

**HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA
GLAUKOMA DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP
PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI
MEDAN**

SKRIPSI



Oleh :

PUTRI FARIHA MUNTHADZIROH

2008260055

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS
MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN
2024**

**HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA
GLAUKOMA DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP
PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT UMUM HAJI
MEDAN**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh
kelulusan Sarjana Kedokteran**



UMSU
Unggul | Cerdas | Terpercaya

Oleh :

PUTRI FARIHA MUNTHADZIROH

2008260055

**FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
MEDAN**

2024

MAJELIS PENDIDIKAN TINGGI, PENELITIAN & PENGEMBANGAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FAKULTAS KEDOKTERAN



Jalan Gedung Arca No.53 Medan 20217 Telp. (061) 7350163 – 7333162 Ext.
20 Fax. (061)7363488
Website: fk@umsu@ac.id

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini diajukan oleh

Nama : Putri Fariha Munthadziroh

NPM : 2008260055

Judul : Hubungan Antara Lamanya Menderita Glaukoma Dengan Tingkat Kualitas
Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Umum Haji Medan

Telah berhasil dipertahankan dihadapan Dewan Penguji dan diterima sebagai
bagian persyaratan yang diperlukan untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

DEWAN PENGUJI

Pembimbing

(Dr. dr. H.Zaldi Z, Sp.M)

Penguji 1

(dr. Laszuani, Sp.M)

Penguji 2

(dr. Hervina, Sp.KK, MKM, FINSRV, FAADV)



Dekan FK UMSU
(dr. Siti Mashiana Siagar, Sp.THT-KL(K)
NIDN: 0106098201

Mengetahui,

Ketua Program Studi
Pendidikan Dokter FK UMSU

(dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked)
NIDN: 0112098605

Ditetapkan di : Medan

Tanggal : 14 Agustus 2024

ii

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS

Saya yang bertandatangan dibawah ini menyatakan bahwa skripsi ini adalah hasil karya saya sendiri dan semua sumber baik yang dikutip maupun dirujuk telah saya nyatakan dengan benar.

Nama : Putri Fariha Munthadziroh
NPM : 2008260055
Judul Skripsi : Hubungan Antara Lamanya Menderita Glaukoma
Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Di
Rumah Sakit Umum Haji Medan

Demikianlah pernyataan ini saya perbuat, untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Medan, 27 Juli 2024



Putri Fariha Munthadziroh

**PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK
KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai sivitas akademika Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, saya yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Putri Fariha Munthadziroh
NPM : 2008260055
Fakultas : Pendidikan Dokter

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara Hak Bebas Royalti Noneksklusif atas skripsi saya yang berjudul **“Hubungan Antara Lamanya Menderita Glaukoma Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Umum Haji Medan”**.

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (*database*), merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan
Pada tanggal : 27 Juli 2024

Yang menyatakan



Putri Fariha Munthadziroh

KATA PENGANTAR

Assalamua'laikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT, karena rahmat dan hidayahNya lah penlis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul : “Hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan” .Shalawat dan salam selalu kita curahkan kepada junjungan alam Nabi Muhammad SAW, yang telah membawa kita dari zaman jahiliyah menuju ke zaman yang penuh pengetahuan.

Dalam penyusunan skripsi ini penulis banyak mengalami hambatan, namun berkat bantuan, bimbingan dan kerjasama yang ikhlas dari berbagai pihak, akhirnya skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik. Pada kesempatan ini pula, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ayahanda dr. Bukhari, Sp.OG dan Ibunda Fitri Asdina, S.K.M. , kakak tercinta Muhammad Taraqqy Al alasi, S.ked , dan adik tersayang Imam Syuja Agara yang senantiasa mendoakan penulis setiap saat, selalu memberikan semangat dan dukungan penuh baik secara moral maupun material selama proses penyelesaian pendidikan dokter hingga proses penyelesaian tugas akhir ini;
2. Ibu dr. Siti Masliana Siregar, Sp.THT, KL(K) selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
3. Ibu dr. Desi Isnayanti, M.Pd.Ked selaku Ketua Program Studi Pendidikan Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara;
4. Bapak dr. H.Zaldi Z, Sp.M selaku pembimbing skripsi penulis. Terima kasih atas waktu, ilmu, bimbingan yang sangat membantu dalam penulisan skripsi ini dengan sangat baik;
5. Ibu dr. Laszuarni, Sp.M selaku Penguji I skripsi yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan kepada penulis dalam penulisan skripsi ini;
6. Ibu dr. Hervina, Sp.KK, MKM, FINS DV, FAADV selaku Penguji II skripsi yang telah memberikan bimbingan, saran, dan masukan kepada

penulis dalam penulisan skripsi ini;

7. Ibu dr.Des Suryani, M.Biomed selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan kepada penulis selama penulis menempuh pendidikan;
8. Ibu Dr. dr. Humairah Medina Liza Lubis, M.Ked.(PA), Sp.PA selaku Dosen Pembimbing Lapangan Keluarga Binaan Kesehatan yang telah memberikan bimbingan, saran dan masukan kepada penulis selama menempuh pendidikan;
9. Sahabat-sahabat penulis semasa pendidikan kedokteran Rizky Mawaddah Hasibuan dan Arisya Permata Syarie yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini dan kebaikannya selama penulis menempuh pendidikan;
10. Sahabat-sahabat penulis, Meiriza Salma Pasaribu, Fucha Rahmadani, S.T, Putri Pacrista,S.KG , Namira Warosifah Pasaribu, S.Ak yang telah memberikan dukungan secara moral kepada penulis selama menempuh pendidikan dan selalu mendengarkan keluh kesah penulis;
11. Raynita Putri Zahra Lubis selaku teman 1 Kelompok Bimbingan Skripsi yang telah memberikan dukungan untuk menyelesaikan skripsi ini;
12. Teman sejawat seangkatan 2020, terkhusus 2020-A yang selalu berada disatu jalur baik suka maupun duka .tetap menjadi sejawat terkasih, terbaik, dan tersegalanya dihati penulis;
13. Seluruh pasien poli mata RS HAJI MEDAN yang berpartisipasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
14. Dan kepada rekan, sahabat, saudara serta berbagai pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, penulis mengucapkan terima kasih atas setiap doa dan bantuan yang telah diberikan. Semoga Allah SWT berkenan membalas semua kebaikan;

Wassalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh.

Medan, 27 Juli 2024

Penulis



Putri Fariha Munthadziroh

ABSTRAK

Pendahuluan : Glaukoma adalah salah satu penyebab utama kebutaan di dunia, dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit ini menyebabkan kerusakan progresif pada saraf optik dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan. Penurunan fungsi penglihatan yang diakibatkan oleh glaukoma berdampak pada berbagai aspek kehidupan sehari-hari, seperti mobilitas, kesejahteraan emosional, dan aktivitas sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan kualitas hidup pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran demografi pasien glaukoma, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien glaukoma, dan mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan populasi pasien glaukoma yang berobat di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner NEI-VFQ-25 yang telah divalidasi. Analisis data dilakukan dengan uji statistik yang sesuai untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. **Hasil :** Hasil dijumpai bahwa kebanyakan responden merupakan lansia sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 orang (53.3%). Berdasarkan lama menderita glaukoma, kebanyakan responden menderita glaukoma <6 tahun sebanyak 29 orang (96,7). Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan pada hasil uji analitik, didapatkan $p < 0,05$ maka terbukti bahwa ada hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Didapatkan hasil analisa pearson yaitu -0.451 yang mana korelasi dinyatakan berbalik dan tingkat korelasi sedang. **Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Korelasi yang ditemukan bersifat berbalik arah dengan tingkat korelasi sedang, yang berarti bahwa semakin lama pasien menderita glaukoma, kualitas hidup mereka cenderung menurun. Dari total 30 responden, seluruhnya (100%) berusia lanjut. Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (53,3%) dan mayoritas telah menderita glaukoma kurang dari 6 tahun (96,7%). Selain itu, 53,3% responden adalah perempuan. Temuan ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk meminimalkan dampak negatif glaukoma terhadap kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Glaukoma, kualitas hidup, korelasi, durasi penyakit, demografi pasien

ABSTRACT

Background: *Glaucoma is one of the leading causes of blindness in the world, with its prevalence increasing every year. The disease causes progressive damage to the optic nerve and can significantly affect the patient's quality of life. The decline in vision function caused by glaucoma has an impact on various aspects of daily life, such as mobility, emotional well-being, and social activities. This study aims to explore the relationship between the length of time suffering from glaucoma and the quality of life of patients.* **Objective:** *This study aims to determine the relationship between the length of glaucoma and the quality of life of glaucoma patients at Haji General Hospital Medan. The specific purpose of this study is to find out the demographic picture of glaucoma patients, identify factors that affect the quality of life of glaucoma patients, and find out the relationship between the length of time suffering from glaucoma and the level of quality of life of patients.* **Method:** *This study used a cross-sectional design with a population of glaucoma patients treated at Haji Medan General Hospital. Sampling was carried out purposively. Data were collected using the validated NEI-VFQ-25 questionnaire. Data analysis was carried out with appropriate statistical tests to determine the relationship between independent and dependent variables.* **Results:** *The results found that most of the respondents were elderly as many as 30 people (100%). Based on occupation, most respondents worked as self-employed as many as 16 people (53.3%). Based on the length of glaucoma, most respondents had glaucoma <6 years old, as many as 29 people (96.7%). Based on gender, most of the respondents were female as many as 16 people (53.3%), while in the results of the analytical test, a p of <0.05 was obtained, so it was proven that there was a long-term relationship between suffering from glaucoma and the quality of life of glaucoma patients. The results of Pearson's analysis were -0.451 where the correlation was declared reversed and the correlation level was moderate.* **Conclusion :** *This study shows a significant relationship between the length of suffering from glaucoma and the quality of life of glaucoma patients at Haji Medan General Hospital. The correlation found was reversed with a moderate correlation rate, meaning that the longer patients had glaucoma, the lower their quality of life tended to decline. Of the total 30 respondents, all (100%) are elderly. Most respondents work as self-employed (53.3%) and the majority have had glaucoma for less than 6 years (96.7%). In addition, 53.3% of respondents are women. These findings emphasize the importance of early detection and appropriate treatment to minimize the negative impact of glaucoma on patients' quality of life.*

Keywords: *Glaucoma, quality of life, correlation, duration of disease, patient demographics*

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN ORISINALITAS	iii
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	iv
KATA PENGANTAR.....	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR LAMPIRAN	xiii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian.....	3
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	5
2.1. Glaukoma	5
2.1.1. Definisi Glaukoma.....	5
2.1.2. Klasifikasi Glaukoma	5
2.1.3 Patofisiology Glaukoma	8
2.1.4 Faktor Risiko.....	10
2.1.5 Kriteria Diagnosa	10
2.1.6 Pengukuran Tekanan Intraokular (Tonometri)	12
2.1.7 Pengukuran (OCT) <i>Optical coherence tomography</i>	12
2.1.8 Tatalaksana	12

2.1.8.1 Obat Tetes Mata Topikal	13
2.1.8.2 Obat Glaukoma Sistemik	14
2.1.8.3 Terapi Laser	15
2.1.8.4 Operasi Insisi Tradisional	15
2.2 Kualitas Hidup Pasien.....	15
2.2.1 Definisi.....	15
2.2.2 Hubungan Glaukoma dengan Kualitas Hidup	16
2.2.3 Komplikasi dan Prognosis	16
2.4. Kerangka Teori.....	17
2.5 Kerangka Konsep	17
BAB III METODE PENELITIAN	18
3.1. Definisi Operasional.....	18
3.2. Jenis Penelitian	19
3.3. Waktu dan Tempat Penelitian	20
3.3.1 Waktu Penelitian	20
3.3.2 Tempat Penelitian	21
3.4. Populasi dan Sampel	21
3.4.1 Populasi.....	21
3.4.2 Sampel	21
3.4.3 Kriteria Inklusi	22
3.4.4 Kriteria Eksklusi	22
3.5 Teknik Pengambilan Data.....	22
3.6 Pengumpulan Data	22
3.7 Pengolahan dan Analisa Data	22
3.7.1 Pengolahan Data	24
3.7.2 Analisis Data.....	24
3.8 Alur penelitian	24
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	25
4.1 Hasil Penelitian.....	25
4.1.1 Gambaran Demografi Sampel.....	25
4.1.2 Hasil Uji Analitik.....	26

