

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar belakang

Gangguan penglihatan dan kebutaan adalah salah satu masalah kesehatan yang banyak dialami di seluruh dunia. Menurut *World Health Organization (WHO)*, karena kurangnya strategi untuk mengidentifikasi kelainan refraksi, masalah ketersediaan dan keterjangkauan koreksi pada kelainan refraksi menyebabkan kelainan refraksi tidak terkoreksi menjadi penyebab utama dari gangguan penglihatan di seluruh dunia, dengan prevalensi sebanyak 43%. Padahal kelainan refraksi sangat mudah diatasi dengan cara menggunakan lensa kaca mata, lensa kontak, maupun operasi.^{1 2}

Berdasarkan riset kesehatan dasar (RISKESDAS) Departemen Kesehatan tahun 2007 mengatakan bahwa prevalensi kebutaan dan turunnya fungsi penglihatan di Provinsi DKI Jakarta adalah 0,5% dan 3,5% dengan penyebab utama adalah katarak dan kelainan refraksi.³ Prevalensi miopia pada beberapa daerah perkotaan di Asia antara lain, 40% di Jepang, 50% di Taiwan, dan 70% Di Singapura.⁴ Dari 162 mahasiswa kedokteran dengan umur rata-rata 22.44 (umur 19-27 tahun) yang ikut dalam penelitian di Universitas Qassim, didapatkan penderita miopi sebanyak 87 orang (sebanyak 53,7%), hipermetropi pada 6 orang (sebanyak 3,7%) dan astigmatisme pada 2 orang (sebanyak 1,2%)

dan mata normal (emmetropi) pada 67 orang (sebanyak 41,3%).⁵ Menurut Direktur Jendral Bina Upaya Kesehatan (BUK), kelainan refraksi adalah salah satu penyebab dari kebutaan dan gangguan penglihatan dengan prevalensi sebesar 22,1% dari total populasi di Indonesia, dan sekitar 15% penderitanya adalah anak seusia sekolah.⁶

Oleh karena jumlah penderita kelainan refraksi pada anak usia sekolah cukup banyak, hal ini akan menjadi suatu masalah yang signifikan. Karena sangat berpengaruh pada aktivitas mahasiswa sehari-hari, terutama dapat mengganggu proses belajar. Menurut hasil penelitian yang dilakukan oleh Nandy E. Rumondor dan Laya M. Rares, dikatakan bahwa penderita kelainan refraksi berhubungan secara signifikan dengan prestasi belajar ($p = 0,01$).⁷ Kelainan refraksi itu sendiri merupakan suatu kondisi dimana cahaya yang masuk ke dalam mata tidak dapat difokuskan dengan jelas, sehingga bayangan yang dihasilkan terlihat tidak jelas. Berbeda dengan mata normal, cahaya yang masuk akan difokuskan tepat pada retina dan menghasilkan bayangan benda yang jelas.⁸

Masalah refraksi yang sering terjadi antara lain adalah miopia (rabun jarak jauh), hipermetropia (rabun jarak dekat), dan astigmatisme (silinder).⁹ Menurut *European Standard Population*, miopi paling sering terjadi pada usia 25-29 tahun, yaitu sebanyak 47.9% (wanita) dan 40.2% (laki-laki). Sedangkan pada hiperopia didapatkan 6.1% (wanita), 11.2% (laki-laki) dan penderita astigmastisme sebanyak 14.9% (wanita) dan 19.6 (laki-laki)⁹. Dari 579 pasien di RSUP Sanglah Denpasar tahun 2011, diagnosis yang paling umum adalah

silinder (astigmatisme), yaitu sebanyak 40.1% (63% wanita, 39.7% usia >40 tahun dan 60.2% yang tinggal di Denpasar). Pada kasus rabun jarak jauh (miopia), 69.7% pasien adalah wanita dan 25.1% berusia antara 11-20 tahun. Dalam kasus astigmatisme, 63.4% adalah perempuan, 57% berusia >40 tahun. Dari kasus rabun jarak dekat (hipermetropia) 61.3% adalah wanita, 79.5% berusia >40 tahun.¹⁰ Sebanyak 75% dari semua jenis gangguan penglihatan di negara-negara yang berpenghasilan tinggi, salah satunya Amerika Serikat, disebabkan oleh kelainan refraksi yang tidak terkoreksi.¹¹¹² Kelainan refraksi yang tidak terkoreksi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup seseorang.¹¹

Mengingat pentingnya performa akademik bagi mahasiswa, maka penulis merasa bahwa penting untuk dapat mengetahui bagaimana kualitas hidup mahasiswa itu sendiri. Kualitas hidup menurut *World Health Organization Quality of Life (WHOQOL)* group didefinisikan sebagai persepsi individu dari posisi mereka dalam kehidupan dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana mereka tinggal dan dalam hubungannya dengan tujuan mereka, harapan, standar dan kekhawatiran¹³. Kondisi seperti kaburnya penglihatan, kelelahan mata, dll. dapat mengakibatkan terganggunya kualitas hidup dan menurunnya produktivitas pada penderita kelainan refraksi itu sendiri. Begitupun dengan produktivitas aktivitas belajar mahasiswa.¹⁴

1.2. Perumusan Masalah

Kelainan refraksi adalah masalah yang tidak dapat dihindari pada mahasiswa

kedokteran pada era digital. Hal tersebut menjadi salah satu faktor peningkatan kejadian kelainan refraksi. Karena banyaknya kelainan refraksi pada usia muda ini juga akan berpengaruh dalam tingkat kualitas hidup pada mahasiswa FK UPH. Belum ada penelitian yang membandingkan tentang kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran yang memiliki kelainan refraksi dan tidak memiliki kelainan refraksi. Oleh sebab itu, perlu diteliti lebih lanjut mengenai perbandingan kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran dengan dan tanpa kelainan refraksi.

1.3. Pertanyaan Penelitian

- Bagaimana kualitas hidup mahasiswa kedokteran dengan kelainan refraksi?
- Bagaimana kualitas hidup mahasiswa kedokteran tanpa kelainan refraksi?
- Bagaimana perbedaan dampak kelainan refraksi terhadap kualitas hidup mahasiswa kedokteran?

1.4. Tujuan Penelitian

1.4.1. Tujuan umum

Untuk mengetahui perbedaan kualitas hidup pada mahasiswa kedokteran dengan dan tanpa kelainan refraksi.

1.4.2. Tujuan khusus

- Untuk mengetahui prevalensi kelainan refraksi mahasiswa Fakultas Kedokteran UPH 2017
- Untuk mengetahui prevalensi kualitas hidup mahasiswa FK UPH dengan kelainan refraksi.
- Untuk mengetahui prevalensi kualitas hidup mahasiswa FK UPH tanpa kelainan refraksi.

1.5. Manfaat Penelitian

1.5.1. Manfaat akademik

Menjadi referensi penelitian berikutnya dan menjadi data baru mengenai kualitas hidup dan kelainan refraksi yang terjadi pada mahasiswa.

1.5.2. Manfaat praktis

Menjadi sumber pengetahuan masyarakat dalam memperbaiki kelainan refraksi sebagai bentuk pencegahan menurunnya tingkat kualitas hidup.