

## BAB IV

### HASIL DAN PEMBAHASAN

#### A. Hasil Penelitian

Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan *cross-sectional* yang dilakukan pada bulan Mei sampai dengan September 2018. Responden yang diteliti adalah wanita dan pria yang berusia 30-50 tahun. Penelitian diambil dari RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang.

Penelitian dilakukan dengan cara skrining pasien RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang yang memiliki riwayat penggunaan obat antidepresan dan antiansietas minimal selama 18 bulan melalui rekam medis untuk memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Selanjutnya subjek yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi diukur kadar sekresi air mata dengan menggunakan strip Schimer Test untuk mengetahui klasifikasi Dry Eye disease pada responden.

Sebanyak 30 responden RSJ. Prof. dr. Soeroyo memiliki riwayat penggunaan obat antidepresan dengan hasil deskriptif tabulasi silang tabel di bawah ini :

**Tabel 1 Analisa Hubungan Obat Antidepresan dengan Dry Eye Disease**

		Dry Eye Disease			Total	P	
		Ringan	Sedang	Berat			
Obat Yang Digunakan	ATL	Jumlah	4	19	3	26	0.034
		persentase	13.30%	63.30%	10.00%	86.70%	
	FXT	Jumlah	0	1	1	2	
		persentase	0.00%	3.30%	3.30%	6.70%	
	ATL dan FXT	Jumlah	0	0	2	2	
		persentase	0.00%	0.00%	6.70%	6.70%	
Total	Jumlah	4	20	6	30		
	persentase	13.30%	66.70%	20.00%	100.00%		

Tabel 1 menunjukkan analisa dari hubungan obat antidepresan dengan Dry Eye Disease didapatkan bahwa  $p=0.034$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna antara hubungan obat antidepresan dengan Dry Eye Disease.

**Tabel 2** Distribusi Dry Eye Disease berdasarkan Usia Pada Pengguna Antidepresan

Umur		Dry Eye Disease			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
30-40 Tahun	Jumlah	2	4	4	10
	Persentase	6.70%	13.30%	13.30%	33.30%
41-50 Tahun	Jumlah	2	16	2	20
	Persentase	6.70%	53.30%	6.70%	66.70%
Total	Jumlah	4	20	6	30
	Persentase	13.30%	66.70%	20.00%	100.00%

Tabel 2 menunjukkan distribusi Dry Eye Disease berdasarkan usia pada pengguna antidepresan terbesar pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu sebesar 66.70%.

**Tabel 3** Distribusi Dry Eye Disease berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pengguna Antidepresan

Jenis Kelamin		Dry Eye Disease			Total
		Ringan	Sedang	Berat	
Laki-Laki	Jumlah	1	8	1	10
	Persentase	3.30%	26.70%	3.30%	33.30%
Perempuan	Jumlah	3	12	5	20
	Persentase	10.00%	40.00%	16.70%	66.70%
Total	Jumlah	4	20	6	30
	Persentase	13.30%	66.70%	20.00%	100.00%

Tabel 3 menunjukkan distribusi Dry Eye Disease berdasarkan jenis kelamin pada pengguna antidepresan terbesar pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 66.70%.

Sebanyak 30 responden RSJ. Prof. dr. Soeroyo yang memiliki riwayat penggunaan obat antiansietas dengan hasil deskriptif tabulasi silang tabel di bawah ini :

**Tabel 4** Analisa Hubungan Obat Antiansietas dengan Dry Eye Disease

			Dry Eye Disease		Total	P
			Sedang	Berat		
Obat Yang Digunakan	ATL dan FXT	Jumlah	2	0	2	0.040
		persentase	6.70%	0.00%	6.70%	
	Alprazolam dan FXT	Jumlah	10	8	18	
		persentase	33.30%	26.70%	60.00%	
	Alprazolam dan ATL	Jumlah	1	7	8	
		persentase	3.30%	23.30%	26.70%	
	Buspironda n FXT	Jumlah	0	2	2	
		persentase	0.00%	6.70%	6.70%	
Total		Jumlah	13	17	30	
		persentase	43.30%	56.70%	100.00%	

Tabel 4 menunjukkan analisa dari hubungan obat antiansietas dengan *Dry Eye Disease* didapatkan bahwa  $p=0.040$  yang artinya terdapat hubungan yang bermakna hubungan obat antiansietas dengan *Dry Eye Disease*.