4.2 Pembahasan	27
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	29
5.1 Kesimpulan.....	29
5.2 Saran.....	29
DAFTAR PUSTAKA	30
LAMPIRAN.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Aqueous Humor yang mengalir ke trabecular meshwork	7
Gambar 2.2 Glaukoma Primer Sudut Terbuka.....	7
Gambar 2.3 Glaukoma Primer Sudut Tertutup	8
Gambar 2.4 Glaukoma optic neurophaty Terbuka.....	11
Gambar 2.5 Glaukoma optic neurophaty Tertutup	11

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional	18
Tabel 3.2 Waktu Penelitian	20
Tabel 4.1 Gambaran Demografi Samepl.....	25
Tabel 4.2 Hajil Uji Analitik	26

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. SPSS	33
Lampiran 2. Surat Ethical Clereance	36
Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian	37
Lampiran 4. Data Hasil Penelitian	38
Lampiran 5. Gambar	39
Lampiran 6. Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian	40
Lampiran 7. Lembar <i>Informed Consent</i>	42
Lampiran 8. Kuesioner NEI-VFQ 25	43
Lampiran 9. Daftar Riwayat Hidup Penulis	51
Lampiran 10. Artikel Ilmiah	52

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mata ialah salah satu panca indera berguna bagi manusia yang dapat menyerap informasi visual yang dipergunakan sebagai kegiatan. Tetapi gangguan pada penglihatan sering terjadi, mula-mula dari gejala yang ringan hingga gejala yang berat yang bisa menimbulkan kebutaan. Penglihatan merupakan satu dari beberapa panca indera yang digunakan tubuh untuk menginterpretasikan lingkungan.¹

Mata terdiri dari serangkaian lensa dan ruang yang memberikan fokus pada gambar, seperti halnya kamera. Ini terdiri dari *vitreous humor*, *aqueous humor*, *lensa kristal*, dan *kornea*, dan masing-masing memiliki indeks refraksinya sendiri (rata-rata 1,3, dan 4). Cahaya bergerak di udara dalam bentuk gelombang. Istilah "indeks refraksi" mengacu pada hubungan antara kecepatan cahaya di udara dibandingkan dengan kecepatannya saat melintasi suatu objek.¹

Data dari *World Health Organization (WHO)* Secara global pada tahun 2020 mencapai 76 juta atau meningkat sekitar 25,6% dari angka satu dekade lalu yang masih 60,5 juta orang. Sementara di Indonesia, data yang sempat dirilis secara resmi barulah prevalensi glaukoma sebesar 0,46% setiap 4-5 orang per 1000 penduduk.¹

Salah satu penyakit penurunan visus adalah glaukoma yaitu penyakit kronis yang menimbulkan kerusakan progresif pada saraf optik yang bisa menyebabkan hilangnya pandangan. Glaukoma sudut terbuka primer, yang menyumbang tiga perempat dari semua kasus glaukoma, mungkin pada awalnya asimtomatik dan sulit dinilai, tetapi pada akhirnya dapat menyebabkan kehilangan penglihatan yang signifikan. Prevalensi global glaukoma di antara orang berusia 40 hingga 80 tahun adalah 3,5 %, dengan glaukoma diperkirakan mempengaruhi 76 juta di tahun 2020 dan diproyeksikan mencapai 112 juta di tahun 2040. Ketika hilang penglihatan tidak dapat diperoleh kembali namun, meskipun kebutaan merupakan risiko yang nyata, kebanyakan orang dengan glaukoma kronis tidak

akan mengalami gangguan penglihatan yang serius dan akan mempertahankan kualitas hidup (*Quality of life*) yang baik.²

Standar glaukoma, merupakan salah satu penyebab utama kebutaan di dunia, ditandai dengan kerusakan bidang *visual progresif (VF)* dan kerusakan cakram optik. Glaukoma sudut terbuka primer (*POAG*) *primary open angle glaukoma*, jenis glaukoma yang paling umum pada populasi kulit putih, memiliki perjalanan kronis dengan gangguan fungsional yang berkembang selama bertahun-tahun. Meskipun glaukoma adalah penyakit ireversibel, perkembangannya mungkin tertunda dengan manajemen medis dan bedah yang tepat.²

Penyakit kronis, (*POAG*) *primary open angle glaukoma* dapat memengaruhi (*Qol*) *Quality of life*. Kehilangan (*VF*) *visual progresif* dan gangguan ketajaman penglihatan sentral dapat membatasi aktivitas sehari-hari, seperti membaca, berjalan atau mengemudi. Selain itu, pengobatan topikal, intervensi bedah, dan kebutuhan akan perawatan jangka panjang merupakan faktor tambahan yang secara signifikan dapat mempengaruhi kualitas hidup.²

Oftalmologi, telah membuktikan bahwa ukuran klinis tradisional seperti ketajaman visual kontras tinggi tidak mencerminkan pengalaman pasien atau dampak penyakit pada kehidupan pasien. Ukuran (*QoL*) *Quality of life* mungkin penilaian keseluruhan yang paling penting dari efek pengobatan untuk pasien karena mereka menangkap bagaimana pengalaman hidup mereka dipengaruhi oleh intervensi. Hasil termasuk dampak pada fungsi sehari-hari, mobilitas, kesejahteraan emosional, dan aktivitas sosial menjadi perhatian utama bagi orang yang dirawat karena glaukoma.³

Pengukuran (*QoL*) *Quality of life* dapat dicapai dengan menggunakan NEI-VFQ-25 (*National Eye Institute Visual Functioning Questionnaire*) adalah alat ukur yang hasilnya valid dan reliable dalam mengukur kualitas hidup.³

NEI-VFQ-25 memungkinkan pengumpulan data secara sistematis yang berkaitan dengan (*QoL*) *Quality of life* dan dapat membantu memantau kondisi kesehatan dengan menilai perubahan dari waktu ke waktu. Penyakit mata dan pengobatannya dapat berdampak buruk pada banyak aspek kesehatan pasien

termasuk efek samping sistemik, dampak psikologis, sosial, dan emosional. Kuesioner NEI-VFQ-25 sudah digunakan dalam pengkajian kualitas hidup penderita glaukoma di studi Multicenter dengan populasi yang besar. Kuesioner ini juga memiliki kelebihan yakni mengevaluasi aspek psikologis, yang tidak dikaji dalam kuesioner spesifik glaukoma lainnya.⁴ Alasan saya mengambil judul tersebut karena belum banyak yang meneliti kualitas hidup pasien glaukoma di kota Medan, dan terlebih saya sangat tertarik dengan topik ini karena menurut saya glaukoma merupakan suatu penyakit yang bisa mempengaruhi kualitas hidup seseorang seperti dari dimensi fisik, sosial, dan lingkungan.

1.2 Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang tersebut rumusan masalah pada proposal penelitian ini adalah mengukur hubungan antara lamanya pasien menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.3.2 Tujuan khusus

1. Mengidentifikasi gambaran kualitas hidup pada pasien glaukoma di Rumah Sakit Haji Umum Medan .
2. Mengetahui hubungan karakteristik penderita diantaranya usia, jenis kelamin, dan pekerjaan, tingkat pendidikan pada pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan .
3. Mengetahui lamanya menderita glaukoma dengan kualitas hidup pada pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

1.4 Manfaat Penelitian

1. Harapan dari penelitian ini bisa menjadi sumber informasi ilmiah di bidang kesehatan tentang penyakit glaukoma.
2. Penelitian ini dapat menambah pengetahuan mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat kualitas hidup pada pasien glaukoma .
3. Penelitian ini dapat digunakan sebagai referensi terkait tatalaksana pada penderita penyakit glaukoma .
4. Memberikan pengetahuan terhadap masyarakat mengenai kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji medan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Glaukoma

2.1.1. Definisi

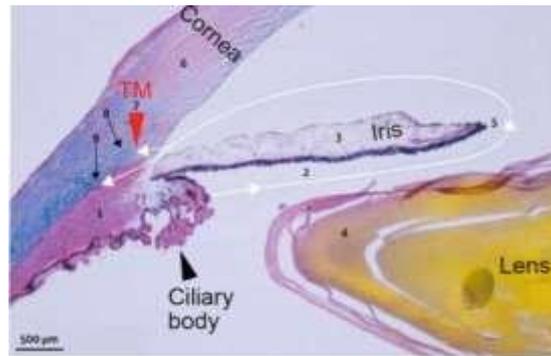
Glaukoma ialah suatu gangguan yang memiliki ciri khasnya berupa degenerasi progresif pada saraf optik, hilangnya sel ganglion retina, penipisan pada lapisan serat saraf retina, dan terjadi kenaikan ekskavasi diskus optik. Sekitar 70 juta orang di seluruh dunia menderita glaukoma, salah satu penyebab pertama kedua kebutaan baik di Amerika Serikat maupun di seluruh dunia. Dari 70 juta pasien glaukoma di seluruh dunia, 74% menderita glaukoma sudutterbuka dan di Amerika Serikat, hampir 80% dari semua glaukoma adalah *OAG (open angle glaukoma)*. Hampir 10% dari semua pasien glaukoma buta bilateral, dan kebutaan bilateral akibat *OAG (open angle glaukoma)* diperkirakan mempengaruhi 5,9 juta orang pada tahun 2020.⁵

2.1.2. Klasifikasi Glaukoma

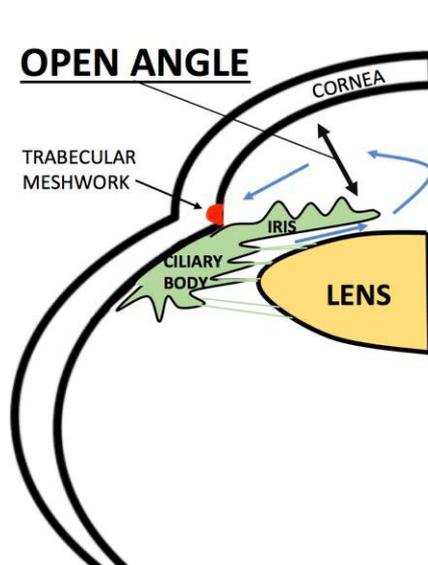
- 1) Glaukoma primer menunjukkan neuropati optik dengan ada atau tidak adanya peningkatan *TIO (tekanan intra okular)* sedangkan glaukoma "sekunder" ditentukan oleh mekanisme patologis yang diketahui yang meningkatkan *TIO (tekanan intra okular)* di atas normal. Kedua jenis penyakit ini memiliki kesamaan disfungsi mata anterior, gejala kehilangan *RGC (retinal ganglion cell)* dan neuropati optik) dan pengobatan (*penurunan TIO tekanan intra okular*).⁶
- 2) *POAG (Primary open angle glaukoma)* adalah bagian dari glaukoma primer sudut terbuka, 'Sudut' mengacu pada celah iridocorneal antara iris dan kornea yang "terbuka" pada mata normal dan *POAG (Primary open angle glaukoma)*. Berdasarkan teori vaskular, peningkatan dari *TIO (tekanan intra okular)* merupakan salah satu yang menyebabkan kompresi pembuluh kapiler sehingga terjadi gangguan aliran darah ke diskus optik dan terjadi cedera iskemik kronis pada saraf optik.

