

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan penglihatan dan kebutaan mempengaruhi setidaknya 2,2 miliar orang di seluruh dunia dalam semua aspek kehidupan, termasuk aktivitas sehari-hari, interaksi dengan komunitas, sekolah dan pekerjaan, serta kemampuan untuk mengakses layanan kesehatan. 1 miliar diantaranya memiliki gangguan penglihatan yang sebenarnya dapat dicegah atau belum ditangani dengan baik, salah satunya adalah glaukoma.¹ Glaukoma adalah penyebab utama kedua dari gangguan penglihatan *irreversible* di seluruh dunia yang akan terus meningkat seiring dengan pertumbuhan populasi penduduk dan penambahan usia.²⁻⁴ Glaukoma adalah penyakit dengan kerusakan saraf mata yang progresif dan gangguan lapang pandang.^{2,5,6}

Pada tahun 2008, WGA (*World Glaucoma Association*), WGPA (*World Glaucoma Patient Association*) dan WHO (*World Health Organization*) menetapkan tanggal 6 Maret sebagai hari peringatan glaukoma sedunia sebagai cara untuk memulai aktivitas tentang glaukoma dan sebagai bentuk dukungan aktif dari pemerintah, tenaga kesehatan profesional di bidang mata dan kelompok pendukung lainnya di berbagai Negara. Aktivitas yang diselenggarakan tidak hanya konferensi besar secara bersamaan tapi diselenggarakan di berbagai acara regional dan nasional di seluruh dunia, yang meliputi acara seperti seminar, webinar, poster, dan edukasi yang diharapkan dapat mengurangi angka tidak terdiagnosisnya glaukoma dari 50% menjadi tidak lebih dari 20% di tahun 2020.^{3,7} Pada tahun 2010 prevalensi glaukoma diperkirakan mempengaruhi lebih dari 67 juta orang di seluruh dunia dengan menyebabkan kebutaan pada 4,5 juta orang yang akan meningkat menjadi 79,6 juta pada tahun 2020 dan glaukoma akan menyebabkan kebutaan bilateral pada lebih dari 8,4 juta orang yang akan meningkat menjadi 11,1 juta pada tahun 2020.^{2,4} Namun, angka kejadian

glaukoma masih terus meningkat, secara global pada tahun 2020 diperkirakan mencapai angka 76 juta dan akan menjadi 111,8 juta di tahun 2040.³

Berdasarkan Regional Benua pada tahun 2015, jumlah penderita glaukoma tertinggi berada di Asia Selatan dan Asia Timur. Sedangkan di Asia Tenggara jumlah penderita glaukoma adalah 552.556. Pada tahun 2017, jumlah kasus baru glaukoma pada pasien rawat jalan di rumah sakit di Indonesia adalah 80.548 kasus.³ Pada tahun 2014, RS Cicendo-Bandung terdata pasien baru glaukoma 1.045 dan pasien lama 8.024 sedangkan pasien baru di Poliklinik Mata terdata 30.118 dan pasien lama 52.821.⁸ Berdasarkan jenis kelamin, penderita glaukoma wanita lebih banyak daripada laki-laki dan risiko glaukoma meningkat seiring bertambahnya usia dengan mayoritas diderita pada umur 44 – 64 tahun.^{3,9} Riwayat keluarga glaukoma ditemukan membawa risiko 2,1 kali lipat terkena OAG (*Open Angle Glaucoma*).^{9,10} Namun, risiko riwayat keluarga dapat bervariasi menurut kedekatan hubungan pasien dengan anggota keluarga yang terkena (tingkat pertama, kedua dan ketiga). Risiko riwayat keluarga tingkat pertama (Orangtua, saudara kandung, atau anak) meningkat menjadi 9 kali lipat terkena glaukoma.^{9,11} Tetapi, pada keluarga dengan riwayat glaukoma, 27 % pasien tidak menyadari ada riwayat positif glaukoma di keluarga mereka.²

Oleh karena perkembangan penyakit glaukoma bersifat asimtomatik, menyebabkan sebagian besar penyakit ini tidak terdeteksi sampai mengakibatkan penurunan ketajaman penglihatan dan lapang pandang. Pemeriksaan mata untuk deteksi dini glaukoma dan penatalaksanaannya ternyata berhubungan dengan pengetahuan yang baik tentang glaukoma. Diketahui bahwa kesadaran mengarah pada pengetahuan dan pengetahuan menjadi sikap dan perilaku.^{2,12} Diperkirakan 90 % kebutaan glaukoma dapat dicegah dengan pengobatan yang tepat, maka dari itu pengetahuan dan kesadaran masyarakat tentang penyakit tersebut menjadi salah satu tindakan yang paling penting dan efektif.^{2,13} Namun, bukti yang dipublikasikan menunjukkan bahwa pengetahuan tentang glaukoma terbatas di seluruh dunia.^{5,14}

