

PREVALENSI DRY EYE PADA IBU HAMIL DI RUMAH SAKIT SITTI KHADIJAH 1 MUHAMMADIYAH MAKASSAR

Muhammad Fuad Abdullah¹, Marlyanti Nur Rahmah^{2*}, Mona Nulanda³, Ratih Natasha Maharani², Zulfikri Khalil Novriansyah²

¹Mahasiswa Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

²Departemen Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

³Departemen Ilmu Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia

*Corresponding author: Telp: +628114441610, email: marlyantinurrahmah.akib@umi.ac.id

ABSTRAK

Dry eye merupakan kelainan multifaktorial pada lapisan air mata yang menyebabkan ketidaknyamanan dan gangguan penglihatan. Perubahan hormon estrogen, progesteron, dan androgen selama kehamilan dapat memengaruhi fisiologi air mata dan memicu dry eye. Penelitian ini bertujuan mengetahui prevalensi dry eye pada ibu hamil dan faktor faktor yang berhubungan dengan kejadiannya di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar. Desain yang digunakan adalah deskriptif *cross-sectional*. Penelitian ini menggunakan 91 sampel yang memenuhi kriteria inklusi dari 118 populasi dengan metode pemilihan random sampling. Pengambilan data dilakukan melalui *Ocular Surface Disease Index* (OSDI) dan rekam medis, kemudian dilakukan analisis data menggunakan aplikasi SPSS. Hasil yang di dapatkan sebagian besar responden berada pada trimester ketiga (60%) dan kelompok usia 20–25 tahun (40%). Prevalensi *dry eye* dengan derajat sedang mencapai 34%, diikuti derajat ringan 30%, normal 22%, dan berat 14%. Terdapat hubungan signifikan antara usia kehamilan (0,030), usia ibu hamil (0,022), serta kondisi lingkungan berangin (0,005), kering (<0,001), dan ber-AC (<0,001) dengan derajat *dry eye*. Prevalensi *dry eye* pada ibu hamil cukup tinggi, terutama pada trimester akhir kehamilan. Faktor usia ibu, usia kehamilan, dan kondisi lingkungan berpengaruh terhadap kejadian *dry eye*.

Kata Kunci: Dry Eye, Kehamilan, OSDI, Usia

ABSTRACT

Dry eye is a multifactorial disorder of the tear film that causes discomfort and visual disturbances. Hormonal changes in estrogen, progesterone, and androgen during pregnancy can affect tear film physiology and trigger dry eye. This study aimed to determine the prevalence of dry eye among pregnant women and the factors associated with its occurrence at Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Mother and Child Hospital, Makassar. A descriptive cross-sectional design was applied involving 91 pregnant women selected randomly from a population of 118 who met the inclusion criteria. Data were collected using the Ocular Surface Disease Index (OSDI) questionnaire and medical records, then analyzed using SPSS. Most respondents were in the third trimester (60%) and aged 20–25 years (40%). The prevalence of moderate dry eye was 34%, followed by mild (30%), normal (22%), and severe (14%). Significant associations were found

between dry eye severity and gestational age (0,030), maternal age (0,022), and environmental factors wind exposure (0,005), dry air (<0,001), and air conditioning (<0,001). The prevalence of dry eye among pregnant women is relatively high, particularly in the late trimester. Maternal age, gestational age, and environmental conditions influence the occurrence of dry eye

Keywords: *Dry Eye, Pregnancy, OSDI, Age*

PENDAHULUAN

Dry eye adalah kondisi multifaktorial yang memengaruhi lapisan air mata dan permukaan mata akibat terganggunya keseimbangan homeostasis dari air mata. Hal ini melibatkan peningkatan osmolaritas pada air mata serta peradangan subakut pada permukaan mata, yang dapat menyebabkan berbagai keluhan seperti gangguan penglihatan, ketidaknyamanan, perubahan pada fungsi neurosensori, dan ketidakstabilan air mata yang berpotensi merusak permukaan mata. Tanda utama sindrom mata kering adalah perasaan kering dan seperti ada pasir di mata^{1,2,3,4}.