Sedangkan dari teori mekanis, peningkatan TIO (*tekanan intra okular*) mengakibatkan stress mekanis terhadap struktur posterior mata, terutama pada lamina cribrosa.⁶

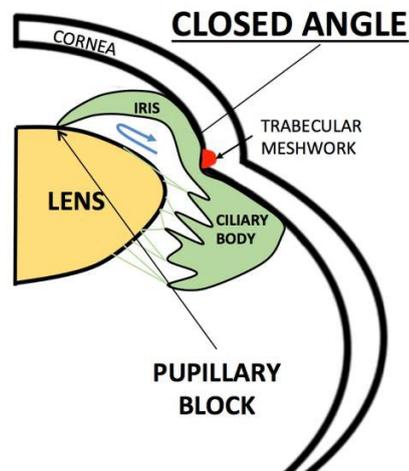
- 3) *PACG (Primary angle closure glaukoma)* didefinisikan sebagai adanya kerusakan saraf optik glaukoma pada mata dengan posisi 180 derajat antara iris dan jalinan trabekular sehingga menghalangi akses menuju aqueous humor.
- 4) *NTG (normo tension glaukoma)* juga dikenal sebagai glaukoma tekanan rendah atau tekanan normal, didefinisikan sebagai glaukoma sudut terbuka dengan TIO (*tekanan intra okular*) kurang dari 21 *mmHg* pada tonometri, dengan karakteristik *cupping* diskus optik dan defek lapang pandang. Patogenesisnya belum sepenuhnya diketahui, tetapi ada beberapa konsep yang menjelaskan penyebab terjadinya *NTG (normo tension glaukoma)* yaitu sensitivitas yang lebih tinggi terhadap tekanan normal, diregulasi vaskuler serta proses neurodegeneratif karena gangguan dinamika cairan serebrospinal di selubung saraf optik. Dampak *NTG (normo tension glaukoma)* dapat berkisar dari penyakit non-progresif dan tanpa gejala hingga kebutaan bilateral. Hal ini dapat menyerupai neuropati optik lainnya. Konsekuensi gangguan penglihatan akibat *NTG (normo tension glaukoma)* dapat menjadi signifikan dan dapat menyebabkan kesulitan dalam Aktivitas Kehidupan Sehari-hari *ADL (activity daily living)*.⁵



(Gambar 2.1 Aqueous Humor yang mengalir ke trabecular meshwork)⁶



(Gambar 2.2 : Glaukoma primer sudut terbuka dimana cairan mengalir bebas di sekitar pupil dari bilik mata belakang ke bilik mata depan dan keluar dari jaringan trabekular.)²²



(Gambar 2.3 : Glaukoma primer sudut tertutup menunjukkan beberapa faktor risiko dari glaukoma sudut tertutup akut, termasuk penebalan lensa yang terjadi seiring bertambahnya usia dan ruang anterior semakin sempit. Cairan ini tersumbat oleh kontak iris-lensa, sehingga menyebabkan peningkatan tekanan di bilik posterior yang mendorong iris ke depan dan menutup jaringan trabekuler.)²²

- 5) Glaukoma sudut tertutup, umum pada populasi Asia Timur dan jarang pada orang Kaukasia. Patologi ini disebabkan oleh gangguan struktur iris, lensa dan retrolenticular yang menghambat drainase aqueous humor dengan mempersempit sudut antara iris dan kornea.⁶
- 6) Glaukoma sekunder mencerminkan mekanisme patologis yang meningkatkan *TIO* (*tekanan intra okular*) di atas kisaran normal karena produksi patologis dan berkurangnya drainase aliran aqueous. Varian termasuk glaukoma pseudoexfoliative, glaukoma neovaskular, glaukoma pigmen dan glaukoma yang diinduksi steroid. Glaukoma pseudoeksfoliatif terjadi ketika gumpalan protein menumpuk di ruang anterior dan menyumbat aliran keluar melalui jalinan trabekula.⁶

2.1.3 Patofisiologi

a) Elevated intraocular pressure (tekanan intraokular yang tinggi)

TIO (tekanan intra okular) tinggi adalah faktor risiko yang penting bagi perkembangan glaukoma. adapun faktor risiko yang mengakibatkan glaukoma sudut terbuka, faktor risiko yang paling banyak dipelajari adalah

peningkatan TIO (Tekanan intra okular), karena dapat dimodifikasi. Telah ditunjukkan bahwa sekali TIO (Tekanan intra okular) naik di atas 21 mmHg, ada peningkatan yang signifikan dalam risiko kehilangan lapang pandang (bahkan dengan hanya sedikit peningkatan TIO tekanan intra okular), TIO naik di atas 26 mmHg menjadi 30 mmHg.⁷

b). Apoptosis pada sel ganglion retina

Penting untuk diketahui bahwa penyebab pasti glaukoma tidak sepenuhnya diketahui, tetapi patologi yang mendasarinya terletak pada apoptosis sel ganglion retina. Sel ganglion retina (RGC) adalah fotoreseptor kelas ketiga yang baru-baru ini dicatat dalam literatur ilmiah untuk fotosensitifitas intrinsiknya. RGC (retina ganglion cell) membentuk sirkuit mikro fungsional dengan batang, kerucut, sel amakrin, dan sel bipolar yang membantu mengirimkan informasi pembentuk gambar dan non- pembentukan gambar ke otak. Akson RGC menargetkan nukleus suprachiasmatic (SCN), leaflet intergenikulatum (IGL), dan nukleus pretektal olivary (OPN), divisi ventral nukleus genikulatum lateral (LGv), dan area preoptik.

c). Remodelling lamina cribrosa

Lamina cribrosa adalah fenestrasi seperti saringan di bagian belakang sklera yang memungkinkan konglomerasi akson retina dan pembuluh darah keluar dari posterior mata. Perubahan struktur tiga dimensi dari lamina cribrosa telah terlibat dalam patogenesis atrofi optik glaukoma. Kanal superior dan inferior dari lamina kribosa mengandung pori-pori yang besar dan jaringan ikat yang tipis yang menyokong lewatnya bundel serabut saraf daripada bagian nasal dan temporal dari lamina. Pola paling umum dari penipisan saraf optik glaukoma terjadi pada bagian inferior dan superior saraf optik.

d). Aqueous Outflow

Dua mekanisme utama yang diusulkan dimana peningkatan TIO (*Tekanan intra okular*) dianggap berkontribusi terhadap kerusakan glaukoma termasuk disfungsi vaskular yang mengakibatkan iskemia pada

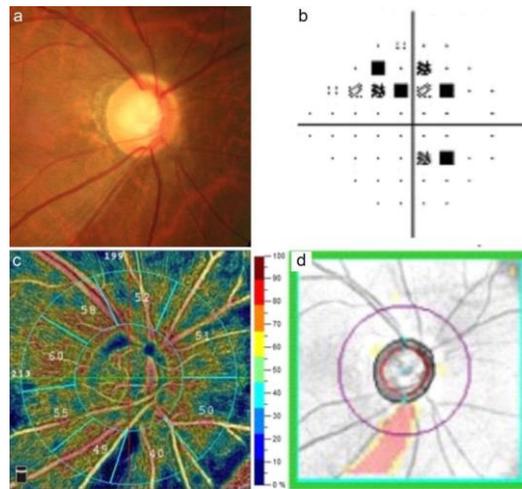
saraf optik, dan disfungsi mekanis sebagai akibat kompresi akson. Ketika glaukoma sudut terbuka pada pasien dikaitkan dengan peningkatan TIO (*Tekanan intra okular*), penyebab peningkatan TIO (*Tekanan intra okular*) ini biasanya dianggap terjadi karena disfungsi aliran keluar air melalui anyaman trabekular mata.⁷

2.1.4 Faktor risiko

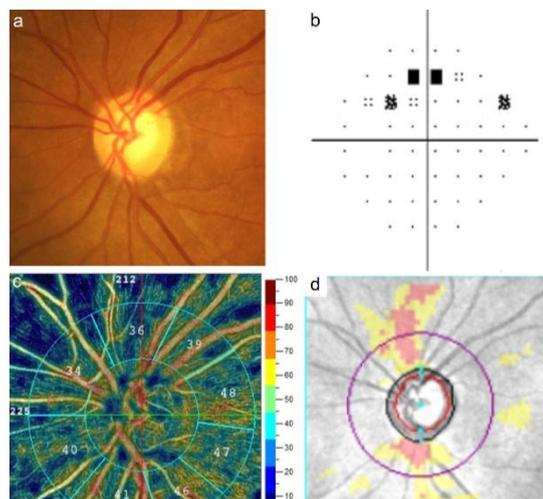
Glaukoma dapat terjadi di semua kalangan usia. Tetapi, umumnya pengidap penyakit glaukoma sering terjadi pada lansia karena mulai mengalami prevalensi kenaikan risiko setelah umur 40 tahun hingga umur 60 tahun keatas. Lansia biasanya terancam lebih meningkat prevalensinya untuk mengidap penyakit glaukoma daripada orang yang berusia 40 tahun kebawah karena penurunan fungsi organ tubuh, pembuluh darah serta saraf mata yang ikut mengalami penurunan fungsi akibat penuaan. Pasien lanjut usia lebih rentan mengidap sebagian penyakit yaitu hipertensi dan diabetes melitus. Dari kedua penyakit tersebut didapatkan prognosis yang buruk pada pembuluh darah diarea mata yang menyebabkan kerusakan saraf mata sampai munculnya glaukoma pada lansia. Adapun faktor risiko yang bisa diperkirakan dalam glaukoma yaitu jenis kelamin, usia, miopia, hipermetropia, dan riwayat keluarga glaukoma yang positif. Faktor lainnya berupa diabetes melitus, hipertensi, riwayat cedera mata, dan riwayat konsumsi obat-obatan steroid atau antidepresan bisa diperkirakan sebagai salah satu faktor risiko atas terjadinya glaukoma.⁸

2.1.5 Kriteria diagnosis

Diagnosis utama pada glaukoma yaitu pemeriksaan funduskopi pada diskus optikus dan lapisan serat saraf retina. Glaukoma merupakan neuropati optik multifaktorial biasanya ditandai oleh hilangnya struktural progresif *retinal ganglion cell* (RGC) dan hilangnya penglihatan.⁹



(Gambar 2.4 : Glaukoma primer sudut terbuka dari mata kanan. (a) Fotografi optik menunjukkan karakteristik pemanjangan vertikal optik cup disertai dengan hilangnya lapisan serat saraf retina. (b) Uji lapang pandang adanya defek arkuata superior dengan deviasi rata rata -2.46 desibel. (c) Menunjukkan penurunan kepadatan pembuluh darah di sektor temporal inferior. (d) Gambaran tomografi kohorensi optik yang menunjukkan penipisan pada temporal inferior.)



(Gambar 2.5 : Glaukoma primer sudut tertutup dari mata kiri. (a) Fotografi optik menunjukkan perubahan glaukoma yang khas. (b) Tes lapang pandang menunjukkan defek arkurata superior dengan deviasi rata-rata -3,33 desibel. (c)

Menunjukkan penurunan kepadatan pembuluh darah peripapiler. (d) Gambaran tomografi koherensi optik menunjukkan penipisan lapisan serat saraf retina yang berhubungan dengan defek lapang pandang.)



Sumber : American Optometric Association

2.1.6 Pengukuran Tekanan Intraokular (Tonometri)

Diagnosa awal tekanan intra okular sekarang ini merupakan satu-satunya yang menjadi faktor risiko yang bisa dimodifikasi untuk terjadinya dan perkembangan glaukoma. Ketebalan dan kelengkungan kornea harus diukur pada waktu yang sama untuk menentukan kemungkinan pengukuran tekanan intraokular tinggi atau rendah pengukuran ini bervariasi salah satunya dengan metode pakimetri.⁹

2.1.7 Pengukuran (OCT) *Optical coherence tomography*

Diagnostik glaukoma Teknik morfometrik menjadi pemeriksaan kuantitatif kepada saraf optik dan pengukuran lapisan serat saraf retina dan pelek neuroretinal serta tomografi koherensi optik (OCT) *Optical coherence tomography*. Teknik ini memberikan detail pada anatomi perubahan patologis di retina dan saraf optik.⁹

2.1.8 Tatalaksana

Farmakoterapi untuk glaukoma secara signifikan selama beberapa dekade terakhir telah berkembang dengan pengenalan topikal *carbonic anhydrase inhibitors (CAIs)*, beta bloker, analog prostaglandin, dan agonis alfa. Obat-obatan ini memiliki efektivitas yang lebih besar dan profil keamanan yang lebih

menguntungkan daripada perawatan topikal (pilocarpine) dan sistemik (CAI oral) yang lebih tua.¹⁰

2.1.8.1 Obat Tetes Mata Topikal

a. Analog prostaglandin

Analog prostaglandin (PGA) yaitu obat yang paling sering dikonsumsi untuk pengobatan *Open angle glaukoma* dan hipertensi okular. Analog prostaglandin diberikan sekali sehari, ditoleransi dengan baik, dan memiliki efek samping sistemik yang terbatas. Prostaglandin analog merupakan peningkatan yang signifikan dibandingkan agonis kolinergik (seperti pilocarpine), yang menginduksi miosis dan meningkatkan aliran keluar konvensional dengan menurunkan resistensi aliran keluar. Efek samping okular utama adalah pertumbuhan bulu mata, pigmentasi iris, dan uveitis.¹¹

b. Antagonis beta adrenergic (beta bloker)