Berdasarkan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh *Zewdu Yenegata, et al* (2020) yang melakukan penelitian mengenai menilai pengetahuan tentang

glaukoma dan faktor terkait pada orang dewasa. Hasilnya didapatkan hanya 100 (16,8%) dari 594 responden yang memiliki pengetahuan baik dan ada hubungan positif antara pengetahuan glaukoma dengan status pendidikan yang lebih tinggi, pemeriksaan mata setidaknya sekali, riwayat keluarga glaukoma yang positif dan tingkat pendapatan yang lebih tinggi.⁵ Perbedaan penelitian sebelumnya dengan penelitian ini adalah pada penelitian sebelumnya dilakukan penelitian pengetahuan tentang glaukoma dan faktor terkait pada orang dewasa sedangkan pada penelitian ini dilakukan pada semua pasien glaukoma dengan mengumpulkan informasi mengenai pengetahuan, sikap dan perilaku pasien terhadap penyakit glaukoma. Alasan pentingnya dilakukan penelitian ini karena belum ada penelitian-penelitian sebelumnya yang melakukan penelitian mengenai pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien glaukoma terhadap penyakit glaukoma. Selain itu, penyakit glaukoma semakin meningkat dan menjadi penyebab kedua kebutaan di seluruh dunia yang apabila tidak didiagnosis dan diobati dengan tepat dapat menimbulkan komplikasi kebutaan sehingga studi mengenai gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku dalam menghadapi penyakit glaukoma masih dibutuhkan. Untuk itu, diharapkan penelitian ini dapat mengurangi angka kebutaan terutama akibat glaukoma.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan uraian masalah yang telah dijelaskan dari latar belakang penelitian tersebut di atas, maka dapat dirumuskan pertanyaan penelitian sebagai berikut: Bagaimana gambaran pengetahuan, sikap dan perilaku pasien glaukoma terhadap penyakit glaukoma di Klinik 'X'.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien glaukoma terhadap penyakit glaukoma di Klinik 'X'.

1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah

1.4.1 Manfaat Akademis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam menambah wawasan dan bahan evaluasi mengenai gambaran pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien glaukoma terhadap penyakit glaukoma.

1.4.2 Manfaat Praktis

Setelah dilakukan penelitian ini, diharapkan dapat menjadi masukan untuk sumber daya kesehatan dapat mengembangkan penyuluhan kepada pasien glaukoma yang masih rendah pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap penyakit glaukoma.

1.5 Landasan Teori

Glaukoma adalah kelainan mata dengan hilangnya penglihatan yang ditandai hilangnya jaringan saraf yang disebabkan karena kerusakan progresif pada saraf.^{5,6} Peristiwa utama yang terjadi pada penyakit glaukoma adalah kerusakan permanen akson *Retinal Ganglion Cell* (RGC) yang akan mentransmisikan sinyal visual dari retina ke otak. Kerusakan RGC mengalami kematian sel terprogram (apoptosis) yang akan mengakibatkan hilangnya penglihatan.^{15,16} Pola kehilangan penglihatan pada penyakit glaukoma adalah kehilangan penglihatan perifer yang bisa menjadi karakteristik pembeda dari bentuk kehilangan penglihatan lainnya.¹⁷

Glaukoma dapat dibagi menjadi empat, yaitu: glaukoma primer, glaukoma kongenital, glaukoma sekunder, dan glaukoma absolut. Glaukoma primer terbagi lagi menjadi glaukoma primer sudut terbuka dan glaukoma primer sudut tertutup.^{3,6}

Ada beberapa hal yang menyebabkan semakin memburuknya penyakit glaukoma, yaitu: pengetahuan, sikap dan perilaku pasien glaukoma itu sendiri.

Pengetahuan yang kurang mengenai gejala, pengobatan, faktor risiko, dan pemeriksaan glaukoma dapat meningkatkan angka kejadian dan kebutaan akibat glaukoma. Semua orang dapat berisiko menderita glaukoma, tetapi ada beberapa golongan dengan risiko lebih tinggi untuk menderita glaukoma, diantaranya: orang dengan riwayat keluarga positif glaukoma, ras Afrika dan Asia, penderita rabun jauh atau dekat dengan ukuran lensa yang tinggi, kelompok usia di atas 40 tahun, penggunaan obat-obatan steroid, trauma pada mata, dan penderita penyakit degeneratif seperti diabetes mellitus, hipertensi, hipotensi dan kardiovaskuler.^{3,17,18}

Sikap yang harus diperhatikan adalah cara pemakaian obat tetes yang benar, pemeriksaan mata pada saat ada perubahan kondisi, dan keefektifan dalam berobat, serta konsumsi kopi dan teh. Sedangkan, perilaku yang harus diperhatikan adalah cuci tangan sebelum menggunakan obat tetes mata anti glaukoma, cara pemakaian obat tetes yang benar, memperhatikan tanggal kedaluwarsa obat, menggunakan obat tetes mata sesuai dengan anjuran dokter, perawatan mata, pemeriksaan mata pada saat ada perubahan kondisi, serta konsumsi kopi dan teh.

Berdasarkan penelitian *Zewdu Yenegata, et al* (2020), tingkat pengetahuan dapat mempengaruhi sikap dan perilaku seseorang.⁵ Oleh karena itu, pengetahuan yang baik terhadap glaukoma dapat meningkatkan kesadaran diri dalam sikap dan perilaku, seperti melakukan deteksi dini, pemeriksaan mata secara rutin, dan kepatuhan dalam berobat yang akan menentukan prognosis dari glaukoma.¹⁷