

# GAMBARAN *QUALITY OF LIFE* MIOPIA PADA MAHASISWA FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS KRISTEN KRIDA WACANA JAKARTA

Santi Anugrah Sari<sup>1</sup>, Fatin Nur Aina Binti Nawi<sup>2</sup>, Zoey Abigail Idnani<sup>3</sup>, Kevin Wongkar<sup>4</sup>,  
Syela Charlin Akasian<sup>5</sup>, Wira Candika<sup>6</sup>, Lolita Lorentia Syamtora Rampisela<sup>7</sup>

<sup>1</sup>Departemen Mata Rumah Sakit Umum Daerah Koja/ FKIK Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta

<sup>2-7</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Kristen Krida Wacana Jakarta

E-mail: santianugrah@gmail.com

## ABSTRACT

**Background:** Myopia is one of the refractive disorders of the eye. Many who have myopia often do not use the correct method of correct vision correction that causes problems in a person's quality of life.

**Objective:** This descriptive research aims to find out the picture of myopia with Quality of Life in Students of the Faculty of Medicine in West Jakarta cross-sectional in June 2021.

**Method:** A sample of 122 participants was selected at random sampling and used a questionnaire of quality of life evaluation instruments on refractive abnormalities (NEI/RQL-42). The questionnaire consists of 13 different subgroups (scores 0-100).

**Result:** The results showed the majority of participants were included in mild myopia (60.7%), with 22 men (59.5%) and women 52 (61.18%). The overall average quality of life was 62.64, while by subscale, it was highest on the satisfaction with correction (75.90) scale and lowest on expectations (21.93).

**Conclusion:** This study found the highest quality of life was in mild Myopia in the subgroup of satisfaction with correction. Further research is needed on a broader and more scale.

**Keywords:** Myopia, Quality of Life, Medical Students, NEI/RQL-42

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Miopia merupakan salah satu kelainan refraksi mata. Banyak yang menderita gangguan miopia seringkali tidak menggunakan metode koreksi penglihatan yang benar sehingga menimbulkan masalah dalam kualitas hidup seseorang.

**Tujuan:** Penelitian deskriptif ini bertujuan untuk mengetahui gambaran miopia dengan Quality of Life pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran di Jakarta Barat secara cross sectional pada bulan Juni 2021.

**Metode:** Jumlah sampel sebesar 122 partisipan dipilih secara random sampling dan menggunakan kuesioner instrumen evaluasi kualitas hidup pada kelainan refraksi (NEI/RQL-42). Kuesioner terdiri atas 13 sub-kelompok yang berbeda (skor 0-100).

**Hasil:** Hasil penelitian menunjukkan mayoritas partisipan termasuk dalam miopia ringan (60,7%) dengan laki-laki 22 orang (59,5%) dan Wanita 52 orang (61,18%). Rata-rata kualitas hidup secara keseluruhan adalah 62,64, sedangkan berdasarkan subskala, paling tinggi pada skala satisfaction with correction (75,90), dan paling rendah pada expectation (21,93).

**Simpulan:** Dalam penelitian ini didapatkan kualitas hidup paling tinggi adalah pada Miopia ringan pada subkelompok satisfaction with correction. Penelitian lanjutan diperlukan pada skala yang lebih luas dan lebih banyak.

**Kata kunci:** Miopia, Kualitas Hidup, Mahasiswa Kedokteran, NEI/RQL-42

---

## PENDAHULUAN

Miopia merupakan keadaan dimana sumbu optik mata lebih panjang, sehingga menyebabkan individu mengalami kesulitan untuk fokus melihat benda-benda di kejauhan.<sup>1</sup> Prevalensi kasus miopia mengalami peningkatan dari waktu ke waktu, hingga diperkirakan akan meningkat dari 5,2% menjadi 9% pada tahun 2050.<sup>2</sup> Prevalensi kasus miopia di Indonesia sendiri mencapai angka 48,1% pada usia di atas 21 tahun.<sup>3</sup> Beberapa penelitian lainnya juga menunjukkan bahwa prevalensi kasus miopia tertinggi berada pada rentang usia remaja hingga dewasa awal.<sup>4-6</sup>

