

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kebutaan merupakan salah satu masalah besar yang tengah dihadapi oleh bangsa Indonesia saat ini. Kejadiannya terus meningkat dari tahun ke tahun. Hal ini diperkuat dengan data dari World Health Organization (WHO, 2002), yang melaporkan bahwa terdapat 45 juta penderita kebutaan di dunia, dimana sepertiganya berada di Asia Tenggara. Diperkirakan 12 orang menjadi buta setiap menit di dunia dan empat orang di antaranya berasal dari Asia Tenggara. Beberapa penelitian melaporkan bahwa prevalensi kebutaan di negara-negara Asia Tenggara cukup tinggi, salah satunya ialah Indonesia yang memiliki prevalensi tertinggi di Asia Tenggara yaitu 1,5%, sedangkan Bangladesh 1%, India 0,7%, dan Thailand 0,3%.

Penyebab kebutaan paling utama di dunia adalah katarak (47,8%), kemudian disusul dengan glaukoma (12,3%), yang berada di posisi kedua penyebab kebutaan, dilanjutkan dengan uveitis (10,2%), *age-related macular degeneration* (AMD) (8,7%), *trachoma* (3,6%), *corneal opacity* (5,1%), dan *diabetic retinopathy* (4,8%) (WHO, 2002).

Masyarakat pada umumnya hanya mengetahui tentang katarak saja, namun tidak banyak dari mereka yang mengetahui tentang glaukoma. Padahal kebutaan yang disebabkan glaukoma ialah kebutaan yang bersifat *irreversible*, berbeda dengan kebutaan yang disebabkan oleh katarak berupa kebutaan yang

bersifat *reversible*. Dapat kita bayangkan jika seseorang mengalami kebutaan yang *irreversible*, maka tingkat produktivitas dan tingkat kemandiriannya akan menurun.

Pentingnya menjaga kesehatan mata bukan hanya dipandang dari sudut kesehatan saja, namun di islam juga telah menjelaskan mengenai makna dari kebutaan itu dan juga seberapa penting arti penglihatan bagi kehidupan manusia. Hal tersebut tertuang dalam surat Ar-Ra'd (13:16) :

قُلْ مَنْ رَبُّ السَّمَوَاتِ وَالْأَرْضِ قُلِ اللَّهُ قُلْ أَفَاتَّخَذْتُمْ مِنْ دُونِهِ أَوْلِيَاءَ لَا يَمْلِكُونَ لِأَنْفُسِهِمْ نَفْعًا وَلَا ضَرًّا قُلْ هَلْ يَسْتَوِي الْأَعْمَى وَالْبَصِيرُ أَمْ هَلْ تَسْتَوِي الظُّلُمَاتُ وَالنُّورُ أَمْ جَعَلُوا لِلَّهِ شُرَكَاءَ خَلَقُوا كَخَلْقِهِ فَتَشَبَّهُهُ الخَلْقُ عَلَيْهِمْ قُلِ اللَّهُ خَالِقُ كُلِّ شَيْءٍ وَهُوَ الْوَاحِدُ الْقَهَّارُ ﴿١٦﴾

“Katakanlah (Muhammad), “Siapakah Tuhan langit dan bumi?” Katakanlah, “Allah.” Katakanlah, “Pantaskah kamu mengambil pelindung-pelindung selain Allah, padahal mereka tidak kuasa mendatangkan manfaat maupun menolak mudarat bagi dirinya sendiri?” Katakanlah, “Samakah orang yang buta dengan yang dapat melihat? Atau samakah yang gelap dengan yang terang? Apakah mereka menjadikan sekutu-sekutu bagi Allah yang dapat menciptakan seperti ciptaan-Nya sehingga kedua ciptaan itu serupa menurut pandangan mereka?” Katakanlah, “Allah adalah pencipta segala sesuatu dan Dia Tuhan Yang Maha Esa, Maha Perkasa.”

