

## **BAB I**

### **PENDAHULUAN**

#### **A. Latar Belakang Masalah**

Mata adalah salah satu organ penting yang dimiliki manusia dan makhluk hidup yang digunakan sebagai indra penglihatan. Mata diselubungi oleh lapisan perlindungan yaitu lapisan reseptor, sistem lensa pemfokusan cahaya atas reseptor yang merupakan suatu sistem saraf. Sistem saraf mata dihubungkan oleh susunan saraf pusat melalui suatu berkas saraf yang disebut dengan saraf optik (nervosa optikus). Mata terdiri dari retina, kornea, lensa, pupil, iris, yang menjalankan fungsi masing-masing. Apabila terjadi kerusakan dan gangguan pada mata maka terjadi penurunan fungsi dari indra penglihatan (Syarifuddin, 2011)

Glaukoma merupakan salah satu penyakit pada mata yang ditandai dengan gejala klinik meningkatnya tekanan bola mata yang sangat tinggi atau melebihi keadaan normal sehingga dapat menyebabkan kerusakan pada saraf mata (Ananta, 2014). Glaukoma adalah penyakit mata yang ditandai dengan adanya glaukomatosa, gangguan pada saraf optik, serta kerusakan lapang pandang yang diakibatkan oleh tekanan bola mata yang tidak

normal. Glaukoma disebabkan dengan bertambahnya produksi cairan dan tersumbatnya aliran pada mata oleh badan siliar karena berkurangnya pengeluaran cairan pada mata di daerah sudut bilik mata atau dibagian celah pupil (Ilyas dan Yulianti, 2014).

Penyebab kebutaan paling utama didunia menurut perkiraan *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2020 adalah katarak dengan presentase 47,8%, Glaukoma dengan presentase 12,3%, uveitis dengan presentase 10,2%, *Age-related Macular Degeneration* (AMD) dengan presentase 8,7%, trachoma dengan presentase 3,6%, *corneal opacity* dengan presentase 5,1%, dan *diabetic retinopathy* dengan presentase 4,8%. Glaukoma menempati urutan ke dua penyebab kebutaan diseluruh dunia. Katarak dan Glaukoma merupakan penyakit mata yang dapat menyebabkan kebutaan, tetapi Katarak dapat disembuhkan dengan operasi, sedangkan Glaukoma merupakan penyakit mata yang bersifat progresif dan gejala yang ditimbulkan tidak dirasakan oleh penderitanya serta bersifat permanen atau tidak dapat diperbaiki (*irreversible*) meskipun dilakukan tindakan operasi (Efifta, 2016). Ditinjau dari tingkat prevalensi, Glaukoma meningkat dengan cepat bersamaan dengan peningkatan populasi penduduk dan pertambahan usia. Pada tahun 2010, jumlah penderita Glaukoma di dunia mencapai 60,5 juta.

Diperkirakan pada tahun 2020 angka penderita Glaukoma mencapai 76 juta, dan pada tahun 2040 mencapai 111,8 juta (Tham et al, 2014). Menurut *International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB)*, penderita Glaukoma mayoritas berada di Asia Selatan dengan jumlah penderita sebanyak 1.291.268 dan di Asia Timur sebanyak 1.228.471 penderita Glaukoma. Menurut data *World Health Organization (WHO)* tahun 2010, sebanyak 3,2 juta orang telah mengalami kebutaan akibat Glaukoma (Kementrian Kesehatan RI, 2015).

Prevalensi Glaukoma di Inonesia menurut Departemen Kesehatan Republik Indonesia adalah 4,6%, tertinggi pada Provinsi DKI Jakarta (1,85%), berturut-turut diikuti Provinsi Aceh (1,28%), Kepulauan Riau (1,26%), Sulawesi Tengah (1,21%), Sumatra Barat (1,14%) dan terendah Provinsi Riau (0,04%). Sedangkan menurut SIRS online, Ditjen. Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI (2019) dalam Infodatin Glaukoma (2019), di Indonesia prevalensi kasus baru Glaukoma pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Indonesia tahun 2017 sebesar 80.548 kasus. Berdasarkan jenis kelamin, penderita wanita lebih banyak daripada laki-laki.

