



**HUBUNGAN JENIS TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GLAUKOMA**

**LAPORAN HASIL
KARYA TULIS ILMIAH**

Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti ujian akhir

Karya Tulis Ilmiah mahasiswa Program Strata-1 Kedokteran Umum

JOHANES JETHRO NUGROHO S.

22010115130125

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS DIPONEGORO
TAHUN 2018**

**LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN KARYA TULIS ILMIAH
HUBUNGAN JENIS TERAPI DENGAN KUALITAS HIDUP
PASIEN GLAUKOMA**

Disusun oleh:

JOHANES JETHRO NUGROHO S.

22010115130125

Telah disetujui,

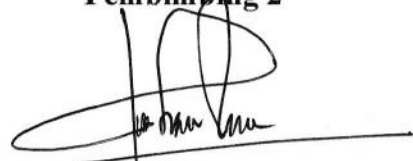
Semarang, 31 Oktober 2018

Pembimbing 1



**Dr.dr. Fifi Luthfia Rahmi, M.S,
Sp.M(K)
196306011989032005**

Pembimbing 2



**Dr. dr. Trilaksana Nugroho, M.Kes,
FISCM, Sp.M(K)
197101271999031001**

Penguji



**dr. Arief Wildan, Sp.M (K)
197304302006041002**

Mengetahui,
Ketua Program Studi Kedokteran



**Dr. dr. Neni Susilaningsih, M.Si.
NIP. 196301281989022001**

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Yang bertanda tangan di bawah ini,

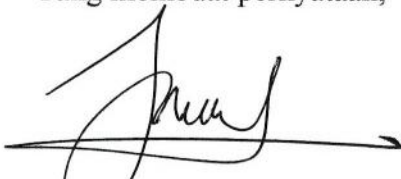
Nama Mahasiswa : Johannes Jethro Nugroho S.
NIM : 22010115130125
Program Studi : Program Pendidikan Sarjana Program Studi
Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas
Diponegoro
Judul KTI : Hubungan Jenis Terapi dengan Kualitas Hidup Pasien
Glaukoma

Dengan ini menyatakan bahwa:

- 1) KTI ini ditulis sendiri dan tulisan asli saya sendiri tanpa bantuan orang lain selain pembimbing dan narasumber yang diketahui oleh pembimbing.
- 2) KTI ini sebagian atau seluruhnya belum pernah dipublikasikan dalam bentuk artikel ataupun tugas ilmiah lain di Universitas Diponegoro maupun perguruan tinggi lain.
- 3) Dalam KTI ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis orang lain, kecuali secara tertulis dicantumkan sebagai rujukan dalam naskah dan tercantum dalam daftar kepustakaan.

Semarang, 31 Oktober 2018

Yang membuat pernyataan,



Johannes Jethro Nugroho S.

KATA PENGANTAR

Puji syukur ke hadirat Tuhan yang Maha Esa, karena atas kasih dan anugerah-Nya sehingga Penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Penulisan Karya Tulis Ilmiah ini dilakukan dalam rangka memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran di Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro. Kami menyadari sangatlah sulit bagi kami untuk menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini tanpa bantuan dan bimbingan dari berbagai pihak sejak penyusunan proposal sampai dengan terselesaikannya laporan hasil Karya Tulis Ilmiah ini. Bersama ini kami menyampaikan terima kasih yang sebesar-besarnya serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada :

Rektor Universitas Diponegoro Prof. Dr. Yos Johan Utama, SH, M.Hum yang telah memberikan kesempatan penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu dan keahlian.

- 1) Rektor Universitas Diponegoro Prof. Dr. Yos Johan Utama, SH, M.Hum yang telah memberikan kesempatan penulis untuk belajar, meningkatkan ilmu dan keahlian.
- 2) Dekan Fakultas Kedokteran UNDIP Prof. Dr. dr. Tri Nur Kristina, DMM., M.Kes yang telah memberikan kesempatan penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
- 3) Dr.dr. Fifin Luthfia Rahmi, M.S, Sp.M(K) selaku dosen pembimbing I yang telah membimbing dan membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 4) Dr. dr. Trilaksana Nugroho, M.Kes, FISCN, Sp.M(K) selaku dosen pembimbing II yang telah membimbing dan membantu dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
- 5) dr. Arief Wildan, Sp.M (K) selaku dosen penguji yang telah memberikan saran serta dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan karya tulis ilmiah ini dengan baik.
- 6) Kedua orang tua dan keluarga penulis yang selalu mendukung dan memotivasi Penulis untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah.