Keadaan miopia dapat disebabkan oleh beberapa faktor penyebab, yaitu faktor genetik atau keturunan, terutama pada kasus miopia berat; gaya hidup, pola makan dan asupan gizi; faktor aktivitas sehari-hari, terutama bagi pelajar dan pekerja seperti membaca sambil tidur, membaca dalam keadaan gelap, kurang tidur, dan terlalu banyak aktivitas di luar ruangan; serta faktor lingkungan juga menjadi faktor yang mempengaruhi keadaan miopia seperti status sosial ekonomi, tingkat pendidikan dan status ekonomi keluarga.<sup>7-9</sup>

Individu dengan miopia mengalami kesulitan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari karena mengalami keterbatasan dalam penglihatan jarak jauh. Dalam sebuah penelitian ditemukan kejadian miopia berpengaruh terhadap menurunnya kualitas

hidup individu. Pasien yang mengalami miopia, khususnya miopia berat mengalami keterbatasan dalam kehidupan sehari-hari, kurang percaya diri dan kesulitan sosial yang mengakibatkan rendahnya kualitas hidup individu tersebut.<sup>10</sup>

Selanjutnya, dalam sebuah penelitian juga ditemukan bahwa tingkat keparahan keadaan miopia pada individu berhubungan dengan posisi postur tubuh bagian atas, dan hal tersebut menyebabkan rendahnya kualitas hidup individu tersebut.<sup>11</sup> Selain itu masih berkaitan dengan kualitas hidup, keadaan miopia berkorelasi terhadap menurunnya harga diri individu yang pada akhirnya menyebabkan turunnya kualitas hidup, terutama pada perempuan.<sup>12</sup>

Berdasarkan penjelasan di atas, terlihat bahwa keadaan miopia bukan hanya berdampak pada kesulitan dalam penglihatan jarak jauh. Lebih jauh lagi keadaan miopia juga dapat berpengaruh terhadap kualitas hidup individu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melihat kualitas hidup mahasiswa kedokteran di Jakarta Barat yang mengalami miopia. Aktivitas membaca yang tinggi memiliki menjadi faktor penyebab kejadian miopia pada mahasiswa kedokteran.<sup>13</sup>

## METODE

Jenis penelitian ini adalah deskriptif, subjek penelitian meliputi Mahasiswa Kedokteran di Jakarta Barat yang memiliki

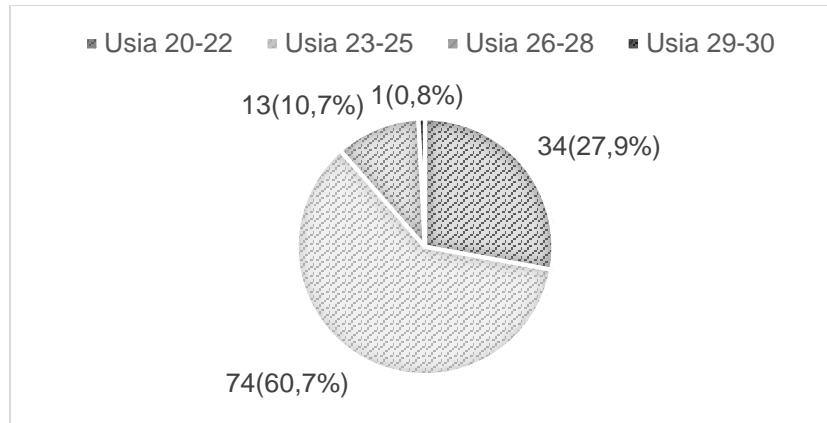
kelainan miopia dengan rentang usia antara 20-30 tahun. Waktu penelitian ini dilaksanakan pada bulan Juni. Peserta diminta untuk mengisi kuesioner *National Eye Institute/ Refractive Error Quality of Life Instrument 42* (NEI-RQL 42) yang sudah dibuat dalam bentuk *google form*. Dalam studi ini terdapat total 122 partisipan yang mempunyai miopia dengan derajat ringan, sedang, maupun berat. Partisipasi dalam penelitian ini bersifat sukarela dan para partisipan diyakinkan anonimitasnya dijamin dan data yang dikumpulkan juga dijaga kerahasiannya. Proses pengumpulan data dilakukan dengan metode kuesioner. Inklusi dalam penelitian ini adalah partisipan merupakan Mahasiswa kedokteran di Jakarta Barat yang memiliki miopia. Eksklusi dalam penelitian ini adalah partisipan tidak memiliki penyakit mata lainnya (seperti katarak, glaucoma) dan tidak sedang dalam pengobatan mata.