Beta bloker mungkin nonselektif atau kardioselektif (selektif β_1), yang terakhir dapat ditoleransi dengan baik pada pasien asma dan penyakit paru obstruktif kronik. Beta bloker yang digunakan secara topikal memasuki sirkulasi vena tetapi keluar dari metabolisme lintas pertama di hati, yang membuat pasien rentan terhadap gangguan paru (konstriksi bronkial) dan jantung (aritmia).¹¹

c. Agonis alfa-adrenergik topikal

(Brimonidine dan iopidine) mengurangi TIO *Tekanan intra okular* dengan menurunkan produksi dari aqueous humor dan bisa meningkatkan aliran keluar. Mereka diberikan 2 atau 3 kali sehari dan biasanya dipakai sebagai agen lini kedua pada kombinasi dengan obat lain. Sebuah studi retrospektif menemukan bahwa pengobatan kombinasi (CAI+PGA) lebih lazim dalam praktik sehari-hari daripada agonis alfa-2 + *PGA analog prostaglandin*, menunjukkan bahwa pemberian agonis alfa-2 dapat disertai dengan efek yang lebih merugikan.¹¹

d. Inhibitor rho kinase

Inhibitor Rho kinase adalah kelas pengobatan yang baru-baru ini diperkenalkan yang menggunakan mekanisme gabungan untuk meningkatkan aliran keluar konvensional dan menurunkan tekanan vena episclera.¹¹

e. Tetes Mata Pilocarpin

Pilocarpine merupakan agen miotik yang telah dipelajari dan digunakan dalam konsentrasi dan bentuk yang berbeda. Mula kerjanya cepat, efek puncak terjadi antara 30-60 menit dan berlangsung selama 4-8 jam. Sediaan pada pilocarpine 0,25%,0,50%,1%,2%,3%,4%,5%,6%,8%, dan 10% tetes mata.¹¹

2.1.8.2 Obat Glaukoma Sistemik

a. Asetozolamide

Asetozolamide adalah obat golongan *PKA* (*penghambat karbonik anhidrase*). Obat ini memblokir enzim karbonik anhidrase secara reversibel pada badan ciliar yang akan menghasilkan cairan okular. Dosis tersedia dalam bentuk tablet 125 mg. Dosis yang dianjurkan untuk memperoleh efek maksimum dengan pemberian asetozolamide oral 250 mg setiap 6 jam. Efek samping : Kelelahan , depresi , malaise, hematuria, mual, muntah, gatal, mengantuk, linglung, dan asidosis metabolik.¹²

b. Golongan hiperosmotik

Golongan hiperosmotik sistemik seperti isorbid, mannitol, gliserin digunakan untuk dapat mengontrol *TIO* (*tekanan intra okular*) pada glaukoma akut. Mekanisme kerjanya dengan meningkatkan tekanan pada osmotik plasma dengan struktur intraocular sehingga terjadi gradien osmotik. Sediaan gliserol dalam bentuk larutan oral 50%. Dosis standar 1-1,5 g/kg berat badan diberikan 1-1,5 jam sebelum operasi. Efek samping bisa terjadi mual, muntah, mulut kering, hipertensi sistemik berat, edema pulmonal, demam, diare serta nyeri kepala.¹²

2.1.8.3 Terapi Laser

a. Terapi Laser

Prosedur laser secara efektif menurunkan *TIO*(tekanan intra okular) dan meminimalkan biaya jangka panjang yang terkait dengan penggunaan jangka panjang beberapa obat penurun tekanan. Trabekuloplasti laser selektif sebagian besar telah menggantikan trabekuloplasti laser argon karena profil keamanannya yang menguntungkan, efikasi penurunan *TIO* tekanan intra okular yang sebanding, dan kemampuan untuk aplikasi pengobatan berulang.¹³

2.1.8.4 Operasi insisi tradisional

b. Operasi insisi tradisional

Trabekulektomi prosedur glaukoma bedah "gold standart" selama beberapa dekade pembuatan flap sklera dengan ketebalan parsial dengan eksisi segmen TM untuk menciptakan rute drainase alternatif dari ruang anterior ke ruang subkonjungtiva. Trabeculectomy dapat menghasilkan kontrol *TIO* yang luar biasa, terutama *TIO* (tekanan intra okular) pada remaja rendah ditargetkan untuk memperlambat perkembangan glaukoma.¹³

2.2. Kualitas Hidup Pasien

2.2.1 Definisi

Kualitas hidup (*Quality of Life*) merupakan konsep analisa kemampuan individu untuk mendapatkan hidup yang normal terkait persepsi secara individu mengenai tujuan, harapan, standar dan perhatian secara spesifik terhadap kehidupan yang dialami dengan dipengaruhi oleh nilai dan budaya pada lingkungan individu tersebut. Kualitas hidup (*Quality of life*) digunakan dalam bidang pelayanan kesehatan untuk menganalisis emosional seseorang, keadaan fisik, hubungan dengan peran pekerjaan, faktor sosial, dan kemampuan untuk memenuhi kegiatan dalam kehidupan secara normal.¹⁴

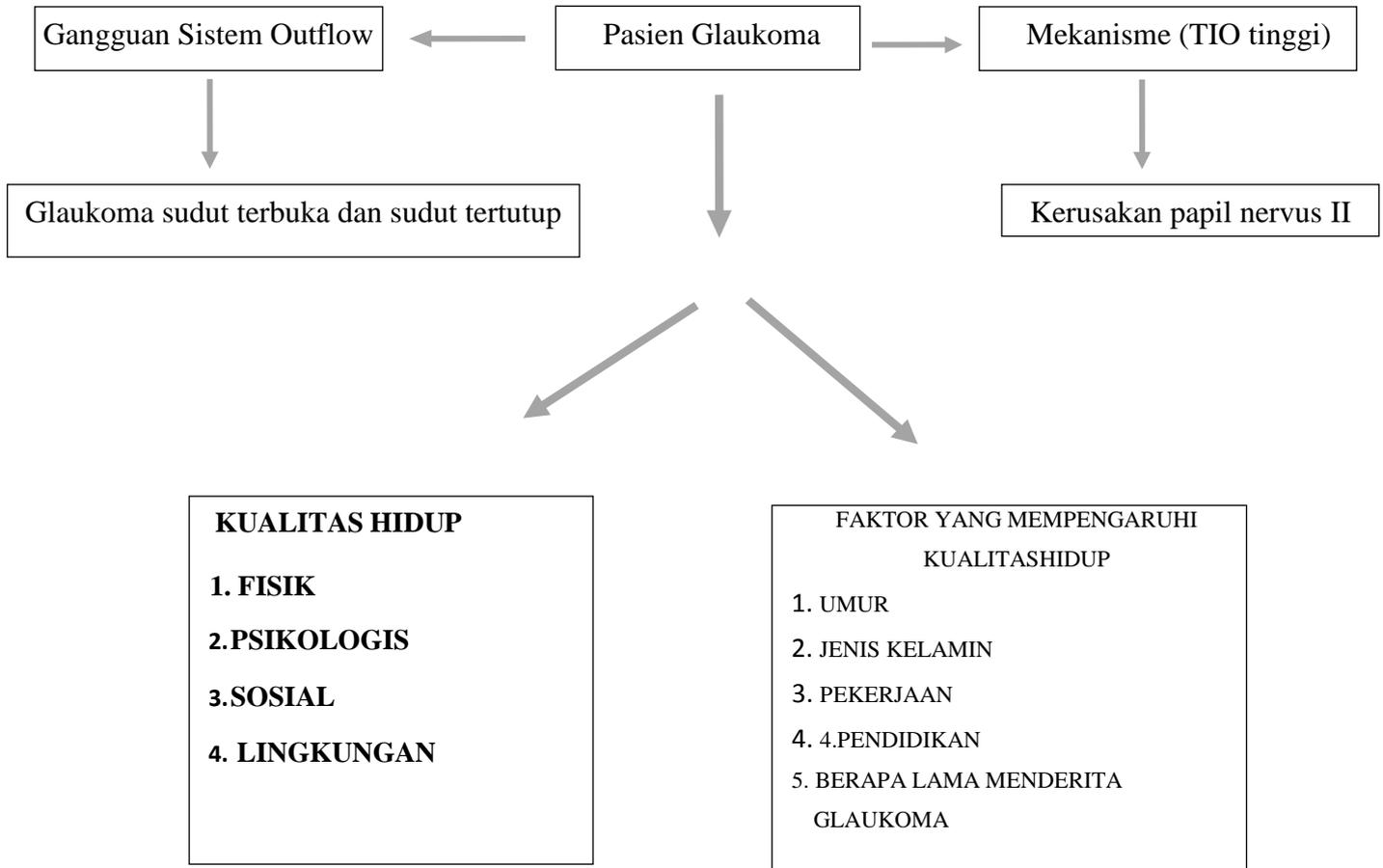
2.2.2 Hubungan Glaukoma dengan Tingkat Kualitas Hidup

Penurunan fungsi penglihatan penyebab glaukoma yang tidak dapat beradaptasi dengan perubahan dari fungsi tubuh dan keterbatasan penyakit yang dialami bisa mengakibatkan persepsi individu terhadap kualitas hidupnya. Kualitas hidup seseorang menggambarkan kemakmuran dan kemampuan individu agar tercapai pada tahap kehidupan selanjutnya. Kualitas hidup adalah refleksi diri yang merupakan kemakmuran dan kemampuan agar bisa menjalani hidup yang bahagia. Kualitas hidup terdiri dari kemampuan fisik, kesehatan secara umum, pekerjaan, faktor sosial dan kemandirian . Dari hasil penelitian yang telah dimulai oleh Park, pasien glaukoma menghasilkan skor kualitas hidup dan *activity daily living* (ADL) yang rendah. Ditemukan sebanyak 32 (8,0%) pada pasien glaukoma di Afrika mengalami suatu gangguan kualitas hidup berdasarkan survei hasil kuesioner *NEI VFQ National Eye Institute Visual Function Questionnaire*.¹⁴

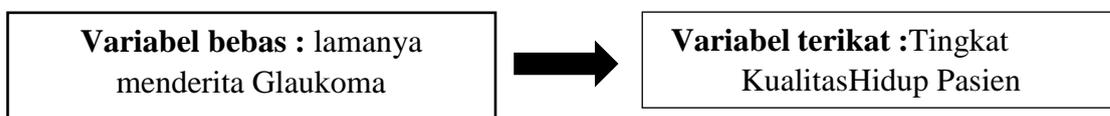
2.2.3 Komplikasi dan Prognosis

Komplikasi glaukoma meliputi Kebutaan, Khususnya glaukoma yang progresif dan tidak bisa disembuhkan, harus mendapatkan pengobatan dan monitoring secara rutin. Dan kondisi ini dapat mempengaruhi kualitas hidup pada pasien glaukoma karena dapat mengganggu pekerjaan, sulit berjalan, hingga terjatuh atau cedera berat saat beraktivitas karena sangat mempengaruhi perspektif di kehidupan.¹⁵

2.4 Kerangka teori



2.5 Kerangka Konsep



BAB III
METODE PENELITIAN

3.1. Definisi operasional

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat ukur	Parameter	Skala
1	Pasien Glaukoma	Glaukoma adalah pasien yang telah di diagnosis glaukoma oleh dr. spesialis mata	Rekam medik dari Rumah Sakit Umum Haji Medan	Pemeriksaan pada TIO(Tekanan intra ocular) TIO Tinggi >21 mmHg	Ratio
2	Usia	Suaru rentan waktu kehidupan yang dilalui oleh responden pada saat pengambilan data yang diukur dalam Tahun	Rekam medik	1. Anak- anak : kongenital-1 tahun 2.Lansia : 40-60 tahun	Ordinal
3	Jenis kelamin	Perbedaan laki-laki dan perempuan berdasarkan anatomis dan Fisiologis	Rekam medik	Dikategorikan menjadi laki-laki dan perempuan	Nominal
4	Pekerjaan	Kegiatan utama yang dilakukan responden dan mendapat penghasilan atas kegiatan tersebut	Rekam medik	1. ASN 2. Non ASN 3.Buruh/petani 4.Tidak bekerja	Nominal
5	Tingkat Pendidikan	Jenjang Pendidikan terakhir yang diselesaikan oleh responden	Rekam medik	Pendidikan tinggi 1. Diploma-Doktoral Pendidikan menengah 1. SMP-SMA Pendidikan dasar 1.Sekolah dasar	Ordinal

6	Lama menderita Glaukoma	Lama waktu responden menderita Glaukoma	Rekam medik	Dikategorikan : 1. Lebih dari 1 tahun 2. Kurang dari 6 tahun	Ordinal
7	Dependensi : kualitas hidup	Menggambarkan tingkat kemampuan responden berdasarkan dimensi fisik, psikologis, dan Sosial	Kuesioner	1. Dimensi Fisik 2. Dimensi Psikologis 3. Dimensi Sosial 4. Dimensi Lingkungan	Ordinal

3.2. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah deskriptif Analitik dengan menggunakan desain pendekatan *cross-sectional* atau potong lintang dan menggunakan data sekunder, yaitu dari data rekam medik dan kuesioner pada penderita glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan.