Jumlah pasien Glaukoma terbanyak pada Juli 2013 sampai Juni 2014 di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dengan penderita Glaukoma sebanyak 14.212, RSCM Jakarta sebanyak 12.801, Rumah Sakit Cicendo Bandung sebanyak 9.069, Rumah Sakit Soetomo Surabaya sebanyak 4.260 dan Rumah Sakit Sardjito Yogyakarta sebanyak 2.685. Pada tahun 2017, jumlah kasus Glaukoma pada rawat jalan di rumah sakit di Indonesia adalah 80.548 kasus dengan berdasarkan jenis kelamin penderita Glaukoma wanita lebih banyak daripada penderita Glaukoma laki-laki. Data pasien rawat jalan dan rawat inap di rumah sakit pada tahun 2017, mayoritas penderita Glaukoma diderita oleh pasien dengan kelompok umur 22 sampai 44 tahun, 44 sampai 64 tahun, dan lebih dari 64 tahun (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI).

Glaukoma identik dengan meningkatnya tekanan bola mata di atas tekanan normal. Tekanan bola mata normal berkisar 10 sampai 20 mmHg, tekanan yang tinggi dapat menyebabkan kerusakan pada saraf. Semakin tinggi tekanan bola mata maka akan semakin berat kerusakan saraf yang terjadi. Glaukoma lebih sering menyerang pada kelompok usia 44 tahun keatas atau lebih sering terjadi pada usia lanjut usia sebanyak 32.664 pada pasien rawat jalan (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI). Pada penderita Glaukoma, penatalaksanaan keperawatan lebih menekankan peran pasien dan keluarga dalam proses perawatan penyakit Glaukoma karena 90% dari penyakit Glaukoma merupakan penyakit kronis. Pasien

dengan penyakit Glaukoma harus mengetahui penatalaksanaan penyakit Glaukoma, efek pengobatan dan tujuan akhir pengobatan Glaukoma (Tamsuri, 2010).

Dukungan keluarga merupakan bentuk dasar pelayanan yang dilakukan oleh keluarga, yaitu dukungan internal seperti dukungan dari istri, suami, atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan orang tua, sedangkan dukungan eksternal berasal dari luar keluarga inti (Friedman, 2010). Menurut Setiadi (2008) dalam hasil penelitian Devi (2013), menyatakan bahwa dukungan keluarga mampu membuat keluarga dapat berfungsi baik dengan berbagai kepandaian dan akal, yang mana sebagai akibatnya dapat meningkatkan kesehatan pasien. Sikap keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit dapat ditunjukkan melalui interaksi dan reaksi anggota keluarga yang sakit merupakan wujud dari tugas dan peran keluarga dalam memberikan dukungannya (Stanhope & Lancaster dalam Susanto, 2012). Dalam hasil penelitian Devi (2013), menunjukkan masih ada yang mendapat dukungan keluarga kurang. Hal ini dapat terjadi karena kurangnya dukungan keluarga secara emosional dalam mendukung perawatan anggota keluarga klien Glaukoma. Dukungan keluarga akan mempengaruhi kualitas hidup anggota keluarga yang mengalami Glaukoma. Kualitas hidup merupakan tingkat kesejahteraan dan kemampuan seseorang untuk menjalankan hidup yang bahagia.

Penilaian kualitas hidup berkaitan dengan fungsi penglihatan, yang perlu diperhatikan yaitu aspek fisik dan produktivitas dalam melakukan kegiatan sehari-hari (Karmila, 2014). Penurunan fungsi visual akibat Glaukoma dapat menurunkan tingkat kualitas hidup penderita Glaukoma. Hasil penelitian Park, dkk (2015), menunjukkan bahwa skor kualitas hidup pada penderita Glaukoma dan *Activity Daily Living* (ADL) adalah rendah.