Kuesioner NEI-RQL 42 dikembangkan untuk mengevaluasi kualitas hidup yang berhubungan dengan penglihatan, terdiri dari

42 item dan terbagi menjadi 13 subkelompok utama: *clarity of vision, expectations, near vision, far vision, diurnal fluctuations, activity limitations, glare, symptoms, dependence on correction, worry, suboptimal correction, appearance*, dan *satisfaction with correction*. Setiap pertanyaan mencakup beberapa pilihan dengan skor 0 – 100, dalam artian bahwa 0 mewakili status paling buruk dan 100 mewakili status terbaik. Untuk menghitung skor subkelompok, setiap item di setiap subkelompok dirata-ratakan bersama.

## HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini diikuti 122 partisipan yang tersebar dari berbagai usia antara 20 tahun hingga 30 tahun. Mayoritas partisipan dalam penelitian ini berusia antara 23-25 tahun dengan jumlah 74 partisipan (60,7%). Data terlampir pada Gambar 1. Partisipan Wanita lebih banyak berbanding laki-laki dengan jumlah 85 partisipan (69,7%) sedangkan laki-laki sebanyak 37 partisipan (30,3%). Sebaran usia partisipan ditunjukkan pada **Gambar 1**.



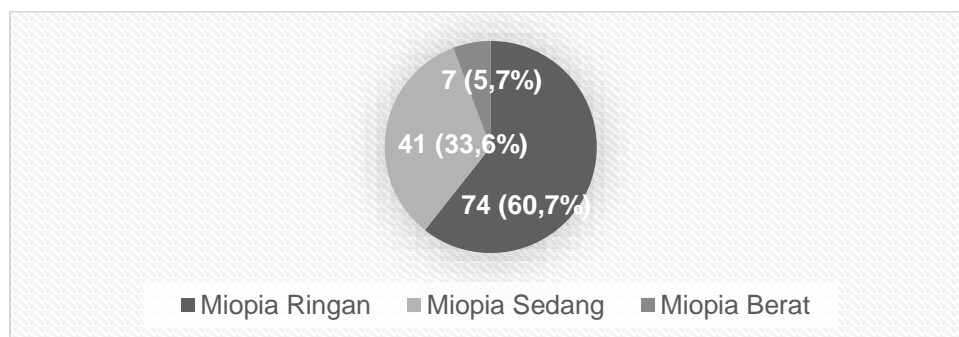
**Gambar 1.** Sebaran Usia Partisipan

Berdasarkan **Tabel 1**, Pada mata sebelah kanan, mayoritas partisipan mengalami miopia ringan (66,4%), dan di antaranya terdapat 2,5% partisipan yang memiliki mata kanan normal (Gambar F5). Pada mata sebelah kiri, mayoritas partisipan juga mengalami miopia ringan (65,6%), dan sebanyak 1,6% partisipan memiliki mata kiri yang normal. Secara umum, mayoritas partisipan masuk dalam klasifikasi miopia ringan (60,7%) berdasarkan **Gambar 2**.

Apabila derajat miopia ditinjau berdasarkan jenis kelamin, maka pada partisipan pria, mayoritas partisipan masuk

ke dalam klasifikasi miopia ringan (59,50%). Hasil yang serupa juga didapatkan pada partisipan wanita, di mana mayoritas partisipan wanita mengalami miopia ringan (61,18%).

Derajat miopia apabila ditinjau berdasarkan usia, maka didapatkan bahwa mayoritas partisipan pada kelompok usia 20-22 tahun, 23-25 tahun, dan 26-28 tahun mengalami miopia ringan. Pada partisipan dengan usia 29-30, didapatkan 1 orang partisipan mengalami miopia sedang. Klasifikasi Miopia berdasarkan mata kanan dan mata kiri dijelaskan di **Tabel 1**.



**Gambar 2.** Klasifikasi Miopia Secara Keseluruhan

**Tabel 1.** Klasifikasi Miopia Berdasarkan Mata Kanan dan Mata Kiri

	Mata Kanan		Mata Kiri	
	Frekuensi	Persentase (%)	Frekuensi	Persentase (%)
Normal	3	2.5	2	1.6
Miopia Ringan	81	66.4	80	65.6
Miopia Sedang	32	26.2	34	27.9
Miopia Berat	6	4.9	6	4.9
Total	122	100.0	122	100.0

**Tabel 2.** *Quality of Life* Partisipan secara keseluruhan tanpa membedakan derajat miopia

	<i>Minimum</i>	<i>Maximum</i>	<i>Mean ± SD</i>
<i>Quality Of Life</i>	16,61	91,10	62,640 ± 13,109

*Quality of life* yang dimiliki oleh partisipan secara keseluruhan adalah 62,64 (Tabel 2). Apabila ditinjau dengan lebih detail, terdapat 13 subskala yang menyusun penilaian terhadap kualitas hidup partisipan. Tiga belas skala tersebut dapat dilihat dalam **Tabel 3**. Kualitas hidup partisipan berdasarkan skala tersebut, paling baik pada skala *satisfaction with correction* dengan nilai rata-rata 75,90 dan paling buruk pada *expectation* dengan nilai 21,93.

