

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Mata kering merupakan gejala multifaktorial pada permukaan mata yang ditandai dengan kegagalan untuk menghasilkan jumlah air mata yang cukup untuk melembabkan mata (Rouen & White, 2018). Keluhan yang sering timbul pada mata kering adalah sensasi benda asing (berpasir), perasaan kering, gatal, dan ketidaknyamanan pada mata (Khurana, 2007). Mata kering secara substansial dapat mempengaruhi pengelihatian dan kualitas hidup sebagai gejala yang mengganggu dalam kegiatan sehari-hari, seperti membaca, menulis, atau bekerja pada komputer (Rouen & White, 2018).

Tindakan bedah refraktif merupakan salah satu faktor risiko yang dapat meningkatkan terjadinya mata kering (Smith, 2007). Mata kering adalah hal yang sering dikeluhkan oleh pasien setelah mendapat tindakan bedah refraksi seperti *femtosecond-laser in situ keratomileusis* (FS-LASIK). Di negara Hong Kong dilaporkan sebanyak 85% pasien mengalami keluhan mata kering satu minggu pasca tindakan bedah refraksi (Xie, 2016). Menurut penelitian di Amerika Serikat 95 % pasien segera pasca operasi lasik dan 60 % pasien satu bulan pasca operasi mengalami mata kering. Gejala biasanya memuncak antara satu sampai tiga bulan dan mata kering kronis berlangsung setidaknya enam bulan pasca operasi pada 10 % sampai 40 % pasien

(Wallerstein *et al.*, 2018). Prevalensi mata kering pasca tindakan FS-LASIK di kota Semarang dilaporkan sebanyak 60% pasien (Fauzia, 2018).

Keluhan mata kering pada pasien pasca bedah refraksi berkaitan dengan kerusakan saraf kornea karena pembuatan *flap* dan ablasi kornea saat operasi (Wang *et al.*, 2015). Transeksi saraf kornea dapat menyebabkan penurunan rangsang balik ke glandula lakrimal, sehingga produksi air mata menurun dan terjadi mata kering (Wang *et al.*, 2015). Saraf sensorik aferen kornea rusak selama ablasi kornea (Elfadl *et al.*, 2017). Semakin besar kedalaman ablasi kornea dapat meningkatkan terjadinya mata kering pasca operasi (Petznick *et al.*, 2013).

Besar kedalaman ablasi kornea berbeda pada setiap individu tergantung besar dioptri miopi pada pasien tersebut. Menurut penelitian Salomao, penggunaan laser *femtosecond* menyebabkan kejadian mata kering lebih sedikit dibanding mikrokeratom dan tidak berhubungan dengan ketebalan *flap* maupun kedalaman ablasi kornea. Namun pada penelitian Shoja dan Besrahati menjelaskan besarnya kedalaman ablasi kornea mempengaruhi kejadian mata kering pada pasien lasik. (Elfadl *et al.*, 2017). Berdasarkan penelitian De Paiva mengenai faktor risiko mata kering pasca operasi lasik mendapat hasil bila derajat miopi, kedalaman ablasi, dan ketebalan flap merupakan faktor utama yang mempengaruhi mata kering (Sun *et al.*, 2013).

Sampai sekarang belum ada penelitian mengenai hubungan kedalaman ablasi kornea dengan kejadian mata kering pasca FS-LASIK terutama di RSI

Sultan Agung Semarang. Maka perlu dilakukan penelitian tentang hubungan kedalaman ablasi kornea dengan keluhan mata kering pasca FS-LASIK. Untuk melihat pengaruh ini penelitian akan dilakukan di *LASIK Center* Rumah Sakit Islam Sultan Agung.

1.2. Perumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kedalaman ablasi kornea dengan keluhan mata kering pasca FS-LASIK?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui hubungan kedalaman ablasi kornea dengan keluhan mata kering pasca FS-LASIK.

1.3.2. Tujuan Khusus

1.3.2.1. Untuk mengetahui keluhan mata kering pada pasien pasca FS-LASIK dengan kedalaman ablasi kornea < 62 mikron.

1.3.2.2. Untuk mengetahui keluhan mata kering pada pasien pasca FS-LASIK dengan kedalaman ablasi kornea 62–108 mikron.

1.3.2.3. Untuk mengetahui keluhan mata kering pada pasien pasca FS-LASIK dengan kedalaman ablasi kornea > 108 mikron.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat menambah referensi lebih lanjut di bidang oftalmologis.

1.4.2. Manfaat Praktis

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat memberikan gambaran tentang pengaruh kedalaman ablasi kornea dengan keluhan mata kering pasca FS-LASIK.