- 7) Sahabat-sahabat yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu, yang selalu memberi dukungan dan semangat bagi Penulis dalam menyelesaikan karya tulis ilmiah ini.
- 8) Pihak-pihak lain yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang turut serta membantu dalam pembuatan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran dari semua pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Akhir kata, penulis berharap Tuhan Yang Maha Esa berkenan membalas segala kebaikan semua pihak yang telah membantu. Semoga karya tulis ilmiah ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN LAPORAN KTI.....	ii
KATA PENGANTAR	iii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iv
DAFTAR ISI.....	vi
DAFTAR TABEL.....	ix
DAFTAR GAMBAR	x
DAFTAR SINGKATAN.....	xi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar belakang.....	1
1.2 Permasalahan penelitian	5
1.3 Tujuan penelitian.....	5
1.3.1 Tujuan umum	5
1.3.2 Tujuan khusus	5
1.4 Manfaat penelitian	5
1.5 Keaslian penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	8
2.1 Glaukoma.....	8
2.1.1 Definisi	8
2.1.2 Klasifikasi Glaukoma	8
2.1.2.1 Glaukoma Primer	9
2.1.2.2 Glaukoma Sekunder	10
2.1.2.3 Glaukoma Kongenital.....	10
2.1.3 Patofisiologi Glaukoma	11
2.1.4 Faktor Resiko	12
2.1.4.1 Glaukoma Sudut Terbuka.....	12
2.1.4.2 Glaukoma Sudut Tertutup.....	14
2.2 Terapi Glaukoma.....	16
2.2.1 Terapi Medikamentosa	16

2.2.1.1	Supresi Pembentukan <i>Aquos Humor</i>	16
2.2.1.2	Fasilitasi Aliran Keluar <i>Aqueous Humor</i>	18
2.2.1.3	Penurunan Volume Vitreous	19
2.2.1.4	Miotik, Midriatik, dan Sikloplegik	19
2.2.2	Terapi Bedah dan Laser	20
2.2.2.1	Iridioplasti, Iridektomi, Iridotomi Perifer	20
2.2.2.2	Trabekuloplasti Laser	20
2.2.2.3	Bedah Drainase Glaukoma	21
2.2.2.4	Tindakan Siklodestruktif	22
2.3	Kualitas Hidup Pasien	22
2.3.1	Definisi	22
2.3.2	Modalitas penilaian kualitas hidup pasien glaukoma	23
2.4	<i>National Eye Institute – Visual Functional Questionnaire 25</i>	27
2.5	Kerangka Teori	28
2.6	Kerangka Konsep	29
2.7	Hipotesis	29
BAB III METODE PENELITIAN		30
3.1	Ruang lingkup penelitian	29
3.2	Tempat dan waktu penelitian	30
3.3	Jenis dan rancangan penelitian	30
3.4	Populasi dan Subjek Penelitian	30
3.4.1	Populasi Target	30
3.4.2	Populasi Terjangkau	30
3.4.3	Subjek Penelitian	30
3.4.3.1	Kriteria Inklusi	31
3.4.3.2	Kriteria Eksklusi	31
3.4.4	Cara Pemilihan Subjek Penelitian	31
3.4.5	Besar Subjek Penelitian	31
3.5	Variabel penelitian	33
3.5.1	Variabel bebas	33
3.5.2	Variabel terikat	33

3.6	Definisi operasional.....	33
3.7	Cara pengumpulan data	35
3.7.1	Alat	35
3.7.2	Jenis data.....	35
3.7.3	Cara kerja penelitian.....	35
3.8	Alur penelitian.....	37
3.9	Analisis data.....	37
3.10	Etika penelitian.....	38
BAB IV HASIL PENELITIAN		39
4.1	Karakteristik Subjek Penelitian.....	39
4.2	Analisis Statistik.....	40
4.2.1	Hasil Uji Normalitas Data.....	40
4.2.2	Hasil Penilaian Kualitas Hidup	41
4.2.3	Hasil Uji Hipotesis	43
BAB V PEMBAHASAN.....		44
5.1	Hasil Penilaian Kualitas Hidup	44
5.2	Hubungan Jenis Terapi dengan Kualitas Hidup.....	46
5.3	Keterbatasan Penelitian	49
BAB VI SIMPULAN DAN SARAN.....		50
6.1	Simpulan	50
6.2	Saran	50
DAFTAR PUSTAKA.....		51

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian penelitian.....	6
Tabel 2. Definisi operasional	33
Tabel 3. Jadwal penelitian	38
Tabel 4. Karakteristik Subjek Penelitian.....	40
Tabel 5. Hasil Penilaian Kualitas Hidup Pasien Glaukoma.....	41
Tabel 6. Hasil Penilaian Kualitas Hidup Terapi Medikamentosa dan Operatif	42
Tabel 7. Klasifikasi Kualitas Hidup Pasien Glaukoma.....	42
Tabel 8. Perbandingan Nilai Kualitas Hidup dengan Populasi Normal	45
Tabel 9. Aspek Penilaian dalam Subskala NEI-VFQ-25	46

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Aliran <i>aquos humor</i>	12
Gambar 2. Kerangka Teori	28
Gambar 3. Kerangka Konsep.....	29
Gambar 4. Alur Penelitian	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Ethical Clearance</i>	55
Lampiran 2. Surat Izin Penelitian.....	56
Lampiran 3. Sampel <i>Informed Consent</i>	57
Lampiran 4. Data Penelitian.....	59
Lampiran 5. Hasil Analisis.....	61
Lampiran 6. Kuesioner Penelitian.....	69
Lampiran 7. Biodata Mahasiswa	76

