

Edukasi Komprehensif Penyakit Mata Kering di Puskesmas Dempo Palembang

Petty Purwanita, Ramzi Amin^{*}, Anang Tribowo, Monica Putri Cicilia

Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya
E-mail : Ramzi.amin26@gmail.com

Abstrak

Penyakit mata kering merupakan salah satu masalah kesehatan mata yang paling sering dijumpai di seluruh dunia, termasuk di komunitas kita. Dengan perubahan gaya hidup modern, seperti peningkatan penggunaan perangkat digital dan paparan lingkungan yang kurang bersahabat, prevalensi mata kering semakin meningkat. Kondisi ini tidak hanya menimbulkan ketidaknyamanan sehari-hari, tetapi juga dapat menyebabkan gangguan penglihatan yang serius jika tidak ditangani dengan tepat. Tim Oftalmologi Komunitas dari Bagian Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya melaksanakan program penyuluhan untuk meningkatkan pemahaman peserta mengenai penyakit mata kering, mulai dari penyebab, gejala, hingga upaya pencegahan dan pengobatan yang tepat. Melalui edukasi yang baik, kita dapat membantu masyarakat untuk mengenali tanda-tanda awal penyakit ini, menerapkan kebiasaan yang mendukung kesehatan mata, serta mendapatkan perawatan yang tepat sejak dini. Sebanyak 32 peserta, yang merupakan pasien Puskesmas Dempo, berpartisipasi dalam penyuluhan dengan baik. Para peserta menunjukkan antusiasme tinggi selama sesi tanya jawab, dan hasil observasi mengungkapkan peningkatan pengetahuan mengenai penyakit mata kering. Program penyuluhan ini berhasil meningkatkan pemahaman masyarakat tentang penyakit mata kering serta langkah-langkah pencegahannya.

Kata kunci: Pengabdian Masyarakat, Pencegahan Penyakit Mata Kering

Abstract

Educational Outreach on Dry eye disease at Puskesmas Dempo Palembang. *Dry eye disease is one of the most common eye health concerns worldwide, including in our community. With modern lifestyle changes, such as increased use of digital devices and exposure to less favorable environmental conditions, the prevalence of dry eye is rising. This condition not only causes daily discomfort but can also lead to serious vision problems if not properly addressed. The Community Ophthalmology Team from the Department of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Sriwijaya University, conducted an outreach program to enhance participants' understanding of dry eye disease, covering its causes, symptoms, prevention, and treatment. Through effective education, we can help the community recognize early signs of the disease, adopt habits that support eye health, and seek appropriate treatment early on. A total of 32 participants, who were patients of Puskesmas Dempo, actively participated in the outreach program. The participants showed great enthusiasm during the Q&A session, and observations revealed an increase in their knowledge about dry eye disease. This outreach program successfully enhanced the community's awareness of dry eye disease and the steps to prevent it.*

Keywords: Socialization, Dry Eye Disease Prevention

1. PENDAHULUAN

Penyakit mata kering (*dry eye disease*) adalah kondisi inflamasi pada unit fungsional lakrimal yang disebabkan oleh berbagai faktor. Penyakit ini memengaruhi lapisan air mata dan permukaan mata akibat adanya gangguan pada kualitas dan/atau jumlah lapisan air mata. Dampaknya, penyakit mata kering dapat menyebabkan kerusakan kronis pada permukaan mata serta mengganggu fungsi penglihatan, yang pada akhirnya berkontribusi pada penurunan kualitas hidup.¹

Dry eye (DE) dapat disebabkan oleh berbagai faktor (multifaktorial) yang mempengaruhi permukaan okular. Gangguan homeostasis lapisan air mata merupakan tanda penyakit ini, yang disertai gejala okular akibat ketidakstabilan lapisan air mata, adanya hiperosmolaritas, timbulnya kerusakan dan inflamasi pada permukaan okular, serta gangguan neurosensoris. Prevalensi global DE berkisar antara 5–50%, di Asia Tenggara, sekitar 20–52,4%, di Indonesia (studi di Provinsi Riau) mencapai 27,5%. Pertambahan usia menunjukkan kecenderungan peningkatan kasus DE. Prevalensinya lebih tinggi pada wanita (62%), khususnya perempuan pascamenopause. Gejala mata kering juga dapat dialami individu dewasa muda aktivitasnya tidak lepas dari gawai. Prevalensi mata kering di Indonesia sebesar 27,5–30,6 persen, dan kejadian lebih tinggi pada populasi lanjut usia.¹⁻³