3.3 Waktu dan tempat penelitian

3.3.1 Waktu penelitian

Penelitian ini akan dilakukan pada 2023 hingga 2024.

No.	KEGIATAN	Bulan													
		Juni	Juli	August	Sept	Oct	Nov	Des	Jan	Feb	Maret	Aprl	Mei	Jun	Jul
1	Studi literatur, bimbingan dan penyusunan proposal														
2	Seminar proposal														
3	Pengumpulan data														
4	Pengolahan data dan analisis data														

n = Ukuran sampel/jumlah responden

N = Ukuran populasi

E = Persentase batas toleransi margin of eror $e = 0,1$

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{30}{1 + (0,004)}$$

$$n = 29,88 / 30 \text{ orang}$$

3.4.3 Kriteria Inklusi

1. Kriteria inklusi pada penelitian ini pasien glaukoma yang bersedia menjadi responden
2. Pasien glaukoma yang rawat inap dan rawat jalan
3. Pasien glaukoma yang berusia 40-60 tahun
4. Pasien glaukoma yang telah menderita glaukoma selama 1-5 tahun

3.4.4 Kriteria Eksklusi

1. Pasien yang menolak / tidak kooperatif

3.5 Teknik Pengambilan Data

Pengambilan data dilakukan dengan cara mengambil data sekunder yang diperoleh dari data rekam medik Rumah Sakit Umum Haji Medan dan data primer yang diperoleh dengan memberikan kuesioner kepada pasien glaukoma. Diambil sampel dari seluruh pasien glaukoma yang memenuhi kriteria inklusi pada tahun 2023-2024.

3.6 Pengumpulan data

Riset ini menggunakan data pasien, karakteristik glaukoma diperoleh dari bagian rekam medik Rumah Sakit Umum Haji Medan Tahun 2023-2024, dan dilakukan pada bulan 2023- dengan 2024.

3.7 Pengolahan dan Analisis data

3.7.1 Pengolahan Data

Data yang telah dikumpulkan akan dilakukan pengolahan data dengan cara sebagai berikut :

1. *Editing*

Memeriksa daftar pertanyaan yang sudah di dapatkan setelah pengumpulan data melalui lembar observasi yang meliputi kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan dan relevansi jawaban.

2. *Coding*

Memberikan kode pada data untuk mempermudah pada saat analisa data dan mempercepat pada saat entry data.

3. *Entry Data*

Setelah lembar observasi diperiksa dan sudah diberikan kode tertentu,selanjutnya memproses data untuk segera di Analisa. Pemrosesan dilakukan dengan cara meng-*entry* dan secara komputerisasi.

4. *Cleaning Data*

Pengecekan Kembali data yang telah di- *entry*, terdapat kesalahan atau tidak.

5. *Saving*

Penyimpanan data untuk siap dianalisis.

3.7.2 Analisis Data

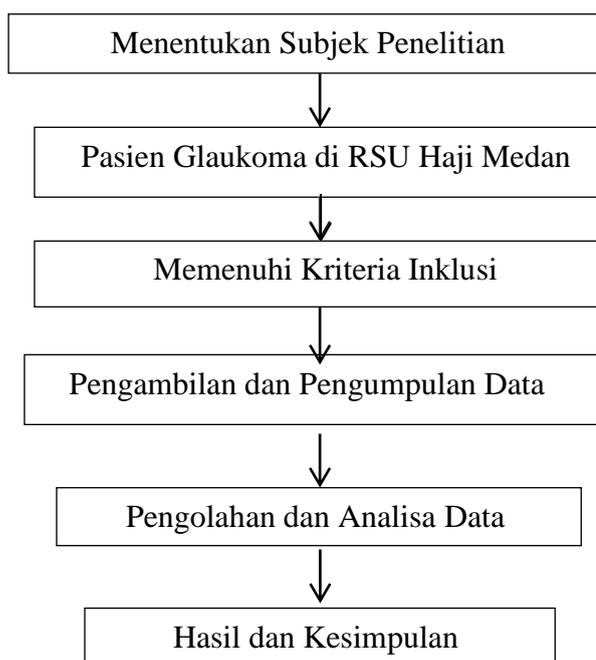
1. Analisis Univariat

Analisis univariat digunakan untuk mengetahui karakteristik responden (usia, jenis kelamin, lama menderita glaukoma dan pekerjaan) sesuai variable yang diteliti. Dalam penelitian ini variable yang akan diteliti yaitu lamanya menderita glaukoma.

2. Analisis Bivariat

Analisis bivariat dalam penelitian ini adalah suatu teknik analisis data yang digunakan untuk melihat hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma.

3.8 Alur Penelitian



BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Labkesda Medan berdasarkan persetujuan Komisi Etik dengan Nomor : 1162/KEPK/FKUMSU/2024 Jenis penelitian ini adalah deskriptif Analitik dengan menggunakan desain pendekatan cross-sectional atau potong lintang dan menggunakan data sekunder, yaitu dari data rekam medik dan Kuesioner pada penderita glaucoma di Rumah Sakit Haji Medan yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya penderita glaucoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaucoma di RS Haji Medan. Penelitian ini dilakukan pada bulan Agustus 2024. Subjek penelitian ini adalah individu yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RS Haji Medan sebanyak 30 individu.

4.1.1 Gambaran Demografi Sampel

Sampel pada penelitian ini berjumlah 30 orang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi di RS Haji Medan. Berikut gambaran demografi sampel pada penelitian ini:

Tabel 4.1 Gambaran Demografi Sampel

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Anak-anak	0	0
Lansia	30	30
Total	30	100
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Dasar	6	20.0
Pendidikan Menengah	19	63.3
Pendidikan Tinggi	5	16.7
Total	30	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	5	16.7
IRT	15	53.3
Petani	4	13.3
PNS	5	16.7
Total	30	100

Lama Menderita Glaukoma		
>1 tahun	1	3.3
<6 tahun	29	96.7
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel 4.1 gambaran demografi sampel dengan keseluruhan sampel 30 orang. Berdasarkan usia, ditemukan bahwa kebanyakan responden merupakan lansia sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 orang (53.3%). Berdasarkan lama menderita glaukoma, kebanyakan responden menderita glaukoma <6 tahun sebanyak 29 orang (96.7). Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53.3%)

4.1.2 Hasil Uji Analitik

Data yang diperoleh diolah dengan program komputer dan dianalisis dengan uji korelasi *pearson* untuk melihat hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma dan dikatakan bermakna bila $p < 0.05$.

Tabel 4.2 Hasil Uji Analitik

Variabel	Mean \pm SD	<i>P</i>	<i>Pearson</i>
Kesehatan Umum	30 \pm 15.2		
Penglihatan Umum	45.3 \pm 14.7		
Nyeri Mata	40.8 \pm 13.9		
Fungsi Sosial	48.3 \pm 14.5		
Kesehatan Mental	42.5 \pm 18.7	.002	-.451
Kesusahan Peran	49.1 \pm 13.9		
Ketergantungan	40.8 \pm 17.9		
Berkendara	36.6 \pm 24.3		
Penglihatan Warna	64.1 \pm 19.3		

Penglihatan Perifer	58.3 ± 21.1
Penglihatan Jauh	37.5 ± 15.7
Penglihatan Dekat	44.1 ± 18.1
Lama Menderita Glaukoma	4.01 ± 4.15

Berdasarkan tabel 4.2 hasil uji analitik, didapatkan $p < 0,05$ maka terbukti bahwa ada hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Didapatkan hasil analisa *pearson* yaitu -0.451 yang mana korelasi dinyatakan berbalik dan tingkat korelasi sedang.

4.2 Pembahasan

Pada penelitian ini melibatkan sebanyak 30 responden dengan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan lama menderita glaukoma yang bervariasi. Berdasarkan usia, kebanyakan responden berusia lansia sebanyak 30 orang (100%). Di Indonesia yang menyatakan bahwa jumlah penderita Glaukoma mayoritas diderita pada kelompok usia 44-64 tahun, dan lebih dari 64 tahun. pada penelitian ini usia terbanyak pada penderita Glaukoma berusia 46-66 dan >66 tahun, yang mana pada saat seseorang memasuki usia 40an akan mengalami resiko penyakit mulai meningkat, seperti tekanan darah, kadar gula darah, kolesterol, dan lain-lain. Sehingga pada memasuki usia 40an ini, seseorang akan lebih sering untuk melakukan skrining kesehatan terhadap dirinya sendiri. Proses penurunan fungsi organ tubuh dapat mempengaruhi degenerasi saraf optik yang disebabkan oleh gangguan perdarahan pada papil yang menyebabkan degenerasi berkas serabut saraf pada papil saraf optik, peningkatan tekanan intraokular yang tinggi secara mekanik menekan papil saraf optik, serta kerusakan saraf optik disebabkan oleh kelainan lapang pandang pada Glaukoma.^{16,17}

Berdasarkan jenis kelamin, pada penelitian ini kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan. Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI tentang Situasi Glaukoma Di Indonesia yang menyatakan bahwa jenis kelamin penderita Glaukoma wanita lebih banyak daripada laki-laki, dengan jumlah kasus Glaukoma di Rumah Sakit seluruh Indonesia pada tahun 2015-2017 wanita

(43.413), laki-laki (37.135). Pada jenis kelamin perempuan ternyata memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki terkena Glaukoma. Faktor utama dari anatomi tubuh, yakni bentuk bagian mata pada perempuan. Bentuk mata pada perempuan lebih kecil dibandingkan dengan laki-laki sehingga menyebabkan Glaukoma pada sudut tertentu, lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan laki laki.^{18,19}

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden merupakan berpendidikan menengah sebanyak 19 orang (63.3%). Kurangnya pengetahuan tentang Glaukoma dikarenakan pendidikan yang rendah dan pendidikan yang semakin tinggi akan memudahkan untuk menerima informasi.

Berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden merupakan IRT sebanyak 15 orang (53.3%). Pada penelitian ini responden yang tidak bekerja kurang mendapat informasi dan pengetahuan tentang Glaukoma, sehingga tidak menyadari dan mendeteksi Glaukoma secara dini.

Hasil uji analitik dari penelitian ini memperoleh nilai $p < 0,002$ ($p < 0,05$) sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa hipotesis H_a dapat diterima, dimana ada hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Didapatkan hasil analisa *pearson* yaitu -0.451 yang mana korelasi dinyatakan berbalik dan tingkat korelasi sedang. Durasi glaukoma memiliki hubungan bermakna dengan kualitas hidup pasien. Semakin lama seseorang menderita glaukoma, semakin rendah kualitas hidup mereka. Hal ini dikarenakan sifat progresif penyakit, komplikasi yang dapat terjadi, dan beban pengobatan. Namun, hubungan ini tidak selalu linier. Beberapa pasien glaukoma stadium lanjut mungkin masih memiliki kualitas hidup tinggi, sedangkan beberapa pasien glaukoma stadium awal mungkin mengalami penurunan kualitas hidup yang signifikan. Faktor lain yang memengaruhi kualitas hidup pasien glaukoma termasuk usia, jenis kelamin, kesehatan secara keseluruhan, dan status sosial ekonomi. Penelitian menunjukkan bahwa pasien glaukoma dengan durasi lama memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah. Pasien dengan glaukoma stadium lanjut juga memiliki skor kualitas hidup yang lebih rendah daripada pasien stadium awal.^{20,21}

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Setelah dilakukan penelitian lamanya menderita glaukoma dan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma terhadap 30 orang sampel. Dapat disimpulkan bahwa :

1. Terbukti bahwa ada hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma yang mana korelasi dinyatakan berbalik dengan tingkat korelasi sedang.
2. Korelasi berbalik berarti bahwa jika lama menderita glaukoma meningkat maka kualitas hidup akan menurun.
3. Gambaran demografi sampel dengan keseluruhan sampel 30 orang. Berdasarkan usia, ditemukan bahwa kebanyakan responden merupakan lansia sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 orang (53.3%). Berdasarkan lama menderita glaukoma, kebanyakan responden menderita glaukoma <6 tahun sebanyak 29 orang (96,7). Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%).

5.2 Saran

1. Bagi peneliti selanjutnya diharapkan penelitian ini dapat dijadikan dasar atau acuan untuk melakukan penelitian yang lebih lanjut perihal hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma dengan jumlah sampel yang lebih banyak, variabel yang berbeda, dan alat pengukuran yang lebih canggih.