Kualitas hidup merupakan tingkat kesejahteraan seseorang. Kualitas hidup mencakup dimensi kesehatan mental, kemampuan fisik, persepsi kesehatan secara umum, fungsi sosial, dan kemandirian. Setiap individu mempunyai komponen kualitas hidup yang berbeda-beda (Skalicky dan Goldberg, 2012 dalam Efita Pratama, 2019). Penurunan kualitas hidup dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti penurunan fungsi penglihatan, efek samping pengobatan, biaya pengobatan, rasa tidak nyaman pada pengobatan (Rosaliana dan Wahjudi, 2011). Karakteristik Glaukoma yang memiliki sifat progresif dan tidak dapat disembuhkan menyebabkan penderita Glaukoma melakukan pengobatan secara terus-menerus permasalahan kualitas hidup pada penderita Glaukoma merupakan masalah yang cukup kompleks, karena berpengaruh pada aspek kehidupan dari penderita Glaukoma.

Hasil studi pendahuluan yang peneliti lakukan dilakukan di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta, didapatkan data jumlah pasien Glaukoma tahun 2016 berjumlah 12.817, tahun 2017 berjumlah 14.574, tahun 2018 berjumlah 16.611, dan tahun 2019 berjumlah 17.254. Di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta, jumlah pasien rawat jalan pada tahun 2014 berjumlah 82.966 meningkat hingga tahun 2019 berjumlah 104.500. Sedangkan pasien rawat inap pada tahun 2019 berjumlah 3.018. Berdasarkan usia penderita Glaukoma pada usia 40-70 tahun dan lebih dari 70 tahun. Sedangkan berdasarkan klasifikasi Glaukoma, Glaukoma primer (Glaukoma sudut terbuka) memiliki jumlah pasien yang banyak, yang meningkat setiap tahun. Pada tahun 2016 berjumlah sekitar 4.600 pasien dan pada tahun 2019 berjumlah sekitar 6.000 pasien. Jumlah pasien pada tahun 2020 di bulan Januari berjumlah 707, bulan Februari berjumlah 618, dan di bulan maret berjumlah 443. Penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap mengalami peningkatan setiap tahunnya. Selain berdasarkan data diatas, peneliti telah melakukan observasi ke Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta bahwa sekitar 80% penderita Glaukoma yang sudah lanjut usia. Selain itu, beberapa lansia datang melakukan skrining dengan sendiri tanpa ditemani oleh anak mereka. Pada situasi di ruang rawat jalan, tidak tampak remaja yang datang untuk melakukan skrining Glaukoma di ruang rawat jalan. Berdasarkan hal tersebut, maka peneliti melaksanakan penelitian untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat

kualitas hidup pada penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta tahun 2020.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan penjelasan latar belakang masalah diatas, maka peneliti dirumuskan masalah sebagai berikut “Adakah hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup pada penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta tahun 2020”

## **C. Tujuan Penelitian**

Adapun tujuan dari penulisan skripsi ini, antara lain:

### 1. Tujuan umum

Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup pada penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta tahun 2020.

### 2. Tujuan khusus

- a. Mengetahui karakteristik pasien yang meliputi; umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.
- b. Mengetahui dukungan keluarga terhadap penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta tahun 2020
- c. Mengetahui kualitas hidup penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta tahun 2020.



- d. Jika terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup pada penderita Glaukoma maka peneliti ingin mengetahui keeratan hubungan tersebut.

#### **D. Manfaat Penelitian**

1. Bagi Mahasiswa Keperawatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan bagi mahasiswa keperawatan untuk menambah informasi dan pengetahuan mengenai Glaukoma

2. Bagi Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi bahwa dukungan keluarga berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien Glaukoma sehingga diharapkan pihak Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta dapat memotivasi keluarga yang memiliki pasien Glaukoma untuk memberikan dukungan keluarga yang lebih baik.

3. Bagi Pasien Glaukoma

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk memotivasi pasien Glaukoma sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup.

4. Bagi Institusi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tambahan informasi, pengembangan ilmu pengetahuan, dan studi literatur tentang tingkat kualitas hidup pada penderita Glaukoma.

5. Bagi Penulis

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai pengetahuan tambahan tentang hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kualitas hidup pada penderita Glaukoma di Rumah Sakit Mata Dr. Yap Yogyakarta

6. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pembandingan serta sebagai data acuan untuk peneliti selanjutnya.