Kualitas hidup partisipan juga dapat ditinjau berdasarkan derajat miopia dan berdasarkan skala dari setiap derajat Miopia yang dimiliki, hal ini dapat terlihat pada **Tabel 4 dan Tabel 5**. Partisipan dengan miopia ringan secara keseluruhan memiliki kualitas hidup sebesar 65,38. Pada partisipan

dengan miopia ringan, kualitas hidup paling baik pada skala *activity limitation* (79,22), dan paling buruk pada *expectation* (28,04). Begitupula pada subjek dengan miopia sedang, di mana diperoleh kualitas hidup rata-rata sebesar 60,20. Ditinjau dari masing-masing skala, kualitas hidup paling baik pada skala *satisfaction with correction* (78,05), dan paling buruk pada skala *expectation* (12,81).

Pada partisipan dengan miopia berat, kualitas hidup rata-rata secara keseluruhan adalah 58,58. Bila ditinjau berdasarkan masing-masing skala, kualitas hidup paling baik pada skala *symptoms* (78,57) dan paling buruk pada *expectation* (10,71). Secara lengkap, kualitas hidup partisipan dengan miopia berdasarkan masing-masing skala dapat diamati dalam Tabel 5.

**Tabel 3.** Quality of Life Partisipan Berdasarkan Masing-masing Skala tanpa Membedakan Derajat Miopia

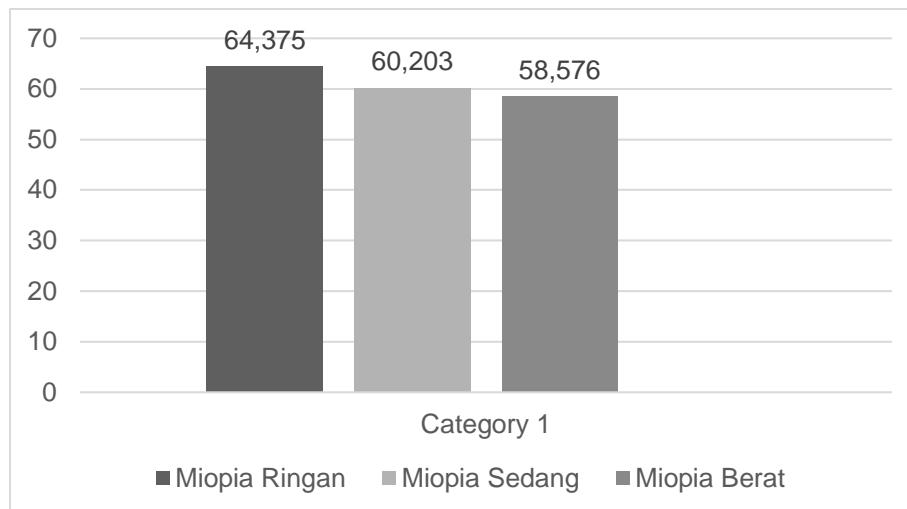
<b>Skala</b>	<b>Mean ± SD</b>
<i>Clarity of vision</i>	67,096 ± 23,333
<i>Expectations</i>	21,926 ± 30,925
<i>Near Vision</i>	72,547 ± 19,920
<i>Far Vision</i>	72,271 ± 22,362
<i>Diurnal Fluctuations</i>	56,598 ± 26,130
<i>Activity Limitations</i>	70,526 ± 27,830
<i>Glare</i>	72,541 ± 25,391
<i>Symptoms</i>	75,058 ± 19,025
<i>Dependence on correction</i>	51,061 ± 27,350
<i>Worry</i>	44,774 ± 23,774
<i>Suboptimal correction</i>	74,898 ± 26,333
<i>Appearance</i>	58,126 ± 23,093
<i>Satisfaction with correction</i>	75,902 ± 16,652
<b>Skala</b>	<b>Mean ± SD</b>
<i>Clarity of vision</i>	67,096 ± 23,333
<i>Expectations</i>	21,926 ± 30,925
<i>Near Vision</i>	72,547 ± 19,920
<i>Far Vision</i>	72,271 ± 22,362
<i>Diurnal Fluctuations</i>	56,598 ± 26,130
<i>Activity Limitations</i>	70,526 ± 27,830
<i>Glare</i>	72,541 ± 25,391
<i>Symptoms</i>	75,058 ± 19,025
<i>Dependence on correction</i>	51,061 ± 27,350
<i>Worry</i>	44,774 ± 23,774
<i>Suboptimal correction</i>	74,898 ± 26,333
<i>Appearance</i>	58,126 ± 23,093
<i>Satisfaction with correction</i>	75,902 ± 16,652