DAFTAR PUSTAKA

1. Simaremare APR. Faktor-faktor yang mempengaruhi visus pada mahasiswa Kedokteran universitas hkbp nommensen. *J Anatomica Medical* 2020;3(2):67-9.
2. Kang J, Tanna A. Glaucoma. *Medical Clinics of North America*. 2021;105(3):493-510.
3. Sánchez López de Nava A, Somani AN, Salini B. *Physiology vision*. 1 may 2023.
4. Siswoyo, Kushariadi, Purwitasari DF. Gambaran Kualitas Hidup-Fungsi Penglihatan Pasien Dengan Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit di Kabupaten Jember. *J Pustaka Kesehatan* 2019;7(3): 188.
5. Yum, H. R., Park, H.-Y. L., & Park, C. K. (2020). Characteristics of Normal-tension Glaucoma Patients with Temporal Retinal Nerve Fibre Defects. *Scientific Reports*, 10(1).
6. Evangelho K, Mogilevskaya M, Losada-Barragan M, Vargas-Sanchez J. Pathophysiology of primary open-angle glaucoma from a neuroinflammatory and neurotoxicity perspective: a review of the literature. *International Ophthalmology*. 2019;39(1):259-271.
7. Razeghinejad R, Lin MM, Lee D, Katz LJ, Myers JS. Pathophysiology and management of glaucoma and ocular hypertension related to trauma. *Surv Ophthalmol*. 2020Sep-Oct;65(5):530-547. doi: 10.1016/j.survophthal.2020.02.003. Epub 2020 Feb 11. PMID: 32057763.
8. Efriza, Inaldo R, Zainun Z. Gambaran Faktor Risiko Glaukoma Pada Lansia di RSUP DR. M. Djamil Padang. *J Nusantara hasana* 2023;2(8):302-3.
9. *Dtsch Arztebl Int*. 2020 Mar; 117(13): 225–234. Published online 2020 Mar 27. doi: 10.3238/arztebl.2020.0225
10. Nugroho T, Rahmi L F, Nugroho J J, Hubungan Jenis Terapi Dengan Kualitas Hidup Pasien Glaukoma. *J Kedokteran Diponegoro* 2019: 8(2) :748-754

11. Tanna AP, Johnson M. Rho Kinase Inhibitors as a Novel Treatment for Glaucoma and Ocular Hypertension. *Ophthalmology*. 2018 Nov;125(11):1741-1756.
12. Loisel AR, de Kleine E, van Dik P, Jansonius NM (2020) Intraocular and intracranial pressure in glaucoma patients taking acetazolamide.
13. Dorairaj.K Syril, Stewart. W M, Wagner. V I. *Mayo Clin Proc Innov Qual Outcomes: the Diagnosis and Management of Glaucoma* 2022;6(6): 618–635.
14. *Ophthalmology*. Author manuscript; available in PMC 2019 Nov 1. Published in final edited form as: *Ophthalmology*. 2018 Nov; 125(11): 1741–1756. Published online 2018 Jul 12.
15. Kumat G, Sibota R, Kapoor S K, Ov M, Dutta P, Gupta v. Effect of Glaucoma on the Quality of Life of Young Patients. *Investigative Ophthalmology & Visual Science* October 2018: 52(11) : 8434-8436
16. Guchi GS, Mersha GA, Alimaw YA, Assem AS, Fekadu SA. Vision-Related Quality of Life and Associated Factors Among an Adult Population with Glaucoma Attending a Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Clin Ophthalmol*. 2023;17:225-237 <https://doi.org/10.2147/OPHTH.S397775>
17. Quaranta L, Riva I, Gerardi C, Oddone F, Floriani I, Konstas AG. Quality of Life in Glaucoma: A Review of the Literature [published correction appears in *Adv Ther*. 2016 Jun;33(6):982. doi: 10.1007/s12325-016-0342-5]. *Adv Ther*. 2016;33(6):959-981. doi:10.1007/s12325-016-0333-6
18. Rossi GCM, Milano G, De Silvestri A, et al. Correlation between visual field index and quality of life in glaucoma patients: a new tool to screen quality of life perception?. *Front Med (Lausanne)*. 2023;10:1214007. Published 2023 Sep 4. doi:10.3389/fmed.2023.1214007
19. Latif, K., Nishida, T., Moghimi, S. et al. Quality of life in glaucoma. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol* 261, 3023–3030 (2023). <https://doi.org/10.1007/s00417-023-06050-z>
20. Tripathi A, Agarwal R, Kharya P, Dwivedi P, Khan I. A comparative study

of vision-related quality of life (VRQoL) among glaucoma and nonglaucoma patients at a tertiary care center of North India. *Indian J Ophthalmol.* 2023;71(8):3010-3015. doi:10.4103/IJO.IJO_56_23

21. Kumar, Mukesh; Parveen, Shafia1; Chauhan, Lokesh2. Quality of life in patients with glaucoma using the Glaucoma Quality of Life-15 Questionnaire. *Journal of Clinical Ophthalmology and Research* 11(1):p 3-9, Jan–Apr 2023. DOI: 10.4103/jcor.jcor_88_22
22. Khazaeni B, Khazaeni L. Glaucoma, Acute Closed Angle. [Updated 2017 Apr 9]. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2018Jan-. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK430857/>. Accessed 5/18/2018

Lampiran 1. SPSS

Statistics					
		Umur	Pekerjaan	Lama Menderita Glaukoma	Jenis Kelamin
N	Valid	30	30	30	30
	Missing	0	0	0	0
Mean		56.5000	1.9333	4.0167	
Median		56.5000	1.0000	3.0000	
Mode		55.00	1.00	3.00 ^a	
Std. Deviation		7.21947	1.17248	4.15950	
Minimum		40.00	1.00	1.00	
Maximum		68.00	4.00	25.00	

a. Multiple modes exist. The smallest value is shown

Umur					
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40.00	1	3.3	3.3	3.3
	41.00	1	3.3	3.3	6.7
	46.00	1	3.3	3.3	10.0
	47.00	1	3.3	3.3	13.3
	48.00	1	3.3	3.3	16.7
	51.00	1	3.3	3.3	20.0
	53.00	2	6.7	6.7	26.7
	55.00	6	20.0	20.0	46.7
	56.00	1	3.3	3.3	50.0
	57.00	3	10.0	10.0	60.0
	58.00	1	3.3	3.3	63.3
	60.00	3	10.0	10.0	73.3
	63.00	2	6.7	6.7	80.0
	64.00	1	3.3	3.3	83.3
	65.00	2	6.7	6.7	90.0
	66.00	1	3.3	3.3	93.3
	67.00	1	3.3	3.3	96.7
	68.00	1	3.3	3.3	100.0
	Total		30	100.0	100.0

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Wiraswasta	16	53.3	53.3	53.3
	IRT	5	16.7	16.7	70.0
	Petani	4	13.3	13.3	83.3
	PNS	5	16.7	16.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Lama Menderita Glaukoma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1.00	2	6.7	6.7	6.7
	1.50	1	3.3	3.3	10.0
	2.00	5	16.7	16.7	26.7
	2.50	1	3.3	3.3	30.0
	3.00	7	23.3	23.3	53.3
	3.50	1	3.3	3.3	56.7
	4.00	5	16.7	16.7	73.3
	5.00	7	23.3	23.3	96.7
	25.00	1	3.3	3.3	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1	16	53.3	53.3	53.3
	2	14	46.7	46.7	100.0
	Total	30	100.0	100.0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
K umum	30	.00	50.00	30.0000	15.25643
P umum	30	20.00	80.00	45.3333	14.79360
Nyeri mata	30	.00	50.00	40.8333	13.90134
P dekat	30	.00	75.00	44.1667	18.19830
P jauh	30	.00	50.00	37.5000	15.74309
Fungsi sos	30	.00	75.00	48.3333	14.58231
K mental	30	.00	75.00	42.5000	18.74281
K peran	30	25.00	75.00	49.1667	13.90134
K pd org	30	.00	75.00	40.8333	17.95989
Berkendara	30	.00	75.00	36.6667	24.33011
P warna	30	50.00	100.00	64.1667	19.34636
P feriper	30	25.00	100.00	58.3333	21.10456
Valid N (listwise)	30				

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized	t	Sig.
		B	Std. Error	Coefficients Beta		
1	(Constant)	4.625	2.834		1.632	.114
	Qtotal	.657	.110	.608	5.989	.002

a. Dependent Variable: Lama menderita glaukoma

Correlations

		Lama Menderita Glaukoma	Kualitas Hidup
Lama Menderita Glaukoma	Pearson Correlation	1	-.451
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	30	30
Kualitas Hidup	Pearson Correlation	-.451	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	30	30

Lampiran 2. Surat Ethical Clereance



UMSU
Berprestasi | Berprestasi | Berprestasi

KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA
FACULTY OF MEDICINE UNIVERSITY OF MUHAMMADIYAH SUMATERA UTARA

KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL
"ETHICAL APPROVAL"
No : 1162/KEPKFKUMSU/2024

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :
The Research protocol proposed by

Peneliti Utama : Putri Fartha Munthadzroh
Principal in Investigator

Nama Institusi : Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara
Name of the Institution Faculty of Medicine University of Muhammadiyah of Sumatera Utara

Dengan Judul
Title

"HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA GLAUKOMA DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN"

"THE RELATIONSHIP BETWEEN THE DURATION OF SUFFERING FROM GLAUCOMA AND THE LEVEL OF QUALITY OF LIFE OF GLAUCOMA PATIENS AT HAJI MEDAN HOSPITAL"

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah
3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan / Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan
7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assesment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion / Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guadelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicator of each standard

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 18 Maret 2024 sampai dengan tanggal 18 Maret 2025
The declaration of ethics applies during the periode Maret 18, 2024 until Maret 18, 2025



Medan, 18 Maret 2024
Ketua
Dr. dr. Nurhadiy, MKT

Lampiran 3. Surat Selesai Penelitian



PEMERINTAH PROVINSI SUMATERA UTARA
UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN

Jalan Rumah Sakit H. Nomor 47, Deli Serdang, Kode Pos 20371
 Telepon (061) 6619520

Pos-el rsuhajimedan@gmail.com, Laman rsuhajimedan.sumutprov.go.id

Nomor : 20/DIKLIT/RSUHM/VI/2024
 Lamp : -
 Hal. : **Selesai Penelitian**

Medan, 07 Juni 2024

Kepada Yth :
 Fakultas Kedokteran
 Universitas Muhammadiyah
 Sumatera Utara
 di, -
 Tempat.

Assalamu'alaikum wr.wb

Sehubungan dengan surat dari Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara, perihal Penelitian yang dilaksanakan di UPTD. Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara, dengan ini kami sampaikan bahwa bernama dbawah ini :

NAMA : PUTRI FARIHA MUNTHADZIROH
 NIM : 2008260055
 JUDUL : "HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA GLAUKOMA
 DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GLAUKOMA
 DI UPTDK. RSU. HAJI MEDAN PEMERINTAH PROVINSI
 SUMATERA UTARA

Adalah benar telah selesai melaksanakan Penelitian di UPTD. Khusus Rumah Sakit Umum Haji Medan Pemerintah Provinsi Sumatera Utara.

Demikian disampaikan, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih

BAGIAN PSDM
 UPTD KHUSUS RSU. HAJI MEDAN

drg. AFRIDHA ARWI
 PEMBINA
 NIP. 19770403 200604 2 012

Lampiran 5. Gambar



6. Lembar Penjelasan Kepada Subjek Penelitian

NASKAH PENJELASAN KEPADA CALON SUBJEK PENELITIAN

Assalamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh

Perkenalkan, saya Putri Fariha Munthadziroh , mahasiswi Program Studi S1 Pendidikan Dokter di Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara. Saya sedang melakukan penelitian sebagai syarat untuk memperoleh gelar sarjana kedokteran. Judul penelitian saya adalah **“HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA GLAUKOMA DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAM”**.

Glaukoma ialah suatu gangguan yang memiliki ciri khasnya berupa degenerasi progresif pada saraf optik, hilangnya sel ganglion retina, penipisan pada lapisan serat saraf retina, dan terjadi kenaikan ekskavasi diskus optik. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaucoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Terdapat beberapa faktor penyebab glaucoma salah satunya terjadi peningkatan tekanan intra okular atau TIO.

Manfaat yang Saudari dapatkan melalui pemeriksaan di penelitian ini yaitu Saudara saudari dapat mengetahui apakah ada hubungan antara lamanya menderita glaucoma dengan kualitas hidup pasien glaukoma.