Kehamilan adalah proses dimulai dari pertemuan antara sel sperma dan sel telur di dalam ovarium, yang dikenal sebagai konsepsi yang akan berkembang dan tumbuh hingga lahirnya bayi. Selama kehamilan, wanita mengalami perubahan fisik dan hormon yang signifikan. Salah satu organ tubuh yang dapat mengalami perubahan adalah mata atau sistem okular. Beberapa perubahan okular yang mungkin terjadi selama kehamilan meliputi perubahan penglihatan dan gangguan refraksi, modifikasi sensitivitas, kelengkungan, dan refraksi kornea, peningkatan tekanan intraokular (TIO), mata kering (*dry eye*), serta korioretinopati serosa sentral (CSCR)^{5,6,7,8}.

Perubahan pada masa kehamilan banyak dikaitkan pada perubahan kornea dengan retensi cairan termasuk penurunan sensitivitas kornea serta peningkatan

kedua lengkungan dan ketebalan kornea. Perubahan kornea terjadi biasanya pada trimester ketiga atau minggu akhir kehamilan dan dapat terjadi perubahan refraksi sementara. Kehamilan juga memicu *dry eye sindrom* berkaitan dengan gangguan sel asinar lakrimal^{9,10}.

Mata kering dapat disebabkan karena adanya gangguan pada fisiologi air mata yang di pengaruhi oleh kehamilan. Ini mungkin disebabkan oleh peningkatan hormon estrogen yang berpengaruh dalam merusak sel asinar pada kelenjar lakrimal. Pengaruh peningkatan reaksi kekebalan dalam sel-sel duktus lakrimal dan penghancuran langsung sel asinar oleh prolaktin, mengubah faktor pertumbuhan beta-1 dan epidermal faktor pertumbuhan yang juga dapat menyebabkan terjadinya *dry eye*. Mata kering dapat diperparah oleh dehidrasi akibat mual dan muntah dan penggunaan obat anti mual^{6,11}.

Angka kejadian sindrom mata kering tertinggi ditemukan di Italia, yaitu sebesar 57% dari populasi, sedangkan di Indonesia mencapai 27,5%. Selain itu, wanita dilaporkan mengalami sindrom ini lebih sering dibandingkan pria, dengan prevalensi sekitar 62%. Penyebab pasti perbedaan ini belum sepenuhnya dipahami, namun diduga perubahan kadar hormon selama menstruasi, kehamilan, menopause, serta penggunaan kontrasepsi hormonal dan terapi pengganti hormon berperan sebagai faktor yang memengaruhi^{12,13}.

Tujuan penelitian ini dilakukan untuk mengetahui prevalensi *dry eye* pada ibu

hamil dan faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadiannya pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

METODE

Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif dengan metode cross-sectional. Penelitian ini menggunakan data primer dari kuesioner dan data sekunder dari data rekam medis yang diambil dari Rumah Sakit Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang dilaksanakan pada bulan Juli 2025. Populasi penelitian ini yaitu ibu hamil yang melakukan kunjungan antenatal care pada unit rawat jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar bulan Juli 2025 sebanyak 118 orang dengan jumlah sampel 91 orang yang di pilih menggunakan metode simple random sampling sesuai dengan kriteria inklusi dan kriteria eksklusi. Kriteria inklusi dari penelitian ini yaitu Ibu hamil yang sedang konsultasi di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar yang berusia 20-40 tahun, adapapun untuk kriteria eksklusinya yaitu pengisian kuisisioner yang tidak lengkap, ibu hamil yang dirawat inap atau sedang proses persalinan dan yang memiliki riwayat penyakit mata sebelum kehamilan. Variabel pada penelitian ini yaitu kehamilan sebagai variabel bebas dan *dry eye* sebagai variabel terikat.

Penelitian ini menggunakan kuisisioner Ocular Surface Disease Index (OSDI) untuk melihat derajat keparahan *dry eye* yang dialami ibu hamil dan untuk menjadi pengukuran variabel lingkungan. Data kuisisioner yang dikumpulkan, kemudian

dianalisis dengan uji Chi-Square dengan nilai ambang batas $p\text{-value} < 0,05$ melalui SPSS. Penelitian ini telah mendapatkan izin dari Komisi etik Penelitian Universitas muslim Indonesia (KEP UMI) dengan Nomor 332/A.1/KEP-UMI/VI/2025.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Tabel 1. Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia kehamilan	Trimester 1	16	18%
	Trimester 2	20	22%
	Trimester 3	55	60%
Usia (Tahun)	20 - 25	36	40%
	26 - 30	19	21%
	31 - 35	13	14%
	36 - 40	23	25%
Derajat <i>Dry Eye</i>	Normal	20	22%
	Ringan	27	30%
	Sedang	31	34%
	Berat	13	14%

Karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia kehamilan yaitu usia kehamilan trimester ketiga sebanyak 55 responden (60%), kemudian diikuti dengan responden usia kehamilan trimester 2 sebanyak 20 responden (22%), dan usia kehamilan trimester 1 sebanyak 16 responden (18%). Karakteristik responden terbanyak berdasarkan usia ibu hamil yaitu usia 20 – 25 tahun sebanyak 36 responden (40%), kemudian diikuti dengan responden usia 36 – 40 tahun sebanyak 22 responden (24%), usia 26 – 30 tahun sebanyak 19 responden (21%), dan usia 31 – 35 tahun sebanyak 13 responden (14%). Karakteristik responden terbanyak berdasarkan derajat *dry eye* yaitu derajat *dry eye* sedang sebanyak 31 responden (34%), kemudian diikuti dengan derajat *dry eye* ringan sebanyak 27 responden (30%), derajat *dry eye* normal

sebanyak 20 responden (22%), dan derajat *dry eye* berat sebanyak 13 responden (14%).

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Usia Kehamilan dengan Derajat *Dry Eye*

Usia Kehamilan	Derajat <i>Dry Eye</i>			
	Normal (n)	Ringan (n)	Sedang (n)	Berat (n)
Trimester 1	4	8	3	1
Trimester 2	1	7	11	1
Trimester 3	15	12	17	11

Note: $p < 0.05$ menunjukkan hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel 2 didapatkan eesponden usia kehamilan trimester 1 yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 4 responden (4,4%), ringan 8 responden (8,8%), sedang 3 responden (3,3%), dan berat 1 responden (1,1%). Pada rentang usia kehamilan trimester 2, yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 1 responden (5,5%), ringan 7 responden (7,7%), sedang 6 responden (6,6%), berat 1 responden (1,1%). Pada rentang usia kehamilan trimester 3, yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 15 responden (16,5%), ringan 12 responden (13,2%), sedang 17 responden (18,7%), berat 11 responden (12,1%).

Tabel 3. Hubungan Usia Ibu Hamil Dengan Derajat *Dry Eye*

Usia (Tahun)	Derajat <i>Dry eye</i>			
	Normal (n)	Ringan (n)	Sedang (n)	Berat (n)
20 – 25	12	12	9	3
26 – 30	5	7	6	1
31 - 35	1	3	8	1
36 - 40	1	5	8	8

Note: $p < 0.05$ menunjukkan hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel 3 didapatkan responden usia 20 – 25 tahun yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 12 responden (13,2%), ringan

12 responden (13,2%), sedang 9 responden (9,9%), dan berat 3 responden (3,3%). Pada rentang usia 26 – 30 tahun, yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 5 responden (5,5%), ringan 7 responden (7,7%), sedang 6 responden (6,6%), berat 1 responden (1,1%). Pada rentang usia 31 – 35 tahun, yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 1 responden (1%), ringan 3 responden (3,3%), sedang 8 responden (8,8%), berat 1 responden (1,1%). Pada rentang usia 36 – 40 tahun, yang mengalami *dry eye* dengan derajat normal sebanyak 8 responden (2,2%), ringan 5 responden (5,5%), sedang 8 responden (8,8%), dan berat 8 responden (8,8%).

Tabel 4. Hubungan Kondisi Lingkungan Berangin Dengan Derajat *Dry Eye*

Lingkungan Berangin	Derajat <i>Dry eye</i>				p-value
	Normal (n)	Ringan (n)	Sedang (n)	Berat (n)	
Tidak	14	9	6	2	0.005
Jarang	5	7	9	2	*
Kadang	1	11	14	6	
Sering	0	0	1	1	
Selalu	0	0	1	2	

Note: $p < 0.05$ menunjukkan hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel 4 didapatkan responden yang memilih tidak pada kondisi lingkungan berangin dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 14 responden (15,4%), ringan 9 responden (9,9%), sedang 6 responden (6,6%), dan berat 2 responden (2,2%). Pada responden yang memilih jarang pada kondisi lingkungan berangin dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 5 responden (5,5%), ringan 7 responden (7,7%), sedang 9 responden (9,9%), dan berat 2 responden (2,2%). Pada responden yang memilih kadang pada kondisi lingkungan berangin dengan derajat *dry eye* normal sebanyak

1 responden (1,1%), ringan 11 responden (12,1%), sedang 14 responden (15,4%), dan berat 6 responden (6,6%). Pada responden yang memilih sering pada kondisi lingkungan berangin dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 0 responden (0%), sedang 1 responden (1,1%), dan berat 1 responden (1,1%). Pada responden yang memilih selalu pada kondisi lingkungan berangin dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 0 responden (0%), sedang 1 responden (1,1%), dan berat 2 responden (2,2%).