**Tabel 4.** *Quality of Life* Partisipan secara keseluruhan berdasarkan Klasifikasi Miopia Ringan, Sedang dan Berat

Derajat Miopia	Quality Of Life		
	Minimum	Maksimum	Mean $\pm$ SD
Miopia Ringan	32,73	91,10	64,375 $\pm$ 12,710
Miopia Sedang	16,61	81,88	60,203 $\pm$ 14,139
Miopia Berat	45,11	64,85	58,576 $\pm$ 8,380

**Tabel 5.** *Quality of Life* Partisipan Berdasarkan Masing-masing Skala dari setiap Derajat Miopia

Skala	<i>Miopia Ringan</i>	<i>Miopia Sedang</i>	<i>Miopia Berat</i>
	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD	Mean $\pm$ SD
<i>Clarity of vision</i>	63,770 $\pm$ 21,780	70,2683 $\pm$ 25,752	10,714 $\pm$ 19,670
<i>Expectations</i>	28,041 $\pm$ 33,859	12,805 $\pm$ 23,797	74,714 $\pm$ 19,799
<i>Near Vision</i>	72,497 $\pm$ 19,821	72,268 $\pm$ 20,582	72,971 $\pm$ 28,716
<i>Far Vision</i>	71,828 $\pm$ 21,301	72,951 $\pm$ 23,665	41,714 $\pm$ 35,768
<i>Diurnal Fluctuations</i>	57,095 $\pm$ 24,396	58,244 $\pm$ 27,301	44,643 $\pm$ 26,622
<i>Activity Limitations</i>	79,223 $\pm$ 23,388	59,248 $\pm$ 29,171	73,214 $\pm$ 11,247
<i>Glare</i>	72,466 $\pm$ 25,084	72,561 $\pm$ 27,982	78,571 $\pm$ 12,711
<i>Symptoms</i>	73,359 $\pm$ 19,909	77,526 $\pm$ 18,267	39,714 $\pm$ 25,443
<i>Dependence on correction</i>	59,939 $\pm$ 23,203	36,975 $\pm$ 28,486	44,643 $\pm$ 26,865
<i>Worry</i>	45,777 $\pm$ 22,118	42,988 $\pm$ 26,524	75,000 $\pm$ 25,000
<i>Suboptimal correction</i>	77,027 $\pm$ 24,744	71,037 $\pm$ 29,374	56,191 $\pm$ 18,402
<i>Appearance</i>	60,180 $\pm$ 22,261	57,724 $\pm$ 25,543	65,714 $\pm$ 9,759
<i>Satisfaction with correction</i>	75,675 $\pm$ 15,969	78,049 $\pm$ 18,333	83,679 $\pm$ 16,152



**Gambar 3.** Perbandingan *Quality of Life* partisipan secara keseluruhan berdasarkan derajat miopia

Dari **Gambar 3**, dapat dilihat bahwa kualitas hidup partisipan paling baik pada kelompok miopia ringan (64,38), dan paling buruk pada kelompok miopia berat (58,58).