STIKES BETHESDA YAKKUM

## E. Keaslian Penelitian

Tabel 1

### Keaslian Penelitian

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Dwi Subekti Rahayuni; Prastiwi Puji Rahayu (2019)	Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kecemasan Pasien Retinopati Diabetik di Rawat Jalan RS Mata Dr. Yap Yogyakarta	Metode penelitian Kuantitatif dengan desain penelitian <i>deskriptif korelatif</i> , pendekatan <i>cross sectional</i> . Pengambilan sampel menggunakan pendekatan <i>non random sampling</i> dengan teknik <i>accidental sampling</i> . Sampel yang digunakan berjumlah 64 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan keluarga dengan kategori cukup 78,1% dukungan informasional dan dukungan instrumental 25,0 dengan kategori baik, tidak mengalami kecemasan 43,8%.  Hasil analisa Spearman Rank menunjukkan p-value $0,003 < 0,05$ .	1. Variabel independen dukungan keluarga 2. Metode penelitian korelasional 3. Kuisisioner yang digunakan kuisisioner demografi untuk pengambilan karakteristik pasien	1. Variabel dependen peneliti tingkat kecemasan, sedangkan penulis tingkat kualitas hidup 2. Populasi peneliti terkait adalah pasien retinopati diabetik, sedangkan penulis adalah pasien glaukoma 3. Kuisisioner dengan 17 pertanyaan untuk dukungan keluarga,

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						sedangkan penulis menggunakan skala likert 4. Alat ukur yang digunakan untuk variabel dependen menggunakan kuisisioner HRS-A sedangkan penulis menggunakan kuisisioner <i>glaucoma quality of life 15 (GQL-15)</i>
2.	Efita Pratama Ananda (2016)	Hubungan Pengetahuan, Lama Sakit dan Tekanan Intraokuler terhadap Kualitas Hidup Penderita Glaukoma	Metode penelitian <i>Observasional analitik</i> . Jumlah populasi rata-rata penderita glaukoma yang berkunjung ke poliklinik yaitu 395, dan diambil sampel sebanyak 68 orang responden.	Hasil penelitian menunjukkan hasil bahwa ada hubungan antara pengetahuan ( $p = 0,033$ ) dan lama sakit ( $p = 0,035$ ), sedangkan tekanan intraokuler tidak berhubungan ( $p = 0,317$ ) dengan kualitas hidup.	1. Variabel dependen kualitas hidup 2. Responden yang diteliti penderita glaukoma.	1. Metode penelitian peneliti <i>Obsevasional analitik</i> , sedangkan penulis Korelasional 2. Alat ukur yang digunakan peneliti untuk kualitas hidup adalah kuisisioner.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
				penderita glaukoma di Rumah Sakit Mata Undaan Surabaya. Hasil penelitian menunjukkan kualitas hidup baik 54,4%		The National Eye Institute-Visual Function Questionnaire 25 (NEI-VFQ 25),sedangkan penulis menggunakan kuisisioner <i>glaucoma quality of life 15 (GQL-15)</i>
3.	Johanes Jethro Nugroho, Fifi Luthfia R, Trilaksana Nugroho (2019)	Hubungan Jenis Terapi dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma	Metode penelitian <i>Observasional analitic</i> . Sampel yang digunakan adalah semua pasien glaukoma di diagnosis oleh spesialis mata berumur 30-70 tahun. Didapatkan 22 responden termasuk kelompok	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas hidup pada kelompok medikamentosa lebih tinggi $75,69 \pm 9,48$ dibandingkan dengan terapi operatif $71,10 \pm 15,91$ . Namun, secara statistik tidak terdapat perbedaan bermakna antara kedua kelompok	1. Responden yang diteliti adalah penderita glaukoma 2. Variabel dependen adalah tingkat kualitas hidup	1. Metode penelitian peneliti Observasional analitic, sedangkan penulis korelasional 2. Alat ukur yang digunakan peneliti untuk kualitas hidup National Eye Institute-Visual Function Questionnaire 25 (NEI-VFQ 25),

			terapi medikamentosa dan 23 responden termasuk kelompok terapi operatif	dalam hal kualitas hidup (p=0,246).		sedangkan penulis menggunakan kuisisioner <i>glaucoma quality of life 15 (GQL-15)</i>
--	--	--	---	-------------------------------------	--	---

STIKES BETHESDA YAKKUM