Tabel 5. Hubungan Kondisi Lingkungan Kering Dengan Derajat *Dry Eye*

Lingkungan Kering	Derajat <i>Dry Eye</i>			
	Normal (n)	Ringan (n)	Sedang (n)	Berat (n)
Tidak	18	15	6	4
Jarang	1	7	14	3
Kadang	0	4	11	2
Sering	1	0	0	3
Selalu	0	1	0	1

Note: $p < 0.05$ menunjukkan hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel 5 didapatkan responden yang memilih tidak pada kondisi lingkungan kering dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 18 responden (19,8%), ringan 15 responden (16,5%), sedang 6 responden (6,6%), dan berat 4 responden (4,4%). Pada responden yang memilih jarang pada kondisi lingkungan kering dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 1 responden (1,1%), ringan 7 responden (7,7%), sedang 14 responden (15,4%), dan berat 3 responden (3,3%). Pada responden yang memilih kadang pada kondisi lingkungan kering dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 4 responden (4,4%), sedang 11 responden (12,1%), dan berat 2 responden (2,2%). Pada responden yang memilih sering pada kondisi lingkungan kering dengan derajat *dry eye*

normal sebanyak 1 responden (1,1%), ringan 0 responden (0%), sedang 1 responden (0%), dan berat 3 responden (3,3%). Pada responden yang memilih selalu pada kondisi lingkungan selalu dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 1 responden (1,1%), sedang 0 responden (0%), dan berat 1 responden (1,1%).

Tabel 6. Hubungan Kondisi Ber-Ac Berangin Dengan Derajat *Dry Eye*

Lingkungan Ber-Ac	Derajat <i>Dry eye</i>				p-value
	Normal (n)	Ringan (n)	Sedang (n)	Berat (n)	
Tidak	15	8	5	2	<0.001*
Jarang	4	9	9	2	
Kadang	1	6	11	1	
Sering	0	3	5	5	
Selalu	0	1	1	3	

Note: $p < 0.05$ menunjukkan hubungan yang signifikan

Berdasarkan tabel 6 didapatkan responden yang memilih tidak pada kondisi lingkungan ber-ac dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 15 responden (16,5%), ringan 8 responden (8,8%), sedang 5 responden (5,5%), dan berat 2 responden (2,2%). Pada responden yang memilih jarang pada kondisi lingkungan ber-ac dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 4 responden (4,4%), ringan 9 responden (9,9%), sedang 9 responden (9,9%), dan berat 2 responden (2,2%). Pada responden yang memilih kadang pada kondisi lingkungan ber-ac dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 1 responden (1,1%), ringan 6 responden (6,6%), sedang 11 responden (12,1%), dan berat 1 responden (1,1%). Pada responden yang memilih sering pada kondisi lingkungan ber-ac dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 3 responden (3,3%), sedang 5 responden (5,5%), dan berat 5 responden (5,5%). Pada responden yang memilih selalu pada kondisi lingkungan ber-ac

dengan derajat *dry eye* normal sebanyak 0 responden (0%), ringan 1 responden (1,1%), sedang 1 responden (1,1%), dan berat 3 responden (3,3%).

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan responden dengan usia kehamilan trimester 3 mendominasi setiap derajat *dry eye*. Hal ini disebabkan karena dominasi responden yang menjadi sampel adalah responden dengan usia kehamilan trimester 3. Selain itu hal ini juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti usia ibu hamil, dan lingkungan. Berdasarkan hasil hubungan usia ibu hamil dengan derajat *dry eye* didapatkan responden yang mengalami derajat *dry eye* normal didominasi kelompok usia 20-26 tahun, sedangkan derajat *dry eye* berat didominasi kelompok usia 36-40 tahun.

