eye Disease* meningkat dari tahun ke tahun. Prevalensi DED berkisar antara 7,4% sampai 57,89%. bergantung pada penelitian mana yang diambil, bagaimana penyakit didiagnosis, dan populasi mana yang disurvei (Guyton, 2008). Empat penelitian besar di Amerika Serikat menunjukkan prevalensi DED berkisar antara 5-30% dengan total 4,91 juta penduduk berusia di atas 50 tahun. Di Malaysia, prevalensi DED berkisar 14,4% (Jamaliah et al., 2002). Untuk di Indonesia, Kepulauan Riau, menunjukkan prevalensi DED 27,5% pada penduduk berusia di atas 21 tahun dengan faktor risiko utama umur, rokok, dan pterigium (Lee et al., 2002). Di Rumah Sakit Haji Adam Malik Medan, Chaironika (2011) menemukan 76,8% prevalensi DED pada wanita yang telah mengalami menopause.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh KH Wan, LJ Chen and AL Young (Depression and anxiety in dry eye disease: a systematic review and meta-analysis, 2016) terdapat dua puluh dua studi yang memenuhi syarat terdiri dari 2.980.026 pasien dianalisis. DED dikaitkan dengan peningkatan prevalensi depresi (rasio odds ringkasan (OR) = 2,92, 95% CI: 2,13-4,01, Po0.00001) dan kecemasan (OR = 2,80, 95% CI: 2,61-3,02, Po0.00001) . Skor depresi (standar rata-rata perbedaan (SMD) = 0,81, 95% CI: 0,48-1,15, Po0.00001) dan skor kecemasan (SMD = 0,37, 95% CI: 0,10-0,64, P = 0,007)

lebih tinggi pada pasien DED dibandingkan kontrol. Analisis subkelompok mengungkapkan bahwa prevalensi dan keparahan depresi terbesar ditemukan pada pasien sindrom Sjogren primer. Disimpulkan bahwa Depresi dan kecemasan prevalensinya lebih tinggi pada pasien DED daripada kelompok kontrol. Di antara pasien dengan DED, mereka yang menderita sindrom Sjogren primer memiliki prevalensi dan tingkat keparahan depresi lebih tinggi. (2016)

Mata merupakan anugerah yang diberikan oleh Allah yang sangat berharga bagi manusia. Allah telah menganugerahkan kita dua buah mata dengan tujuan agar kita manusia dapat melihat segala kebesaran dan kekuasaan-Nya sehingga kita diharapkan lebih bisa bersyukur dan bertambah kuat iman kita kepada-Nya. Sebagaimana dalam surat Al-isra ayat 36:

وَلَا تَقْفُ مَا لَيْسَ لَكَ بِهِ عِلْمٌ إِنَّ السَّمْعَ وَالْبَصَرَ وَالْفُؤَادَ كُلُّ أُولَئِكَ كَانَ عَنْهُ مَسْئُولًا (٣٦)

Artinya: Dan janganlah kamu mengikuti apa yang kamu tidak mempunyai pengetahuan tentangnya. Sesungguhnya pendengaran, penglihatan dan hati, semuanya itu akan diminta pertanggung jawabnya.

Melalui ayat di atas dapat kita ketahui bagaimana pentingnya fungsi dan peran mata yang telah Allah berikan sehingga dalam Al-Quran disejajarkan dengan fungsi pendengaran dan hati yang sejatinya memiliki peran utama dalam tubuh dan korelasi satu dengan yang lain. Disebutkan bahwa semua pendengaran, penglihatan dan hati akan diminta pertanggung jawabnya kelak di akhirat sehingga kita sebagai manusia yang telah diberi karunia tersebut sejatinya harus bersyukur dan berterimakasih dengan cara menjaga keutuhan

fungsi dari karunia yang telah Allah berikan agar tidak hilang nya fungsi tersebut.

Ayat diatas saling berkaitan satu sama lain antara penglihatan dan hati manusia dengan masalah *Dry Eye Disease*, depresi dan kecemasan tentang bagaimana kita seharusnya menempatkan posisi kita sebagai manusia dalam memodifikasi hal hal yang merupakan faktor dari penyebab *Dry Eye Disease*, depresi maupun kecemasan agar tidak mengganggu dan mengurangi peran serta fungsi kehidupan kita sebagai manusia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan:

“Bagaimana hubungan obat depresi dan kecemasan dengan *Dry Eye Disease* ?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan obat depresi dan kecemasan dengan *Dry Eye Disease*.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan obat depresi dengan *Dry Eye Disease*.
- b. Mengetahui hubungan obat kecemasan dengan *Dry Eye Disease*.
- c. Menyimpulkan hubungan obat depresi dan kecemasan dengan *Dry Eye Disease*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Program Studi Pendidikan Dokter

Hasil penelitian dapat digunakan untuk mendapat informasi mengenai hubungan obat depresi dan kecemasan pada *Dry Eye Disease*. Dapat pula digunakan untuk referensi perpustakaan supaya menjadi arahan kepada mahasiswa untuk memanfaatkan perpustakaan sebagai pusat sumber belajar.