Miopia merupakan gangguan yang umum sekali ditemukan di masyarakat. Miopia menjadi permasalahan global karena prevalensinya yang cukup tinggi dan dapat mengenai anak-anak hingga lanjut usia. Penelitian sebelumnya menunjukkan tingkat miopia pada anak usia sekolah yang lebih tinggi di negara-negara Asia dengan prevalensi 60% dibandingkan Eropa dengan prevalensi 40%. Penelitian di Asia Timur mendapatkan prevalensi miopia yang sangat tinggi pada kelompok usia dewasa muda, dengan persentase sebesar 80% hingga 90%.<sup>14,15</sup>

Dalam penelitian ini, didapatkan total partisipan sebanyak 122 partisipan dengan

rentang usia 20 tahun hingga 30 tahun. Didapatkan miopia pada kelompok wanita didapatkan sebesar 69,7% dan miopia pada kelompok pria sebesar 30,3%. Temuan ini sesuai dengan beberapa penelitian terdahulu yang membandingkan prevalensi miopia antara wanita dengan pria dimana kejadian miopia pada wanita lebih tinggi daripada pria.<sup>16-18</sup>

Tingkat kejadian miopia dari ringan, sedang, dan berat juga didapatkan lebih tinggi pada kelompok wanita dibandingkan pria. Penelitian-penelitian yang sudah ada sebelumnya mendapati peningkatan prevalensi miopia sedang yang lebih tinggi pada kelompok wanita dibandingkan pria. Pada penelitian ini, dari total 37 pria dan 85 wanita, 61,1% wanita dan 59,4% pria mengalami miopia ringan, 32,9% wanita dan 35,1% pria mengalami miopia sedang, 5,8%



wanita dan 5,4% pria mengalami miopia berat. Meskipun pada persentase tidak memiliki perbedaan yang signifikan antara pria dan wanita, tetapi hasil penghitungan frekuensi, didapatkan hasil jumlah miopia dialami lebih banyak pada kelompok wanita. Belum ada penjelasan yang pasti mengenai mengapa kejadian miopia lebih banyak dialami oleh wanita.<sup>16-18</sup>

Dalam penelitian ini didapatkan hasil derajat miopia untuk masing-masing mata kanan dan mata kiri, dan secara keseluruhan didapatkan hasil persentase dan frekuensi derajat miopia yang dialami oleh partisipan. Kejadian miopia mengalami peningkatan setiap tahunnya, penelitian Chen *et al* yang dilakukan pada tahun 2001 hingga 2015 di sebuah sekolah RRC Timur mendapatkan hasil penurunan persentase miopia ringan (dari 32,7% menjadi 24,4%), tetapi miopia sedang mengalami peningkatan (dari 38,8% menjadi 45,7%), begitu pula dengan miopia berat (dari 7,9% menjadi 16,6%). Namun hasil yang didapatkan dari penelitian ini, persentase miopia ringan sangat dominan dengan persentase sebesar 60,7%, lalu miopia sedang sebesar 33,6%, dan miopia dengan persentase paling sedikit sebesar 5,7%. Tidak menutup kemungkinan dalam beberapa tahun kedepan, persentase miopia ringan juga akan menurun karena berkembang menjadi miopia sedang, dan miopia berat juga mengalami peningkatan

seperti yang didapatkan pada penelitian yang sudah ada.<sup>19</sup>

Hasil pada Gambar 3 menunjukkan bahwa kualitas hidup dari kelompok partisipan dengan derajat miopia berat akan cenderung memiliki kualitas hidup yang lebih rendah (58,57). Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Rose *et al*, 2000 dimana pasien dengan miopia tinggi memiliki ketajaman visual binokular yang lebih buruk secara signifikan dibandingkan mereka yang memiliki miopia rendah dan sedang ( $p < 0,001$ ). Data wawancara pada penelitian ini juga mendukung bahwa derajat miopia yang lebih tinggi akan berpengaruh negatif terhadap visual, pribadi, dan finansial. Pakpour *et al*, 2013 pada penelitiannya juga mengemukakan bahwa karena tingkat kejelasan penglihatan terkait dengan kekuatan miopia, maka saat kejernihan penglihatan menurun, kualitas hidup juga akan menurun ( $p \leq 0/001$ ).<sup>20,21</sup>

Pada penelitian ini didapatkan secara keseluruhan nilai rata-rata kualitas hidup pada partisipan yaitu 62,64 dimana jika ditinjau dari **Tabel 1** terlihat bahwa dari 13 aspek yang ada walaupun rata-rata ekspektasi (21,92) namun secara umum merasa puas dengan koreksi yang digunakan (75,90).

