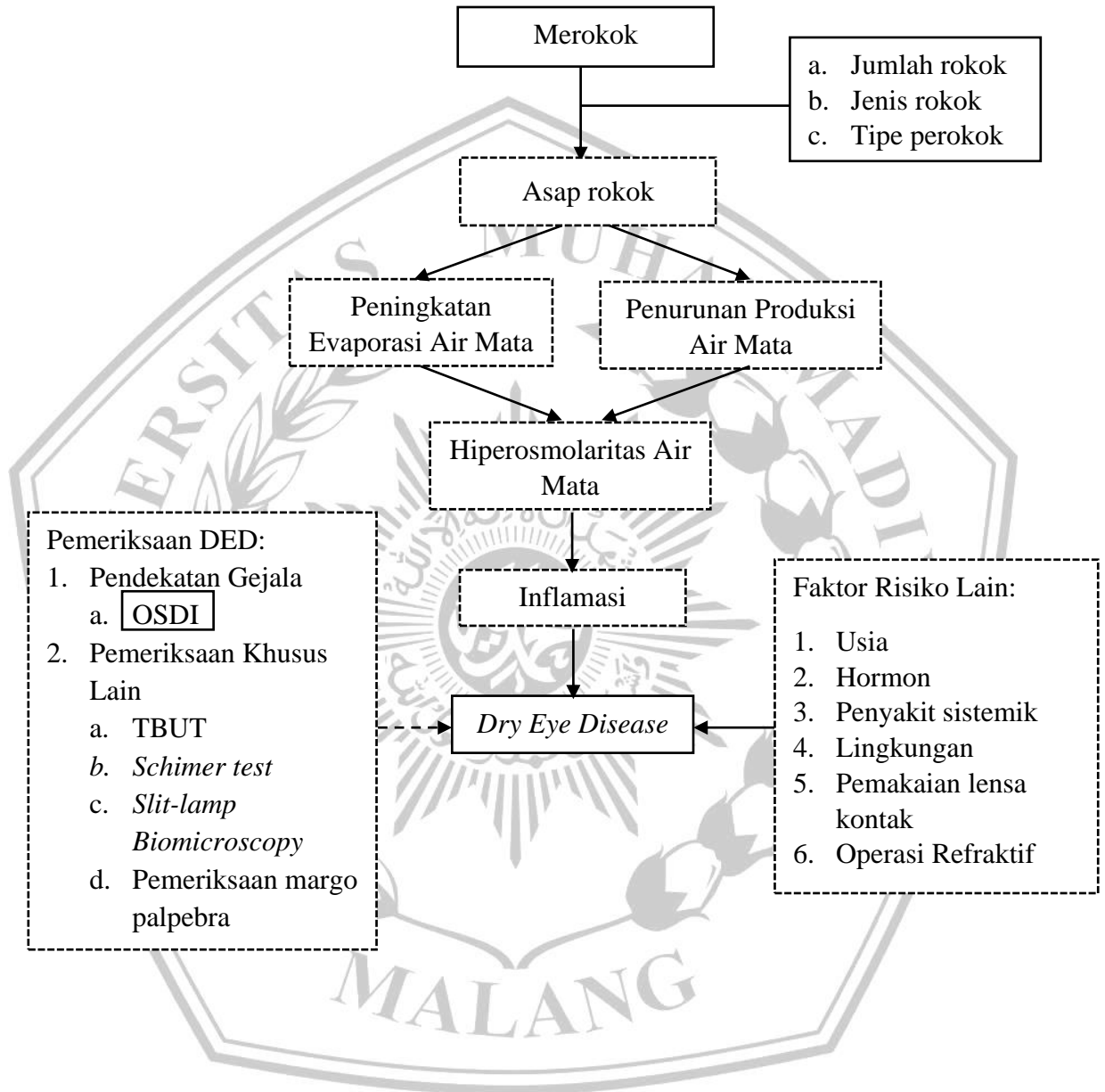







BAB III

KERANGKA KONSEP DAN HIPOTESIS

3.1. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

-  = Diteliti
 = Tidak Diteliti
 = Pengaruh
 = Berhubungan
 = Dinilai

OSDI: *Ocular surface Disease Index*

Merokok merupakan kegiatan membakar dan menghisap rokok. Ketika seseorang merokok, asap yang dihisap maupun dihembuskan akan memberi dampak buruk bagi tubuh terutama terhadap morbiditas penyakit okuler DED. Tipe perokok, banyaknya jumlah rokok, dan jenis rokok yang dikonsumsi mempengaruhi derajat keluhan DED. Asap rokok yang terhirup dapat mempengaruhi secara sistemik dengan menimbulkan hipoksia pada berbagai jaringan termasuk kelenjar lakrimal sehingga terganggu fungsinya dan menyebabkan penurunan pada produksi air mata. Selain itu, paparan terhadap kandungan rokok akan memicu stress oksidatif sehingga peningkatan evaporasi air mata dapat terjadi. Proses ini kemudian memicu hiperosmolaritas air mata dan mengaktifkan respon inflamasi dengan mengeluarkan mediator inflamasi ke dalam air mata. Mediator inflamasi tersebut melukai epitel kornea dan konjungtiva sehingga mengakibatkan kematian sel dengan apoptosis, gangguan musin, hilangnya sel goblet, serta semakin memperburuk hiperosmolaritas air mata dan berakhir menjadi *dry eye disease* (DED).

Terdapat faktor lain yang dapat menyebabkan DED diantaranya adalah usia, faktor hormonal, penyakit sistemik, pemakaian lensa kontak, lingkungan, dan operasi refraktif. Kuesioner OSDI digunakan untuk mengetahui hubungan antara status merokok dengan DED serta menilai derajat keluhan yang dialami oleh pekerja di lingkungan FK UMM. Pemeriksaan lain yang biasa digunakan untuk mengetahui keluhan DED diantaranya seperti *Tear Film Break Up Time* (TBUT), *Schimer test*, *Slit-lamp Biomicroscopy*, dan pemeriksaan margo palpebra.

3.2. Hipotesis Penelitian

Terdapat hubungan antara status merokok dengan kejadian *dry eye disease* pada pekerja di lingkungan FK UMM.