**Tabel 5** Distribusi Dry Eye Disease berdasarkan Usia Pada Pengguna Antiansietas

Umur		Dry Eye Disease		Total
		Sedang	Berat	
30-40 Tahun	Jumlah	6	4	10
	Persentase	20.00%	13.30%	33.30%
41-50 Tahun	Jumlah	7	13	20
	Persentase	23.30%	43.30%	66.70%
Total	Jumlah	13	17	30
	Persentase	43.30%	56.70%	100.00%

Tabel 5 menunjukkan distribusi Dry Eye Disease berdasarkan usia pada pengguna antiansietas terbesar pada kelompok umur 41-50 tahun yaitu sebesar 66.70%.

**Tabel 6** Distribusi Dry Eye Disease berdasarkan Jenis Kelamin Pada Pengguna Antiansietas

Jenis Kelamin		Dry Eye Disease		Total
		Sedang	Berat	
Laki-Laki	Jumlah	4	4	8
	Persentase	13.30%	13.30%	26.70%
Perempuan	Jumlah	9	13	22
	Persentase	30.00%	43.30%	73.30%
Total	Jumlah	13	17	30
	Persentase	43.30%	56.70%	100.00%

Tabel 6 menunjukkan distribusi Dry Eye Disease berdasarkan jenis kelamin pada pengguna antiansietas terbesar pada jenis kelamin perempuan yaitu sebesar 73.30%.

## B. Pembahasan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, pada pasien RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang yang memiliki riwayat penggunaan obat antidepresan dan obat antiansietas, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara obat antidepresan dan anticemas dengan *Dry Eye Disease*.

Pada *Dry Eye Disease* pengguna obat antidepresan dan antiansietas terbanyak terdapat pada rentang usia 41-50 karena berkurangnya hormone androgen dan estrogen seiring pertambahan usia menyebabkan atrofi kelenjar lakrimal dan kelenjar meibom dengan gambaran histopatologi infiltrasi limfosit, fibrosi dan atrofi asinar (Rocha et al., 2000; Sullivan et al., 2004). Hal ini sesuai dengan penelitian Barabino et al (2007) yang menemukan adanya penurunan volume air mata dan kurangnya protein pada air mata orang tua. Pada penelitian yang dilakukan oleh Zhu et al (2009) menemukan bahwa kurangnya hormone androgen dan estrogen dapat menurunkan *transforming*

*growth factor* sehingga limfosit yang dihasilkan sel asinar merembes keluar dan menghancurkan kelenjar lakriimal dan kelenjar meibom.

Pada *Dry eye Disease* terbanyak dapat ditemukan pada kelompok jenis kelamin perempuan pada pengguna antidepresan dan antiansietas karena hormon seks pada wanita sangat mempengaruhi sekresi air mata, disfungsi kelenjar meibom dan sel goblet konjungtiva (Schaumberg et al., 2001). Hal ini sesuai dengan penelitian epidemiologi *Dry Eye Disease* yang menunjukkan prevalensi *Dry eye disease* lebih tinggi terjadi pada jenis kelamin perempuan, terutama pada perempuan yang telah mengalami menopause (Versura et al., 2005).

Lamanya penggunaan obat antidepresan yang menunjukkan *Dry Eye Disease* terbanyak pada waktu penggunaan kurang waktu 2 tahun, dan lamanya penggunaan obat antiansietas yang menunjukkan *Dry Eye Disease* terbanyak pada waktu penggunaan kurang waktu

Mata kering atau yang disebut dengan *Dry Eye Disease* merupakan gangguan akibat berkurangnya produksi air mata atau penguapan air mata yang berlebihan. Penyakit mata kering mempunyai keluhan yang timbul berupa, mata sakit, merah, berpasir, sensasi terbakar, dan fotosensitif. Banyak komponen yang secara sekunder menyebabkan film air mata menjadi tidak stabil (Ophthalmology umum, 2009).