Berdasarkan hasil uji chi square hubungan usia kehamilan dengan derajat *dry eye* di dapatkan nilai p value = 0,030 yang berarti bahwa terdapat hubungan antara usia kehamilan dengan derajat *dry eye*. Hasil ini dikuatkan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nkiru dkk (2019) yang melaporkan bahwa gejala dan tanda *dry eye* meningkat signifikan pada trimester III di bandingkan trimester II, lalu menurun setelah melahirkan. Penelitian lain yang dilakukan oleh Asiedu dkk (2021) juga menyatakan bahwa semakin bertambah usia kehamilan, risiko *dry eye* meningkat signifikan, mekanismenya disebabkan karena perubahan hormonal yang menyebabkan lapisan air mata tidak stabil dan mudah menguap^{14,15}.

Hal ini dikaitkan dengan perubahan hormonal saat pertambahan usia dan masa kehamilan. Pada saat Wanita hamil terjadi perubahan hormonal yang signifikan. Beberapa hormon yang mengalami perubahan pada saat kehamilan yaitu

terjadi peningkatan estrogen, progesterone dan penurunan androgen. Estrogen secara umum diketahui dapat menyebabkan penurunan produksi lipid dan ukuran dari kelenjar meibom, sehingga kemungkinan gejala mata kering akan lebih berat dengan adanya peningkatan estrogen seperti pada kehamilan. Sedangkan penurunan androgen mempengaruhi fungsi kelenjar lakrimal dan kelenjar meibom. Dimana diketahui bahwa kelenjar lakrimal memiliki fungsi sebagai penghasil utama lapisan aquos, sedangkan kelenjar meibom sendiri memiliki fungsi sebagai penghasil lipid dimana lipid berperan untuk menjaga agar tidak mudah terjadi penguapan^{14,16,17,18}.

Penelitian ini juga mendapatkan hubungan antara usia ibu hamil dengan derajat kehamilan dibuktikan dengan hasil uji chi square didapatkan nilai p value = 0,022 yang di tinjau pada 91 responden. Yang menunjukkan bahwa semakin bertambah usia risiko *dry eye* semakin meningkat, sehingga usia menjadi salah satu faktor terjadinya *dry eye* pada ibu hamil. Hasil yang sama juga ditemukan dalam penelitian yang dilakukan oleh Indah dkk (2022) mengatakan bahwa variabel usia merupakan salah satu faktor risiko terjadinya mata kering berdasarkan Ocular Surface Disease Index (OSDI) dengan nilai Prevalence Ratio yang di dapatkan 5,75 PR > 1 26. Hasil ini mendapatkan hasil yang sama pada penelitian yang dilakukan oleh Ferrand dkk (2017) yang mengatakan bahwa usia yang bertambah meningkatkan prevalensi kejadian mata kering^{19,20}.

Selain berhubungan dengan kehamilan, Hormon androgen juga berhubungan dengan peningkatan usia, dimana umumnya terjadi penurunan androgen seiring meningkatnya usia sehingga seiring meningkatnya usia maka

produksi kelenjar semakin menurun yang memicu terjadinya *dry eye*. Selain itu proses penuaan juga terjadi atrofi pada kelenjar lakrimal sehingga menyebabkan kelenjar lakrimal tidak dapat memproduksi aquis humour secara adekuat yang menjadi salah satu penyebab mata kering akibat peningkatan usia^{19,20}.

Faktor lain yang mempengaruhi *dry eye* pada penelitian ini yaitu kondisi lingkungan. Hasil yang di dapatkan bahwa terdapat hubungan antara kondisi lingkungan berangin, kering, dan ber-ac dengan derajat *dry eye* sesuai dengan hasil uji chi square yang di lakukan. Hasil ini konsisten dengan hasil yang didapatkan pada penelitian yang dilakukan oleh Sahai dkk (2005) yang menyatakan bahwa salah satu faktor risiko *dry eye* yaitu orang yang mengalami paparan angin berlebihan, dan pada penelitian yang dilakukan oleh Janna dkk (2024) mengatakan bahwa paparan ac dapat menyebabkan udara menjadi kering yang meningkatkan risiko *dry eye*. Temuan ini konsisten dengan laporan TFOS DEWS II (2017) yang menyatakan bahwa faktor lingkungan, seperti kelembapan rendah, paparan udara kering, angin, asap, dan pendingin ruangan, merupakan faktor eksternal penting yang memperburuk kondisi *dry eye*^{21,22}.