Pada tabel ini juga menunjukkan angka partisipan yang mengkhawatirkan mengenai penampilan atau appearance yaitu (58,12). Pada penelitian oleh Rose *et al*, 2000

dijelaskan bahwa efek psikologis dari miopia tingkat tinggi atau berat juga di perparah dengan faktor kosmetik dan keuangan. Dijelaskan bahwa banyak yang berkomentar tentang ketidaksukaan mereka memakai lensa kacamata tebal karena dirasa tidak enak untuk dipandang dan cacat secara sosial. Lensa kontak terlihat telah merevolusi situasi ini bagi mereka yang memakainya, dan pemakai kacamata indeks tinggi juga mengomentari efek kosmetik dan sosial yang positif dari lensa kontak karena lebih ringan dan tipis. Namun, tingginya biaya membatasi jumlah orang yang dapat memanfaatkan opsi ini. Kandel *et al*, 2017 dalam artikelnya juga menjelaskan hal yang sama mengenai tema atau hal yang paling menonjol adalah kekhawatiran partisipan tentang penampilan kosmetik bagi mereka yang menggunakan kacamata, hasil dengan koreksi, komplikasi dari lensa kontak, operasi laser, kesehatan mata dan keselamatan pribadi secara keseluruhan terpengaruh.<sup>10,20,21</sup>

Aspek *Activity limitation* pada penelitian ini juga menunjukkan angka yang cukup rendah (44,64). Sesuai dengan study yang dilakukan oleh Kandel *et al*, 2018 keterbatasan aktivitas atau kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari akibat kelainan refraksi berdampak besar bagi kehidupan masyarakat. Ini mungkin alasan utama seseorang untuk mencari koreksi refraksi. Secara umum dipahami bahwa kacamata, lensa kontak atau operasi refraktif

mengatasi keterbatasan aktivitas yang ditimbulkan. Namun temuan pada penelitian ini menunjukkan bahwa hal ini tidak selalu terjadi. Sebaliknya, jenis koreksi yang digunakan justru memberikan keterbatasan tertentu seperti masalah dalam menggunakan komputer setelah operasi laser atau memakai lensa kontak karena kekeringan. Demikian pula dengan kacamata yang telah dilaporkan menghambat aktivitas dan hobi tertentu seperti berenang dan olahraga air lainnya. Selain itu partisipan pada penelitian ini juga mengeluhkan masalah mobilitas terutama ketika menyesuaikan diri dengan kacamata mereka.<sup>22</sup>

Pada tabel ini juga menunjukkan rata-rata angka *Expectations* yang rendah (21,92). Shams *et al*, 2015 menjelaskan bahwa tingkat harapan seseorang dari efek kejernihan penglihatan terhadap kualitas hidupnya berbanding terbalik dengan kualitas hidupnya, artinya semakin menurunnya harapan maka kualitas hidup terkait penglihatan semakin meningkat. Lebih lanjut, kekhawatiran tentang melakukan tugas, masalah pada kebutuhan hidup, terlibat dalam aktivitas sehari-hari, dan juga keterbatasan aktivitas dapat dianggap berasal dari efek penglihatan yang jelas terhadap perasaan puas dan peningkatan kualitas hidup terkait penglihatan.<sup>23</sup>

Dengan angka rata-rata kualitas hidup pada penelitian ini mungkin dapat disebabkan

oleh jenis koreksi yang digunakan oleh partisipan baik itu lensa kontak, kaca mata maupun dengan bedah refraktif. Karena pada penelitian Shams *et al*, 2015 ini juga menemukan bahwa partisipan yang memakai kaca mata dan lensa kontak, dibandingkan dengan emetrop dan mereka yang telah menjalani operasi, menunjukkan beberapa kekhawatiran seperti penampilan, ketergantungan pada koreksi, kepuasan dengan koreksi, dan juga koreksi suboptimal. Kekhawatiran ini menunjukkan keunggulan bedah refraktif terhadap koreksi refraktid lainnya seperti kaca mata dan lensa kontak.<sup>23</sup>

## KESIMPULAN

Dari total 122 partisipan dengan kelainan refraktif miopia, rata-rata usia 23,54 yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan (85,70%) memberikan gambaran kualitas hidup partisipan dengan miopia yang cukup rendah (62,64). Perbedaan kualitas hidup ini jika ditinjau lagi dari derajat miopia ringan, sedang dan berat, maka kualitas hidup dari partisipan dengan miopia berat cenderung lebih rendah dengan angka rata-rata 58,57.