Jika Saudari bersedia untuk ikut serta dalam penelitian ini, Saudari akan mengisi identitas pribadi secara singkat pada lembar persetujuan sebagai responden, kemudian saya akan melakukan tanya jawab untuk mengetahui data pribadi secara lebih lengkap serta pengisian kuesioner terkait kualitas hidup pasien glaukoma.

Hasil pemeriksaan akan saya kumpulkan dan akan saya lakukan pengolahan data untuk mendapatkan hasil penelitian ini.

Partisipasi Saudari bersifat sukarela dan tanpa adanya paksaan. Setiap data yang ada dalam penelitian ini akan dirahasiakan dan digunakan untuk kepentingan penelitian. Untuk penelitian ini Saudari tidak dikenakan biaya apapun.

Jika Saudari memerlukan penjelasan lebih lanjut, silahkan menghubungi saya di nomor telepon 085833137633 atau ke alamat saya di Jl. Abadi komplek abadi palace no c15 Partisipasi Saudari sangat berarti bagi saya dan insyaAllah berguna bagi pengembangan ilmu pengetahuan. Atas partisipasi Saudari yang turut menyumbangkan sesuatu yang bernilai bagi ilmu pengetahuan, saya ucapkan terima kasih yang sebesar- besarnya.

Wassalamu'alaikum warahmatullaahi wabarakaatuh

Medan, 2024

Peneliti,

Putri Fariha Munthadziroh

7. Lembar *Informed Consent*

PERSETUJUAN IKUT SERTA DALAM PENELITIAN

Setelah mendapat penjelasan tentang penelitian yang berjudul **“HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA GLAUKOMA DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT HAJI MEDAN”**

Saya memahaminya, maka saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Dengan ini menyatakan secara sukarela SETUJU untuk ikut serta dalam penelitiandan mengikuti berbagai prosedur pemeriksaan seperti yang telah dijelaskan sebelumnya. Demikianlah surat pernyataan peretujuan ini dibuat dengan sebenarnya dalam keadaan sadar dan tanpa paksaan dari siapapun.

Pemeriksa

Medan, 2024
Yang menyetujui,

(Putri Fariha Munthadziroh)

()

8. Kuesioner NEI-VFQ 25

Kuesioner Fungsi Penglihatan/Visual - 25

BAGIAN 1 - KONDISI KESEHATAN UMUM DAN KONDISI PENGLIHATAN

1. Secara umum, menurut Anda kesehatan Anda secara keseluruhan :
(Lingkari Satu)

Sangat baik 1
Baik sekali..... 2
Baik 3
Cukup 4
Buruk 5

2. Saat ini, apakah menurut Anda kondisi penglihatan kedua mata Anda (dengan kaca mata maupun lensa kotak bila Anda menggunakannya) termasuk sangat baik, baik, cukup, buruk, sangat buruk atau apakah Anda mengalami kebutaan total?

(Lingkari Satu)

Sangat baik 1
Baik 2
Cukup 3
Buruk 4
Sangat buruk..... 5
Buta total 6

3. Seberapa sering Anda khawatir mengenai kondisi penglihatan Anda?

(Lingkari Satu)

Tidak pernah 1
Jarang 2
Kadang-kadang 3
Sering 4
Sepanjang waktu..... 5

4. Seberapa besar Anda merasakan sakit atau ketidaknyamanan di daerah mata dan sekitar mata Anda (seperti rasa terbakar, gatal, atau nyeri)?
Apakah menurut Anda rasa itu:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada..... 1
 Ringan 2
 Sedang 3
 Parah, atau..... 4
 Sangat parah? 5

BAGIAN 2 - KESULITAN DALAM MELAKUKAN AKTIVITAS HARIAN

Pertanyaan-pertanyaan selanjutnya adalah tentang tingkat kesulitan (bila ada) dalam melakukan aktivitas harian tertentu dengan menggunakan kacamata atau lensa kontak bila Anda menggunakannya

5. Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika membaca koran dengan huruf berukuran standar? Apakah Anda merasa:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik 6

6. Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika Anda melakukan pekerjaan atau hobi yang membutuhkan kemampuan untuk mengamati benda dalam jarak dekat seperti memasak, menjahit, memperbaiki benda-benda di sekitar rumah, atau menggunakan alat-alat pertukangan. Apakah Anda merasa:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik 6

7. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang

Anda rasakan dalam mencari/menemukan sesuatu di rak yang penuh sesak?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
6

8. Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika membaca rambu lalu lintas atau plang nama toko?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
6

9. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika berjalan menuruni tangga atau trotoar saat kondisi cahaya redup atau pada malam hari?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
6

10. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan dalam mengenali benda-benda di tepi jalan saat Anda berjalan melintasinya ?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1

- Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
 6

11. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan dalam melihat reaksi orang terhadap perkataan yang Anda lontarkan?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
 6

12. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan dalam memilih dan memadukan pakaian yang Anda kenakan?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
 6

13. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan saat mengunjungi orang lain baik di rumah mereka, di pesta atau di restoran?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2

- Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
6

14. Karena kondisi penglihatan Anda, seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika bepergian keluar rumah untuk menonton bioskop, pertunjukan atau pertandingan olahraga?

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan
 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik
6

15. Apakah Anda saat ini aktif menyetir kendaraan, setidaknya sekali-kali?

(Tandai Satu)

Ya 1 Lanjut ke no 15c

Tidak2

- 15a. Bila Anda menjawab TIDAK: Apakah Anda tidak pernah menyetir mobil atau berhenti menyetir mobil?

(Lingkari Satu)

Tidak pernah 1 Lanjut ke bagian 3, no 17

Berhenti.....2

- 15b. Bila Anda saat ini telah BERHENTI MENYETIR: Apakah penyebab utamanya karena kondisi penglihatan, karena alasan lain, atau karena gabungan kedua alasan tersebut (kondisi penglihatan dan alasan lain)?

(Lingkari Satu)

- | | |
|--|--------------------------|
| Terutama karena kondisi penglihatan | 1 Lanjut ke bag 3, no 17 |
| Terutama karena alasan lain | 2 Lanjut ke bag 3, no 17 |
| Karena kondisi penglihatan dan alasan lain | 3 Lanjut ke bag 3, no 17 |

15c. Bila Anda saat ini AKTIF MENYETIR: Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan saat menyetir pada siang hari di tempat yang tidak asing? Apakah Anda merasa:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4

16 Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan saat menyetir pada malam hari? Apakah Anda merasa:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik 6

16A. Seberapa besar kesulitan yang Anda rasakan ketika menyetir pada kondisi sulit seperti saat cuaca buruk, jam sibuk, di jalan bebas hambatan, atau kondisi jalan macet? Apakah Anda merasa:

(Lingkari Satu)

- Tidak ada kesulitan sama sekali 1
 Sedikit kesulitan 2
 Agak kesulitan..... 3
 Sangat kesulitan 4
 Berhenti melakukan ini karena kondisi penglihatan 5
 Berhenti melakukan ini karena alasan lain atau tidak tertarik 6

BAGIAN 3: TANGGAPAN TERHADAP MASALAH PENGLIHATAN

Pertanyaan-pertanyaan selanjutnya adalah tentang bagaimana hal-hal yang Anda lakukan dipengaruhi oleh kondisi penglihatan Anda. Untuk setiap pertanyaan, lingkari salah satu pilihan untuk menunjukkan apakah pernyataan tersebut tepat untuk Anda sepanjang waktu, hampir selalu, kadang-kadang, jarang, atau tidak pernah.

(Lingkari salah satu untuk tiap baris)

KATEGORI :	Sepan jang waktu	Hampir selalu	Kadang -kadang	Jarang	Tidak pernah
17. <u>Apakah pencapaian/prestasi yang Anda raih kurang daripada yang Anda harapkan</u> karena kondisi penglihatan Anda?	1	2	3	4	5
18. <u>Apakah Anda memiliki keterbatasan waktu</u> saat bekerja atau melakukan aktivitas lain karena kondisi penglihatan Anda?	1	2	3	4	5
19. Seberapa besar rasa sakit atau ketidaknyamanan <u>di mata atau daerah sekitar mata</u> , seperti sensasi terbakar, gatal, atau nyeri, mencegah Anda melakukan apa yang Anda inginkan? Apakah Anda rasa:	1	2	3	4	5

- 9 -

version 2000

Untuk setiap pertanyaan, lingkari salah satu pilihan untuk menunjukkan apakah pernyataan tersebut selalu benar, hampir selalu benar, hampir selalu salah, atau selalu salah untuk Anda atau Anda tidak yakin.

(Lingkari salah satu untuk tiap baris)

	Selalu benar	Hampir selalu benar	Tidak yakin	Hampir selalu salah	Selalu salah
20. Saya <u>tinggal di rumah hampir sepanjang waktu</u> karena kondisi penglihatan saya.	1	2	3	4	5
21. Saya seringkali <u>merasa frustrasi</u> karena kondisi penglihatan saya.	1	2	3	4	5
22. Saya <u>memiliki daya kontrol terbatas</u> terhadap apa yang saya lakukan karena kondisi penglihatan saya.	1	2	3	4	5
23. Karena kondisi penglihatan saya, saya <u>memiliki ketergantungan yang besar terhadap apa yang orang katakan kepada saya</u>	1	2	3	4	5
24. Saya <u>membutuhkan banyak pertolongan</u> dari orang lain karena kondisi penglihatan saya.	1	2	3	4	5
25. Saya khawatir akan <u>melakukan sesuatu yang bisa mempermalukan saya atau orang lain</u> karena kondisi penglihatan saya.	1	2	3	4	5

Lampiran 10. Artikel Penelitian

CORRELATION BETWEEN THE LENGTH OF SUFFERING FROM GLAUCOMA AND THE LEVEL OF QUALITY OF LIFE OF GLAUCOMA PATIENTS AT THE HAJI GENERAL HOSPITAL MEDAN

Putri Fariha Munthadziroh¹, Zaldi², Laszuarni³, Hervina⁴

¹Doctor Education Study Program, Faculty of Medicine

University of Muhammadiyah North Sumatra

Corresponding author : putrifariha123@gmail.com

ABSTRACT

Background: Glaucoma is one of the leading causes of blindness in the world, with its prevalence increasing every year. The disease causes progressive damage to the optic nerve and can significantly affect the patient's quality of life. The decline in vision function caused by glaucoma has an impact on various aspects of daily life, such as mobility, emotional well-being, and social activities. This study aims to explore the relationship between the length of time suffering from glaucoma and the quality of life of patients. **Objective:** This study aims to determine the relationship between the length of glaucoma and the quality of life of glaucoma patients at Haji General Hospital Medan. The specific purpose of this study is to find out the demographic picture of glaucoma patients, identify factors that affect the quality of life of glaucoma patients, and find out the relationship between the length of time suffering from glaucoma and the level of quality of life of patients. **Method:** This study used a cross-sectional design with a population of glaucoma patients treated at Haji Medan General Hospital. Sampling was carried out purposively. Data were collected using the validated NEI-VFQ-25 questionnaire. Data analysis was carried out with appropriate statistical tests to determine the relationship between independent and dependent variables. **Results:** The results found that most of the respondents were elderly as many as 30 people (100%). Based on occupation, most respondents worked as self-employed as many as 16 people (53.3%). Based on the length of glaucoma, most respondents had glaucoma <6 years old, as many as 29 people (96.7%). Based on gender, most of the respondents were female as many as 16 people (53.3%), while in the results of the analytical test, a p of <0.05 was obtained, so it was proven that there was a long-term relationship between suffering from glaucoma and the quality of life of glaucoma patients. The results of Pearson's analysis were -0.451 where the correlation was declared reversed and the correlation level was moderate. **Conclusion :** This study shows a significant relationship between the length of suffering from glaucoma and the quality of life of glaucoma patients at Haji Medan General Hospital. The correlation found was reversed with a moderate correlation rate, meaning that the longer patients had glaucoma, the lower their quality of life tended to decline. Of the total 30 respondents, all (100%) are elderly. Most respondents work as self-employed (53.3%) and the majority have had glaucoma for less than 6 years (96.7%). In addition, 53.3% of respondents are women. These findings emphasize the importance of early

detection and appropriate treatment to minimize the negative impact of glaucoma on patients' quality of life.