Beberapa kondisi lingkungan dengan tingkat kelembaban yang kurang dan tingginya aliran udara akan meningkatkan evaporasi air mata sehingga air mata berada pada keadaan hiperosmolaris dan berakhir pada kondisi ketidakstabilan lapisan lipid dari air mata. Pada ibu hamil, kondisi lingkungan tersebut mempengaruhi lapisan lipid yang di pengaruhi oleh perubahan hormonal yang terjadi, sehingga menjadi potensi memperparah gejala *dry eye*^{21,23,24,25}.

Penelitian ini memiliki keterbatasan terkait variabel lingkungan yang

digunakan pada penelitian ini tidak secara khusus mempengaruhi terjadinya *dry eye* pada ibu hamil dikarenakan lingkungan juga dapat mempengaruhi terjadinya *dry eye* pada ibu tidak hamil, sehingga variabel ini digunakan *sebagai* salah satu faktor yang mempengaruhi derajat *dry eye* yang di alami ibu hamil. Variabel yang digunakan pada penelitian ini terbatas. Selain itu, pada penelitian ini juga menggunakan sampel yang terbatas dan jumlah sampel yang digunakan pada variabel tidak merata pada setiap kelompoknya.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai prevalensi *dry eye* pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar, maka dapat disimpulkan bahwa prevalensi *dry eye* pada ibu hamil di Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami *dry eye* dengan derajat sedang 34%, diikuti derajat ringan 30%, normal 22%, dan berat 14%. Pada penelitian ini didapatkan bahwa usia kehamilan, usia ibu hamil, dan kondisi lingkungan menjadi faktor yang mempengaruhi terjadinya *dry eye* pada ibu hamil. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan melibatkan sampel yang lebih luas, menggunakan Schirmer Test untuk menilai derajat *dry eye* yang lebih spesifik dan mempertimbangkan variabel-variabel yang lain.

UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti menyampaikan rasa terima kasih yang tulus kepada Rumah Sakit Ibu dan Anak Sitti Khadijah 1 Muhammadiyah Makassar atas izin serta

dukungan yang diberikan selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi yang dibutuhkan. Selain itu, peneliti memberikan apresiasi yang mendalam kepada dosen pembimbing dan dosen penguji atas segala bimbingan, arahan, serta masukan berharga selama proses penyusunan karya ilmiah ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Casey A, Marina S. Klasifikasi, Diagnosis, dan Pengobatan Saat Ini Untuk Penyakit Mata Kering. *Intisari Sains Medis*. 2021;12(2):640-644.
doi:10.15562/ism.v12i2.998
2. Laudita L, Vincentia Jessica M, Desma Lina K, Anugrahsari S. Tatalaksana Terkini pada Mata Kering Akibat Pengaruh Obat-obatan. *JMedScientiae*. 2023;2(1):66-73.
3. Pamungkas WT, R.A Ri, Pasaribu IA. Pengaruh Penggunaan Obat Antihipertensi Terhadap Sindroma Mata Kering di Surabaya. *Hang Tuah Medical Journal*. 2020;17(2):159.
doi:10.30649/htmj.v17i2.418
4. Zulfikri Khalil Novriansyah, Sri Irmandha, Samsi Mesi, Nohong HI. Pengaruh Hyaluronate Acid 0,1% Pada Penderita Penyakit Mata Kering. *Fakumi Medical Journal: Jurnal Mahasiswa Kedokteran*. 2022;2(3):162-171.
doi:10.33096/fmj.v2i3.34
5. Rizky N, Efendi Y, Yanti JS, Hakameri CS. Asuhan Kebidanan Pada Ibu Hamil Dengan Ketidaknyamanan Trisemester III di PMB Ernita Kota Pekanbaru Tahun 2022. *Jurnal Kebidanan Terkini*. 2022;2:275-279.
6. Supriyatningsih, Nur Shani Meida. *Buku Referensi Kehamilan Dan Gangguan Penglihatan*.; 2020.
7. Kasmianti, Purnamasari D, Ernawati, Juwita, Salina. *Asuhan Kehamilan*. Litnus;2023.
<http://repositorio.unan.edu.ni/2986/1/5624.pdf%0Ahttp://fiskal.kemenkeu.go.id/ejournal%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.cirp.2016.06.001%0Ahttp://dx.doi.org/10.1016/j.powtec.2016.12.055%0Ahttps://doi.org/10.1016/j.ijfatigue.2019.02.006%0Ahttps://doi.org/10.1>
8. Ika Yulianti. Pengantar Asuhan Kehamilan. *J Chem Inf Model*. 2020;53(9):1689-1699.
9. Gupta V. *Ocular Changes in Pregnancy*. OrangeBooks Publication; 2019.
10. Iskandar F, Surya R, Sungkar A, Debby Anggriany F. Kontroversi Persalinan Spontan pada Miopia Tinggi. *Cermin Dunia Kedokteran*. 2020;47(12):779.
doi:10.55175/cdk.v47i12.1248
11. Randolph J. Ocular Changes in Pregnancy. Published online 2022:31-34.
12. Raudhatul Mendrofa Jannah J, Rohaya S. *Sindrom Mata Kering (Dry Eye Syndrome)*. Vol 8.; 2022.