## REFERENSI

1. Dolgin E. *The Myopia Boom*. Macmillan, 2015.
2. Holden BA, Fricke TR, Wilson DA, et al. Global Prevalence of Myopia and High Myopia and Temporal Trends from 2000 through 2050. *Ophthalmology* 2016; 123: 1036–1042.
3. Wulandari M, Mahadini C. Chengqi, Tongziliao and Yintang Point Acupuncture in Improving the Case of Myopia Visus. *J Vocat Heal Stud* 2019; 2: 56.
4. Erna R, Husin S, Harahap DH, et al. Correlation between Body Mass Index and Myopia in Medical Student Universitas Sriwijaya Palembang Indonesia. 2017; 5: 30–32.
5. Studi P, Masyarakat S-K, Prima S, et al. Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Miopia Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr . Adnaan WD Payakumbuh Tahun 2017 Factors Associated With Myopia Incidence at Regional General Hospital DR . Adnaan WD Payakumbuh Year2017 Rahmi Kurnia Gustin \*), Saskia A. 2017; 9: 33–44.
6. Yang A, Lim SY, Wong YL, et al. Quality of Life in Presbyopes with Low and High Myopia Using Single-Vision and Progressive-Lens Correction. *J Clin Med* 2021; 10: 1589.
7. Verhoeven VJM, Wong KT, Buitendijk GHS, et al. Visual consequences of refractive errors in the general population. *Ophthalmology* 2015; 122: 101–109.
8. Burke N, Butler JS, Flitcroft I, et al. Zinc as a risk factor for myopia: Can we accurately assess status? *Proc Nutr Soc* 2020; 79: 2021.
9. Xia H. Influencing factor analysis of myopia prevention behavior among primary school pupils and their parents of Dongcheng district in Beijing. *CHINESE JOURNAL OF SCHOOL HEALTH*; 36.
10. Rose K, Harper R, Tromans C, et al. Quality of life in myopia. *Br J Ophthalmol* 2000; 84: 1031–1034.

11. KALAJAS-TILGA H, KALJURAND K, VAHTRIK D. The quality of life, neck and shoulder area dysfunction and upper body posture among people with and without moderate myopia. *Balt J Heal Phys Act* 2021; 13: 29–36.
12. Michalski A, Rogaczewska M, Maleszka-Kurpiel M, et al. Pharmacological Myopia Control Influence on Quality of Life and Psyche among Adolescents. *J Clin Med* 2020; 9: 3920.
13. Eksa, Dwi Rabbani; Pratiwi PM. Pengaruh aktivitas melihat jarak dekat terhadap angka kejadian miopia pada mahasiswa fakultas kedokteran universitas malahayati tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kedokteran dan Kesehatan*. 2019; 6: 81–92.
14. Grzybowski A, Kanclerz P, Tsubota K, et al. A review on the epidemiology of myopia in school children worldwide. *BMC Ophthalmol* 2020; 20: 27.
15. Wu PC, Huang HM, Yu HJ, et al. Epidemiology of myopia. *Asia-Pacific J Ophthalmol* 2016; 5: 386–393.
16. Hung HD, Chinh DD, Van Tan P, et al. The prevalence of myopia and factors associated with it among secondary school children in rural Vietnam. *Clin Ophthalmol* 2020; 14: 1079–1090.
17. Czepita M, Czepita D, Lubiński W. The influence of environmental factors on the prevalence of Myopia in Poland. *J Ophthalmol*; 2017. Epub ahead of print 2017. DOI: 10.1155/2017/5983406.
18. Li Y, Liu J, Qi P. The increasing prevalence of myopia in junior high school students in the Haidian District of Beijing, China: A 10-year population-based survey. *BMC Ophthalmol* 2017; 17: 1–9.
19. Chen M, Wu A, Zhang L, et al. The increasing prevalence of myopia and high myopia among high school students in Fenghua city, eastern China: A 15-year population-based survey. *BMC Ophthalmol* 2018; 18: 1–10.
20. Pakpour AH, Zeidi IM, Saffari M, et al. Psychometric properties of the national eye institute refractive error correction quality-of-life questionnaire among Iranian patients. *Oman J Ophthalmol* 2013; 6: 37–43.
21. Kandel H, Khadka J, Goggin M, et al. Impact of refractive error on quality of life: a qualitative study. *Clin Experiment Ophthalmol* 2017; 45: 677–688.
22. Kandel H, Khadka J, Shrestha MK, et al. Uncorrected and corrected refractive error experiences of Nepalese adults: a qualitative study. *Ophthalmic Epidemiol* 2018; 25: 147–161.
23. Shams N, Mobaraki H, Kamali M, et al. Comparison of quality of life between myopic patients with spectacles and contact lenses, and patients who have undergone refractive surgery. *J Curr Ophthalmol* 2015; 27: 32–36.