Gejala awal penyakit mata kering meliputi sensasi mata kering, rasa terbakar, sensasi gatal, rasa nyeri, terasa seperti ada benda asing, fotofobia, serta kaburnya penglihatan. Gejala *dry eye* ini sering memburuk pada lingkungan yang kering, berada dengan pemanas ruangan, atau akibat aktivitas membaca dan penggunaan komputer yang berlebihan. Diagnosis *dry eye* dapat ditegakkan melalui anamnesis, dengan menanyakan informasi lengkap mengenai riwayat penyakit pasien, pemeriksaan mata, serta pemeriksaan spesifik. Tes *Schirmer* adalah salah satu pemeriksaan khusus yang sering digunakan. Tes ini banyak dipilih karena cukup terjangkau,

aplikasinya mudah, serta waktu pelaksanaannya yang singkat. Tes *Schirmer* merupakan metode spesifik yang membantu memperkuat diagnosis defisiensi air mata, yang menunjukkan adanya disfungsi kelenjar lakrimal pada kasus penyakit mata kering.³

Penyakit mata kering saat ini menjadi salah satu kondisi kesehatan mata yang paling umum di seluruh dunia. Dengan meningkatnya penggunaan perangkat digital dan perubahan gaya hidup, prevalensi penyakit ini terus meningkat, memengaruhi kualitas hidup jutaan orang. Mata kering bukan hanya menimbulkan ketidaknyamanan, tetapi juga dapat mengganggu fungsi penglihatan, menyebabkan iritasi kronis, serta, dalam beberapa kasus, mengarah pada kerusakan permanen pada permukaan mata. Pengetahuan yang lebih mendalam mengenai penyebab, gejala, diagnosis, serta penanganan penyakit mata kering sangat penting untuk meningkatkan kesadaran dan memberikan perawatan yang tepat bagi penderita.⁴

Gejala mata kering diperkirakan banyak dialami namun tidak diperiksa lebih lanjut oleh pasien karena dianggap hal sepele. Tim Oftalmologi Komunitas Bagian Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya melaksanakan penyuluhan sebagai upaya promotif dan preventif untuk menekan kejadian penyakit mata kering. Penyuluhan ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peserta mengenai penyakit mata kering, sehingga dapat meningkatkan kesadaran dalam pencegahan dan kesiapan masyarakat untuk melakukan tindakan preventif.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Definisi *dry eye* (DE) adalah penyakit mata multifaktorial yang seringkali merusak permukaan okular, ditandai dengan terganggunya homeostasis lapisan air mata. Kondisi ini disertai gejala okular akibat ketidakstabilan lapisan air mata, hiperosmolaritas, kerusakan dan terjadinya inflamasi pada permukaan okular, serta kelainan neurosensoris permukaan okular.¹⁻⁴

Tipe *evaporative* merupakan jenis *dry eye* dengan prevalensi tertinggi, diikuti oleh tipe

aqueous tear deficiency dan tipe campuran (*mixed*). Faktor-faktor risiko yang berkaitan erat dengan terjadinya *dry eye* antara lain umur, jenis kelamin, ras, kelainan jaringan ikat, sindrom Sjogren, terapi pengganti estrogen, defisiensi hormon androgen, penggunaan obat-obatan seperti antihistamin, antidepresan, anxiolitik, dan isotretinoin, penggunaan komputer, lensa kontak, serta kondisi lingkungan tertentu (polusi, kelembapan rendah). Faktor risiko lainnya adalah penyakit penyerta, di antaranya diabetes, infeksi virus, rosacea, penyakit tiroid, pterygium, asupan rendah lemak, kondisi psikiatri, operasi refraktif, dan konjungtivitis alergi.^{1,5,6}

Setiap kelainan pada permukaan okular dapat memicu ketidakseimbangan dalam seluruh komponen air mata, yang berkontribusi terhadap perkembangan penyakit ini DE. Gejala DE meliputi iritasi mata, mata berair, sensasi perih seperti terbakar, sensasi benda asing, rasa gatal, fotofobia, penglihatan kabur, intoleransi terhadap lensa kontak, kemerahan, keluarnya lendir (*discharge*), berkedip makin sering, mata mudah lelah, serta gejala yang semakin memburuk di sore atau malam hari. Untuk menilai gejala permukaan okular secara akurat, dapat digunakan alat skrining seperti *Ocular Surface Disease Index* (OSDI) atau *Dry Eye Questionnaire-5* (DEQ-5).⁵

Edukasi terhadap pasien sangat direkomendasikan karena hal tersebut berpengaruh terhadap kondisi DE, tatalaksana, terapi, dan prognosis penyakit. Materi edukasi tersebut mencakup penjelasan mengenai kondisi *dry eye*, tata laksana, dan prognosis penyakit mata pasien, modifikasi faktor lingkungan sebagai pemicu *dry eye*, pencegahan melalui modifikasi diet yang mendukung, termasuk penggunaan suplemen oral asam lemak esensial, identifikasi serta penyesuaian atau penggantian obat-obatan yang dapat memicu *dry eye*, perawatan kebersihan kelopak mata (*lid hygiene*) dan kompres hangat.⁶⁻⁸