2. Manfaat Bagi Masyarakat

Masyarakat diharapkan dapat melakukan upaya dalam mencegah dan meminimalisir prevalensi *Dry eye Disease*, dengan melakukan konsultasi rutin mata ke dokter karena manifestasi dari *Dry Eye Disease* dapat menyebabkan hilangnya fungsi dari organ mata.

3. Manfaat Bagi Peneliti Lain

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai sumber data dan acuan bagi peneliti berikutnya guna memperbaharui dan menyempurnakan hasil penelitian yang berkaitan dengan hubungan obat depresi dan kecemasan dengan *Dry Eye Disease*.

E. Keaslian Penelitian

1. Penelitian yang dilakukan oleh Wan KH, Chen LJ, Young AL (2016) di Hongkong, China dengan judul "*Depression and anxiety in dry eye disease: a systematic review and meta-analysis*" dengan menggunakan metode *systematic review and meta-analysis*. Variabel *depression, anxiety, dry eye disease*, menyimpulkan bahwa penyakit mata kering dikaitkan

dengan peningkatan prevalensi depresi, lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok control.

2. Penelitian yang dilakukan oleh Hallak JA, Tibrewal S, Jain S (2015) di Chicago dengan judul "*Depressive symptoms in Dry Eye Disease patients: a case-control study using the Beck Depression Inventory*" dengan menggunakan metode *case control study*. Variabel *depressive symptoms, dry eye disease*, menyimpulkan bahwa skor gejala *dry eye disease* dan skor depresi berbeda secara statistik antara kasus dan control DED.
3. Penelitian yang dilakukan oleh Van Der Vaart R, Weaver MA, Lefebvre C, Davis RM (2015) di Carolina Utara dengan judul "*The Association between Dry Eye Disease and Depression and Anxiety in a Large Population-Based Study*". Menggunakan metode *retrospective, case control study*. Variabel *dry eye disease, depression, anxiety*, menyimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara penyakit mata kering dan masing masing depresi dan kecemasan.
4. Penelitian yang dilakukan oleh Li M, Gong L, Sun X, Chapin WJ (2011) di Shanghai, China dengan judul "*Anxiety and Depression in Patients with Dry Eye Syndrome*". Menggunakan metode *case control study*. Variabel *anxiety, depression, dry eye syndrome*, menyimpulkan bahwa prevalensi subjek *dry eye syndrome* dengan gejala kecemasan atau depresi secara signifikan lebih tinggi daripada kelompok kontrol.
5. Penelitian yang dilakukan oleh Nepp J (2016) di German dengan judul "*Psychosomatic aspects of Dry Eye Syndrome*". Menggunakan metode

retrospective. Variabel *psychosomatic aspects, dry eye syndrome*, menyimpulkan bahwa pasien dengan *dry eye syndrome* yang tahan terhadap terapi sering mengalami kecemasan dan depresi.

6. Penelitian yang dilakukan oleh Yilmaz U, Gokler ME, Unsal A (2015) di Turkey dengan judul "*Dry Eye Disease and Depression-anxiety-stress: a hospital-based case control study in Turkey*". Menggunakan metode *case control study*. Variabel *dry eye disease, depression, anxiety, stress*, menyimpulkan bahwa resiko DED meningkat pada pasien dengan depresi, kecemasan dan stress. Sebuah studi sebelumnya menunjukkan bahwa depresi dikaitkan dengan gejala DED.
7. Penelitian yang dilakukan oleh Kocer E, Kocer A, Ozsutsu M dan Dursu AE (2015) di Turkey dengan judul "*Dry Eye Related to Commonly Used New Antidepressants*". Menggunakan metode *case control study*. Variabel *Dry Eye, Commonly Used New Antidepressants*, menyimpulkan bahwa obat SSRI dan SNRI meningkatkan risiko untuk *Dry Eye Disease*.
8. Penelitian yang dilakukan Mrugacz M, Ostrowska L, Lazarczyk-Kirejczyk J, Bryl A (2013) di Polish dengan judul "*Dry Eye Disease in patients treated with antidepressants*" menggunakan metode *case control study*. Variabel *Dry Eye Disease, patients treated with antidepressants*, menyimpulkan bahwa penggunaan obat antidepresi merupakan salah satu faktor potensial penyebab *Dry Eye Disease*.