DAFTAR SINGKATAN

ADVS	: <i>Activities of Daily Vision Scale</i>
CIGTS	: <i>Collaborative Initial Glaucoma Treatment Study</i>
CHI-GQL-15	: <i>Chinese Glaucoma Quality of Life 15</i>
GSS	: <i>Glaucoma Symptoms Scale</i>
GQL-15	: <i>Glaucoma Quality of Life</i>
HRQOL	: <i>Health-related Quality of Life</i>
KEPK	: <i>Komisi Etik Penelitian Kesehatan</i>
NEI	: <i>National Eye Institute</i>
NEI-VFQ-25	: <i>National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25</i>
QOL	: <i>Quality of Life</i>
RSUP	: <i>Rumah Sakit Umum Pusat</i>
SF-12	: <i>Short Form-12</i>
SF-36	: <i>Short Form-36</i>
SLT	: <i>Selective Laser Trabeculoplasty</i>
VAQ	: <i>Visual Activities Questionnaire</i>
VFQ-25	: <i>Visual Function Questionnaire</i>
VF-14	: <i>Visual Function Index</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

ABSTRAK

Latar belakang: Glaukoma merupakan salah satu penyakit yang dapat menyebabkan kebutaan yang bersifat irreversible. Pada tahun 2010, jumlah orang yang menderita glaukoma sudut terbuka diperkirakan sebanyak 44 juta orang sedunia dan sebanyak 2,7 juta terdapat di Amerika Serikat. Oleh karena itu membutuhkan penanganan terapi yang tepat. Penanganan kasus glaukoma tidak hanya mencapai target klinis namun juga diharapkan mampu meningkatkan kualitas hidup pasien. Untuk itu perlu adanya pengetahuan mengenai hubungan jenis terapi tertentu dengan kualitas hidup pasien glaukoma.

Tujuan: Mengetahui adanya hubungan kualitas hidup pada pasien glaukoma dengan terapi yang diberikan.

Metode: Penelitian ini menggunakan desain *cross-sectional* dengan mengambil data nilai kualitas hidup melalui wawancara pasien RSUP Dr. Kariadi Semarang yang sudah menjalani terapi glaukoma menggunakan kuesioner NEI-VFQ-25 (*National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25*). Terapi glaukoma dibagi menjadi 2 kelompok yaitu, kelompok terapi medikamentosa dan operatif. Data tersebut kemudian disusun dan dilakukan analisis statistik dengan uji *Independent-t* dan uji Mann Whitney untuk melihat perbedaan nilai kualitas hidup antara jenis terapi medikamentosa dan operatif.

Hasil: Terdapat 22 subjek penelitian kelompok terapi medikamentosa dan 23 subjek penelitian kelompok terapi operatif. Rerata nilai Kualitas Hidup kelompok terapi 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 dalam hal kualitas hidup ($p=0,246$).

Kesimpulan: Terdapat perbedaan rerata nilai kualitas hidup pada kelompok terapi medikamentosa dibandingkan dengan kelompok terapi operatif. Nilai rerata kualitas hidup pada kelompok terapi medikamentosa lebih tinggi dibandingkan kelompok operatif. Namun, secara statistik tidak signifikan.

Kata kunci: Glaukoma, Kualitas Hidup, Terapi Medikamentosa, Terapi Operatif

ABSTRACT

Background: *Glaucoma is a disease that can cause irreversible blindness. In 2010, the number of people suffering from open-angle glaucoma was estimated at 44 million people worldwide and as many as 2.7 million were in the United States. Therefore it requires proper therapy. Management of glaucoma cases is not only reaches clinical targets but is also expected to improve the quality of life of patients. For this reason, there is a need to know about the relationship between certain types of therapy and the quality of life of glaucoma patients.*

Aim: *To find out the relationship between quality of life and given therapy in glaucoma patient.*

Methods: *This study used a cross-sectional design, the data acquired by interviewing patients who had undergone glaucoma therapy using the NEI-VFQ-25 (National Eye Institute Visual Function Questionnaire 25) questionnaire. Glaucoma therapy was divided into 2 groups, medical and operative therapies. The data was then compiled and analyzed using Independent-t test and Mann Whitney test to see mean difference in quality of life score between medical and operative therapies.*

Results: *There were 22 subjects in the medical therapy group and 23 subjects in the surgical therapy group. The mean value of the quality of life in the medical therapy group was higher (75.69 ± 9.48) compared to operative therapy (71.10 ± 15.91). However, there were no statistically significant differences between the two group therapies in terms of quality of life ($p = 0.246$).*

Conclusion: *There was a difference in mean quality of life in the medical therapy group compared to the operative therapy group. The average value of quality of life in the medical therapy group was higher than the operative group. However, it is not statistically significant.*

Keywords: *Glaucoma, Quality of Life, Medical Therapy, Operative Therapy*