Berdasarkan rekam medis pasien depresi dan cemas di RSJ Prof. dr. Soeroyo Magelang yang menjadi responden penelitian, masing masing responden menunjukkan adanya penggunaan obat Amitriptilin (ATL),

Alprazolam, Buspiron dan Fluoxetine (FXT) yang termasuk ke dalam golongan obat antidepresan dan antiansietas.

Obat antidepresan dan antiansietas merupakan salah satu obat-obatan yang dapat menurunkan produktivitas dari kelenjar mata yang menghasilkan air mata karena obat antidepresan dan anticemas merupakan obat yang memiliki struktur cincin kimia seperti atropine yaitu obat antikolinergik. Gejala yang ditimbulkan berupa penglihatan kabur, siklopegia dan mata kering (Valerie Q. Wre, O.D: 2000).

Obat antikolinergik atau antagonis reseptor kolinergik memiliki efek antimuskarinik (parasimpatolitik) yang dapat menimbulkan berkurangnya sekresi lakrimalis. Efek farmakologi dari obat antikolinergik ini merupakan kebalikan dari efek obat kolinergik, Hal ini terjadi karena obat antidepresan dan antiansietas sebagai antikolinergik mampu berkompetisi dengan asetilkolin endogen pada reseptor muskarinik sehingga mengurangi efek asetilkolin dan yang tampak adalah efek sebaliknya (M.J. Neal, 2006).

Berdasarkan jurnal yang ditulis oleh Frederick et al., pada tahun 2013 melaporkan bahwa *Dry Eye Disease* salah satu nya terjadi karena paparan obat antidepresan dan antiansietas. Mekanisme *Dry Eye Disease* terjadi karena adanya hiperosmolaritas air mata yang dapat merusak permukaan okular mata dengan mengaktifkan sekresi mediator inflamasi seperti IL-1, TNF- $\alpha$ . Kerusakan pada epitel okular mata akan melibatkan kematian sel dengan apoptosis dan hilangnya sel sel goblet. Hilangnya sel sel goblet pada konjungtiva akan mempengaruhi pembentukan dan pertahanan mata dalam

menjaga kualitas air mata karena sel sel goblet menghasilkan lapisan musin atau lapisan mucus yang merupakan salah satu lapisan pada *tear film* sebagai faktor penting untuk menurunkan tegangan permukaan epitel kornea yang hidropobik, sehingga permukaan epitel kornea dapat dibasahi oleh air mata menurun.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan Mrugacz M et al., pada tahun 2013 menyatakan bahwa penggunaan obat antidepresan dan antiansietas dalam jangka panjang yaitu lebih dari 18 bulan dapat menjadi salah satu faktor potensial penyebab Dry Eye Disease.

Berdasarkan penelitian Wan KH, Chen LJ, Young AL pada tahun 2016 ketidaknyamanan gejala dan rasa sakit kronis yang ditimbulkan pada Dry Eye Disease dapat mempengaruhi proses kognitif, tidur, mood, kapasitas kerja, kinerja kegiatan sehari-hari, gangguan visual dan kesehatan mental secara negatif. Sehingga penggunaan obat antidepresan dan antiansietas dalam jangka panjang merupakan faktor resiko terjadinya Dry Eye Disease sehingga pada pasien yang diberikan terapi obat antidepresan dan antiansietas perlu dipertimbangkan pemeriksaan organ tubuh lainnya terutama mata.

### **C. Kesulitan Penelitian**

Dalam melakukan pengambilan data, peneliti tentunya memiliki beberapa kesulitan. Kesulitan yang dialami, diantaranya :

1. Peneliti cukup kesulitan mengambil data responden depresi dan cemas di RSJ. Prof. dr. Soeroyo Magelang untuk mendapatkan responden yang sesuai dengan syarat inklusi riwayat penggunaan obat antidepresan dan antiansietas.
2. Banyak responden yang tidak kooperatif saat diambil data nya sehingga data nya tidak bisa dipakai dan peneliti mengulangi mengambil data dengan responden yang berbeda yang membuat periode pengambilan data lebih lama.