13. Resta P. *Hubungan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Mata Kering Berdasarkan Tes Schirmer*. Universitas Islam Sultan Agung Semarang; 2022.
14. Asiedu K, Kyei S, Adanusa M, et al. Dry Eye, Its Clinical Subtypes and Associated Factors in Healthy Pregnancy: A Cross-Sectional Study. *PLoS One*. 2021;16(10 October):1-13.
doi:10.1371/journal.pone.0258233.
15. Z NN, Stella O, Udeh N, U AP, C ND, R EI. Dry eye disease: A longitudinal study among pregnant women in Enugu, south east, Nigeria. *Ocul Surf*. 2019;17(3):458-463.
doi:<https://doi.org/10.1016/j.jtos.2019.05.001>.
16. Sullivan DA, Rocha EM, Aragona P, et al. TFOS DEWS II Sex, Gender, and Hormones Report. *Ocular Surface*. 2017;15(3):284-333.
doi:10.1016/j.jtos.2017.04.001
17. Sulfianda A, Mardalena E, Hayati F. Perbandingan Efektivitas Pemberian Air Mata Buatan dengan Bahan Pengawet dan Tanpa Bahan Pengawet Pada Pesein Mata Kering. *Jurnal Sains Riset*. 2023;13(2):625-632.
<http://journal.unigha.ac.id/index.php/JSR>
18. Fahira, Nuresa PL. Hubungan Penggunaan Alat Kontrasepsi Hormonal Dengan Stabilitas Tear Film. *jurnal Fakultas Kedokteran Universitas Andalas 1*. 2020;60.
19. Arumsari I. *Hubungan Kejadian Mata Kering Dengan Usia Berdasarkan Ocular Surface Disease Index*. 2022.
20. Farrand KF, Fridman M, Stillman IÖ, Schaumberg DA. Prevalence of Diagnosed Dry Eye Disease in the United States Among Adults Aged 18 Years and Older. *Am J Ophthalmol*. 2017;182:90-98.
doi:10.1016/j.ajo.2017.06.033
21. Sahai A, Malik P. Dry eye: Prevalence and attributabel risk factors in a hospital-based population. *Indian J Ophthalmol*. 2005;53(2):87-91.
doi:10.4103/0301-4738.16170
22. Jannah SR, Marlyanti K, Rahmah N, Utami DF, Kusumawardhani I, Namirah HA. Hubungan Paparan AC terhadap Faktor Risiko Kejadian Dry Eye Syndrome pada Mahasiswa FK UMI. *Wal'afiat Hospital Journal*. 2024;5(2):145-152.
23. Afandi URN. *Prevalensi Dry Eye Syndrome Pada Mahasiswa Preklinik Fakultas Kedokteran Uin Syarif Hidayatullah Jakarta Selama Proses Pembelajaran Jarak Jauh Pada Masa Pandemi Covid-19*. Vol 1.; 2022.
24. Taufik F. Hubungan Lama Penggunaan Gadget Dengan Uji Schirmer I, Ocular Surface Disease Index (Osdi) Score Dan Blinking Rate Pada Kejadian Dry Eye Syndrome Pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. *Universitas Hasanuddin Makassar*. Published online 2020.

25. Swasty, Tursinawati Y. Kejadian Dry Eye Pada Mhasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang Dipengaruhi Oleh Paparan Ac. *Syifa' Medika*. 2021;11(2):96-104.