Keywords: *Glaucoma, quality of life, correlation, duration of disease, patient demographics*

**HUBUNGAN ANTARA LAMANYA MENDERITA GLAUKOMA
DENGAN TINGKAT KUALITAS HIDUP PASIEN GLAUKOMA DI
RUMAH SAKIT UMUM HAJI MEDAN**

Putri Fariha Munthadziroh¹, Zaldi², Laszuami³, Hervina⁴

¹Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran

Universitas Muhammadiyah Sumatera Utara

Corresponding author : putrifariha123@gmail.com

ABSTRAK

Pendahuluan : Glaukoma adalah salah satu penyebab utama kebutaan di dunia, dengan prevalensi yang terus meningkat setiap tahunnya. Penyakit ini menyebabkan kerusakan progresif pada saraf optik dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien secara signifikan. Penurunan fungsi penglihatan yang diakibatkan oleh glaukoma berdampak pada berbagai aspek kehidupan sehari-hari, seperti mobilitas, kesejahteraan emosional, dan aktivitas sosial. Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan kualitas hidup pasien. **Tujuan:** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Tujuan khusus penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran demografi pasien glaukoma, mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas hidup pasien glaukoma, dan mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien. **Metode :** Penelitian ini menggunakan desain cross-sectional dengan populasi pasien glaukoma yang berobat di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Pengambilan sampel dilakukan secara purposive. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner NEI-VFQ-25 yang telah divalidasi. Analisis data dilakukan dengan uji statistik yang sesuai untuk mengetahui hubungan antara variabel independen dan dependen. **Hasil :** Hasil dijumpai bahwa kebanyakan responden merupakan lansia sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 orang (53,3%). Berdasarkan lama menderita glaukoma, kebanyakan responden menderita glaukoma <6 tahun sebanyak 29 orang (96,7). Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53,3%), sedangkan pada hasil uji analitik, didapatkan $p < 0,05$ maka terbukti bahwa ada hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Didapatkan hasil analisa pearson yaitu -0.451 yang mana korelasi dinyatakan berbalik dan tingkat korelasi sedang. **Kesimpulan :** Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Korelasi yang ditemukan bersifat berbalik arah dengan tingkat korelasi sedang, yang berarti

bahwa semakin lama pasien menderita glaukoma, kualitas hidup mereka cenderung menurun. Dari total 30 responden, seluruhnya (100%) berusia lanjut. Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (53,3%) dan mayoritas telah menderita glaukoma kurang dari 6 tahun (96,7%). Selain itu, 53,3% responden adalah perempuan. Temuan ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk meminimalkan dampak negatif glaukoma terhadap kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: Glaukoma, kualitas hidup, korelasi, durasi penyakit, demografi pasien

PENDAHULUAN

Glaukoma adalah kondisi mata kronis yang ditandai dengan kerusakan progresif pada saraf optik, yang disebabkan oleh peningkatan tekanan intraokular (TIO). Glaukoma merupakan penyebab utama kebutaan di dunia, dan walaupun banyak pasien dapat mempertahankan kualitas hidup yang baik, kebutaan adalah risiko nyata yang tidak bisa diabaikan.¹ Glaukoma sudut terbuka primer (POAG) merupakan bentuk paling umum dari glaukoma dan dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien melalui dampak signifikan pada fungsi penglihatan sehari-hari seperti membaca, berjalan, atau mengemudi. Selain itu, perawatan yang memerlukan pengobatan topikal dan intervensi bedah juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien.² Dampak glaukoma terhadap kualitas hidup pasien melibatkan tidak hanya aspek fisik tetapi juga psikologis, sosial, dan lingkungan. Penurunan fungsi penglihatan yang diakibatkan oleh glaukoma dapat mengurangi kemampuan adaptasi pasien terhadap perubahan fungsi tubuh dan keterbatasan penyakit, yang pada akhirnya menurunkan kualitas hidup pasien.³ Hasil penelitian yang telah dimulai oleh Park, pasien glaukoma menghasilkan skor kualitas hidup dan activity daily living (ADL) yang rendah. Ditemukan sebanyak 32 (8,0%) pada pasien glaukoma di Afrika mengalami suatu gangguan kualitas hidup berdasarkan survei hasil kuesioner NEI VFQ National Eye Institute Visual Function Questionnaire.⁴ Dengan latar belakang tersebut, penelitian ini berfokus pada analisis kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan lebih lanjut mengenai hubungan antara karakteristik demografi pasien dengan kualitas hidup mereka, serta membantu dalam pengembangan strategi penanganan yang lebih efektif untuk meningkatkan kesejahteraan pasien. sehingga membuat peneliti tertarik untuk meneliti tentang,

“Hubungan Antara Lamanya Menderita Glaukoma Dengan Tingkat Kualitas Hidup Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Umum Haji Medan”.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan desain penelitian korelasi analitik dengan pendekatan cross-sectional. Desain korelasi analitik digunakan untuk menyoroti hubungan antara dua variabel, dimana analisis statistik dilakukan untuk menguji hipotesis atau korelasi yang menghasilkan koefisien korelasi. Desain cross-sectional adalah jenis penelitian di mana pengumpulan data dilakukan dalam satu waktu tertentu. Pada penelitian ini, data yang digunakan adalah data sekunder yang berasal dari rekam medik dan kuesioner pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan, dengan tujuan untuk mengetahui hubungan antara lamanya menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Gambaran Demografi Sampel

Karakteristik	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Usia		
Anak-anak	0	0
Lansia	30	30
Total	30	100
Tingkat Pendidikan		
Pendidikan Dasar	6	20.0
Pendidikan Menengah	19	63.3
Pendidikan Tinggi	5	16.7
Total	30	100
Pekerjaan		
Wiraswasta	5	16.7
IRT	15	53.3
Petani	4	13.3
PNS	5	16.7
Total	30	100
Lama Menderita Glaukoma		
>1 tahun	1	3.3
<6 tahun	29	96.7
Total	30	100
Jenis Kelamin		
Laki-laki	14	46.7
Perempuan	16	53.3
Total	30	100

Berdasarkan tabel di atas, gambaran demografi sampel dengan keseluruhan sampel 30 orang. Berdasarkan usia, ditemukan bahwa kebanyakan responden merupakan lansia sebanyak 30 orang (100%). Berdasarkan pekerjaan, kebanyakan responden bekerja sebagai wiraswasta sebanyak 16 orang (53.3%). Berdasarkan lama menderita glaukoma, kebanyakan responden menderita glaukoma <6 tahun sebanyak 29 orang (96.7). Berdasarkan jenis kelamin, kebanyakan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 16 orang (53.3%).

Hasil Uji Analitik

Variabel	Mean ± SD	P	Pearson
Kesehatan Umum	30 ± 15.2		
Penglihatan Umum	45.3 ± 14.7		
Nyeri Mata	40.8 ± 13.9		
Fungsi Sosial	48.3 ± 14.5		
Kesehatan Mental	42.5 ± 18.7		
Kesusahan Peran	49.1 ± 13.9		
Ketergantungan	40.8 ± 17.9	.002	-0.451
Berkendara	36.6 ± 24.3		
Penglihatan Warna	64.1 ± 19.3		
Penglihatan Perifer	58.3 ± 21.1		
Penglihatan Jauh	37.5 ± 15.7		
Penglihatan Dekat	44.1 ± 18.1		
Lama Menderita Glaukoma	4.01 ± 4.15		

Berdasarkan tabel di atas, hasil uji analitik, didapatkan $p < 0,05$ maka terbukti bahwa ada hubungan lamanya menderita glaukoma tingkat kualitas hidup pasien glaukoma. Didapatkan hasil analisa *pearson* yaitu -0.451 yang mana korelasi dinyatakan berbalik dan tingkat korelasi sedang.

PEMBAHASAN

Penelitian ini mengungkapkan hubungan signifikan antara lamanya menderita glaukoma dengan kualitas hidup pasien di RSUD Haji Medan. Dari 30 responden yang diteliti, seluruhnya adalah lansia, mayoritas perempuan, dengan pendidikan menengah dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Temuan ini menunjukkan beberapa faktor demografis yang memengaruhi kualitas hidup pasien glaukoma. Mayoritas responden berusia lanjut, yang sesuai dengan data nasional di Indonesia di mana glaukoma kualitas hidup yang lebih rendah, sehingga diperlukan pendekatan multidisipliner dalam penanganan penyakit ini.⁷

KESIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan adanya hubungan signifikan antara lamanya

banyak ditemukan pada kelompok usia 44-64 tahun dan lebih dari 64 tahun. Penurunan fungsi organ yang terjadi pada usia lanjut, termasuk degenerasi saraf optik akibat peningkatan tekanan intraokular, berkontribusi terhadap penurunan kualitas hidup pasien glaukoma.⁵ Temuan bahwa mayoritas responden adalah perempuan mendukung data Kementerian Kesehatan RI yang menunjukkan prevalensi glaukoma lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki. Faktor anatomi, seperti ukuran mata yang lebih kecil pada perempuan, diduga berperan dalam risiko lebih tinggi terkena glaukoma.⁶ Sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan menengah, dan mayoritas bekerja sebagai ibu rumah tangga. Rendahnya tingkat pendidikan dapat memengaruhi pemahaman pasien tentang glaukoma, sehingga berdampak pada kurangnya deteksi dini dan penanganan yang tepat. Selain itu, responden yang tidak bekerja cenderung kurang mendapat akses informasi dan pengetahuan tentang glaukoma, yang juga mempengaruhi kualitas hidup mereka. Hasil uji analitik menunjukkan nilai $p < 0,05$ dengan koefisien korelasi Pearson sebesar -0.451, yang menunjukkan korelasi negatif dengan kekuatan sedang. Hal ini berarti semakin lama seseorang menderita glaukoma, semakin rendah kualitas hidupnya. Meskipun begitu, hubungan ini tidak selalu linier, karena faktor lain seperti usia, jenis kelamin, dan status sosial ekonomi juga dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien. Penelitian ini menekankan pentingnya deteksi dini dan intervensi berkelanjutan untuk meminimalkan dampak negatif glaukoma terhadap kualitas hidup. Pasien dengan durasi glaukoma yang lebih lama dan stadium penyakit lanjut cenderung memiliki

menderita glaukoma dengan tingkat kualitas hidup pasien glaukoma di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Korelasi yang ditemukan bersifat berbalik arah dengan tingkat korelasi sedang, yang berarti bahwa semakin lama pasien menderita glaukoma,

kualitas hidup mereka cenderung menurun. Dari total 30 responden, seluruhnya (100%) berusia lanjut. Sebagian besar responden bekerja sebagai wiraswasta (53,3%) dan mayoritas telah menderita glaukoma kurang dari 6 tahun (96,7%). Selain itu, 53,3% responden adalah perempuan. Temuan ini menekankan pentingnya deteksi dini dan penanganan yang tepat untuk meminimalkan dampak negatif glaukoma terhadap kualitas hidup pasien.

DAFTAR PUSTAKA

1. Razeghinejad R, Lin MM, Lee D, Katz LJ, Myers JS. Pathophysiology and management of glaucoma and ocular hypertension related to trauma. *Surv Ophthalmol.* 2020 Sep-Oct;65(5):530-547. doi: 10.1016/j.survophthal.2020.02.003. Epub 2020 Feb 11. PMID: 32057763.
2. Kang J, Tanna A. Glaucoma. *Medical Clinics of North America.* 2021;105(3):493-510.
3. Siswoyo, Kushariadi, Purwitasari DF. Gambaran Kualitas Hidup-Fungsi Penglihatan Pasien Dengan Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit di Kabupaten Jember. *J Pustaka Kesehatan* 2019;7(3): 188
4. Yum, H. R., Park, H.-Y. L., & Park, C. K. (2020). Characteristics of Normal-tension Glaucoma Patients with Temporal Retinal Nerve Fibre Defects. *Scientific Reports*, 10(1).
5. Guchi GS, Mersha GA, Alimaw YA, Assem AS, Fekadu SA. Vision Related Quality of Life and Associated Factors Among an Adult Population with Glaucoma Attending a Comprehensive Specialized Hospital, Northwest Ethiopia. *Clin Ophthalmol.* 2023;17:225-237.
6. Rossi GCM, Milano G, De Silvestri A, et al. Correlation between visual field index and quality of life in glaucoma patients: a new tool to screen quality of life perception?. *Front Med (Lausanne).* 2023;10:1214007. Published 2023 Sep 4. doi:10.3389/fmed.2023.1214007
7. Tripathi A, Agarwal R, Kharya P, Dwivedi P, Khan I. A comparative study of vision-related quality of life (VRQoL) among glaucoma and nonglaucoma patients at a tertiary care center of North India. *Indian J Ophthalmol.* 2023;71(8):3010-3015. doi:10.4103/IJO.IJO_56_23