Bila tidak mendapatkan pengobatan atau terapi tidak responsif, dapat terjadi komplikasi mencakup keratitis interstisial, keratitis neurotropik (yang diakibatkan oleh penurunan produksi *aqueous* setelah operasi mata), keratitis filamen, keratopati, simblefaron, trikiasis, dan ulkus kornea. Dapat terjadi ulkus kornea pada DE yang parah. Komplikasi selanjutnya berupa perforasi, endoftalmitis, hingga hilangnya ketajaman penglihatan.⁷

Durasi pengobatan penyakit mata kering mungkin panjang, namun terapi dapat dimulai melalui memodifikasi gaya hidup. Terapkan pola hidup sehat, dan hindari gaya hidup yang memicu mata kering, seperti menatap gawai terlalu lama dan memakai pendingin udara berlebihan. Metode 20-20-20 juga direkomendasikan untuk mencegah kelelahan mata. Setiap kali menatap layar selama 20 menit, istirahatkan mata selama 20 detik sambil menatap ke kejauhan, kurang lebih sejauh 20 kaki atau enam meter. Pemberian kompres hangat pada mata, dan menjaga kebersihan mata dapat dilakukan sebagai perawatan pada kesehatan mata.⁸

Kiat lainnya untuk menjaga kesehatan mata adalah mengonsumsi makanan bergizi, termasuk di antaranya makanan yang mengandung omega-3. Menjaga berat badan dan aktif berolahraga juga dapat membantu mempertahankan kesehatan mata secara tidak langsung.⁹

Kualitas hidup pasien dapat terpengaruh secara signifikan pada kasus DE berat, baik secara fisik, psikologis, sosial, maupun produktivitas kerja. Perawatan medis juga dapat menimbulkan beban biaya untuk perawatan medis menjadi tantangan bagi pasien, yang pada akhirnya menurunkan produktivitas dan memengaruhi kualitas hidup (QoL).¹⁰

3. METODE

Kegiatan ini dilaksanakan melalui pemberian penyuluhan kepada masyarakat sebagai upaya pencegahan penyakit mata kering di Puskesmas Dempo. Penyuluhan berlangsung di ruang tunggu Puskesmas, dengan tahapan mencakup penjelasan tentang definisi, gejala, langkah pencegahan, serta terapi pengobatan penyakit mata kering. Penilaian terhadap pemahaman peserta dilakukan melalui observasi dan umpan balik dalam bentuk sesi tanya jawab, untuk memastikan bahwa materi yang disampaikan telah dipahami dengan baik.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Tahap Persiapan

Kegiatan pengabdian masyarakat ini telah dilaksanakan oleh tim sesuai dengan

kurikulum mata kuliah oftalmologi komunitas dan infeksi imunologi, sekaligus sebagai bagian dari pelaksanaan Tri Dharma perguruan tinggi. Tujuan utama dari kegiatan ini adalah untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat di wilayah Puskesmas Dempo, khususnya di Kelurahan Ilir Timur, Kota Palembang, Provinsi Sumatera Selatan.

Pada tahap awal pelaksanaan, dilakukan identifikasi peserta yang akan mengikuti penyuluhan, termasuk pendataan jumlah peserta, karakteristik mereka, serta anggota keluarga yang mendampingi. Sebelum kegiatan dimulai, tim terlebih dahulu berkoordinasi dengan bidang promosi kesehatan di Puskesmas Dempo. Setelah mencapai kesepakatan terkait waktu pelaksanaan, kegiatan pengabdian masyarakat ini dilaksanakan sesuai dengan jadwal yang direncanakan.

B. Tahap Pelaksanaan

Pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat berlangsung pada hari Rabu, 18 September 2024, dari pukul 08.00 hingga 09.00 WIB. Sesuai dengan metode yang telah direncanakan selama tahap persiapan, kegiatan ini dilaksanakan dengan memperhatikan kondisi audiens di Puskesmas Dempo Palembang.

Pada tahap awal, tim mempersiapkan berbagai perlengkapan untuk mendukung penyuluhan, termasuk *X-banner*, pamflet, pengeras suara, alat tulis, dan daftar absensi peserta. Sebanyak 27 peserta turut berpartisipasi dalam kegiatan ini, yang juga dihadiri oleh 2 anggota tim promosi kesehatan dari Puskesmas Dempo dan 3 anggota tim Oftalmologi Komunitas dari Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Dengan demikian, total jumlah peserta yang hadir dalam kegiatan pengabdian masyarakat ini adalah 32 orang.



Gambar 1. Dokumentasi saat memberikan penyuluhan tentang penyakit mata kering

C. Tahap Evaluasi Kegiatan

Secara keseluruhan, pelaksanaan kegiatan pengabdian masyarakat ini menunjukkan hasil yang memuaskan, karena peserta berhasil mengikuti seluruh rangkaian kegiatan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Antusiasme tinggi dari masyarakat setelah menerima informasi mengenai penyakit mata kering menunjukkan bahwa edukasi kesehatan mata sangat penting dan efektif dalam meningkatkan kesadaran. Partisipasi aktif dan respons positif dari peserta mencerminkan keinginan kuat untuk memahami lebih mendalam tentang penyebab, gejala, dan langkah pencegahan penyakit tersebut. Dengan pengetahuan yang lebih baik, masyarakat dapat mengambil langkah-langkah preventif yang tepat untuk menjaga kesehatan mata, mencegah komplikasi, dan meningkatkan kualitas hidup mereka secara keseluruhan.

5. SIMPULAN

Target kegiatan penyuluhan mengenai pencegahan penyakit mata kering telah tercapai, seperti yang terlihat dari tingkat pemahaman peserta mengenai upaya pencegahan penyakit mata kering. Pengabdian masyarakat ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan peserta dan mendorong masyarakat di Puskesmas Dempo Palembang, khususnya yang berusia lanjut, untuk secara rutin memeriksakan kesehatan mata mereka di Posyandu. Dengan demikian, diharapkan kejadian penyakit mata kering (*dry eye*) dapat

dicegah sedini mungkin.

Ucapan Terima Kasih

Terima kasih kepada Kepala Puskesmas Dempo Palembang dan tim Promosi Kesehatan Puskesmas Dempo Palembang yang telah memfasilitasi kegiatan ini, dan kepada para peserta yang telah aktif berpartisipasi.

Referensi

1. Craig JP, Nelson JD, Azar DT, Belmonte C, Bron AJ, Chauhan SK, de Paiva CS, Gomes JAP, Hammit KM, Jones L, Nichols JJ, Nichols KK, Novack GD, Stapleton FJ, Willcox MDP, Wolffsohn JS, Sullivan DA. TFOS DEWS II Report Executive Summary. *The Ocular Surface*. 2017; 15(4): 802-12.
2. Stapleton F, Alves M, Bunya VY, Jalbert I, Lekhanont K, Malet F, Na KS, Schaumberg D, Uchino M, Vehof J, Viso E, Vitale S, Jones L. TFOS DEWS II Epidemiology Report. *The Ocular Surface*. 2017; 15: 334-65.
3. Lee AJ, Lee J, Swa S-M, Gazzard G, Koh D, Widjaja D, Tan DTH. Prevalence and Risk Factors Associated with Dry Eye Symptoms: a Population Based Study in Indonesia. *British Journal of Ophthalmology*. 2002; 86(12): 1347-51.
4. Tsubota K, Yokoi N, Shimazaki J, Watanabe H, Dogru M, Yamada M, Kinoshita S, Kim HM, Tchah HW, Hyon JY, Yoon KC, Seo KY, Sun X, Chen W, Liang L, Li M, Liu Z. New Perspectives on Dry Eye Definition and Diagnosis: A Consensus Report by the Asia Dry Eye Society. *The Ocular Surface*. 2017; 15(1): 65-76.
5. Foulks GN, Lemp MA, Jester JV, Sutphin J, Murube J, Novack GD. 2007 Report of the International dry Eye Workshop (DEWS) sponsored by the Tear Film and Ocular Surface Society. *The Ocular Surface*. 2007; 5(2): 65-204.
6. Hom M dan Kwan J. Prevalence of Dry Eye Subtypes and Severity of Evaporative Dry Eye using Objective Tests. *Investigative Ophthalmology and Visual Science*. 2013; 54: 4339.
7. American Academy of Ophthalmology staff. 2023. External Disease and Cornea Basic and Clinical Science Course. San Fransisco: American Academy of Ophthalmology, p.44-73.

8. American Academy of Ophthalmology staff. 2023. Dry Eye Syndrome Preferred Practice Pattern. San Fransisco: American Academy of Ophthalmology, p.294-321.
9. Li M, Gong L, Chapin WJ, Zhu M. Assesment of Vision-Related Quality of Life in Dry Eye Patients. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2012; 53(9): 5722-5727.
10. Kunboon, A., Tananuvat, N., Upaphong, P. *et al.* Prevalence of dry eye disease symptoms, associated factors and impact on quality of life among medical students during the pandemic. 2024; *Sci Rep* 14, 23986.