Ayat ini menerangkan betapa pentingnya penglihatan seseorang untuk kehidupannya yang dapat digunakan untuk menilai sesuatu hal dengan benar dan tepat, menilai yang *bathil* ialah *bathil*, dan yang *haqq* ialah *haqq*. Sehingga kualitas iman dan islamnya akan bertambah. Karena glaukoma

merupakan penyebab kebutaan kedua di dunia, maka sudah jelaslah bahwa pengetahuan mengenai glaukoma perlu ditingkatkan lagi bagi masyarakat yang tidak mengetahuinya (Perdami, 2002).

Glaukoma sebagai salah satu penyebab kebutaan didefinisikan sebagai gangguan penglihatan karena adanya kerusakan saraf penglihatan yang ditandai dengan defek atau gangguan penyempitan lapang pandang yang khas disertai dengan kenaikan tekanan intra okuli (Liesegang, 2003). Selain itu menurut Kolker & Hetherington (1983), glaukoma adalah suatu penyakit mata dengan tanda yang lengkap berupa kenaikan tekanan intraokuli, degenerasi dan ekskavasi diskus optikus dan gangguan khas serabut saraf, yang menimbulkan gangguan lapang pandang, yang berujung pada kebutaan yang *irreversible*. Walaupun kebutaan glaukoma bersifat *irreversible*, namun sebagai hamba Allah yang wajib menjalankan perintah-Nya dan menjauhi larangan-Nya, kita seharusnya tidak berputus asa dan pasrah menerima keadaan tanpa melakukan usaha. Sebagaimana yang tertuang dalam Al-Qur'an :

يٰۤاِبْنِيۤ اٰذْهَبُوۡا فَتَحَسَّسُوۡا مِنْ يُۤوسُفَ وَاٰخِيهِ وَاَلَا تٰتٰسُوۡا مِنْ رَّوۡحِ
 اَللّٰهِ اِنَّهٗٓ لَا يٰۤاْتِىۤسُ مِنْ رَّوۡحِ اِلَّا الْقَوْمُ الْكٰفِرُوۡنَ ﴿٨٧﴾

“Wahai anak-anakku ! Pergilah kamu, carilah (berita) tentang Yusuf dan saudaranya dan jangan kamu berputus asa dari rahmat Allah. Sesungguhnya yang berputus asa dari rahmat Allah, hanyalah orang-orang yang kafir” (Yusuf : 87).

لَا يُكَلِّفُ اللَّهُ نَفْسًا إِلَّا وُسْعَهَا لَهَا مَا كَسَبَتْ وَعَلَيْهَا مَا
 اكْتَسَبَتْ رَبَّنَا لَا تُؤَاخِذْنَا إِنْ نَسِينَا أَوْ أَخْطَأْنَا رَبَّنَا وَلَا تَحْمِلْ
 عَلَيْنَا إَصْرًا كَمَا حَمَلْتَهُ عَلَى الَّذِينَ مِنْ قَبْلِنَا رَبَّنَا وَلَا تُحَمِّلْنَا
 مَا لَا طَاقَةَ لَنَا بِهِ ۗ وَاعْفُ عَنَّا وَارْحَمْنَا أَنْتَ مَوْلَانَا
 فَانصُرْنَا عَلَى الْقَوْمِ الْكَافِرِينَ

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya. Dia mendapat (pahala) dari (kebajikan) yang dikerjakannya dan dia mendapat (siksa) dari (kejahatan) yang diperbuatnya. (Mereka berdoa), “Ya Tuhan kami, janganlah Engkau hukum kami jika kami lupa atau kami melakukan kesalahan. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau bebani kami dengan beban yang berat sebagaimana Engkau bebani orang-orang sebelum kami. Ya Tuhan kami, janganlah Engkau pikulkan kepada kami apa yang tidak sanggup kami memikulnya. Maafkanlah kami, ampunilah kami, dan rahmatilah kami. Engkaulah pelindung kami, maka tolonglah kami menghadapi orang-orang kafir” (Al-Baqarah : 286).

Ayat-ayat di atas menjelaskan bagaimana kita harus berikhtiar dan tidak berputus asa atas kondisi atau musibah yang kita alami. Walaupun glaukoma dapat berakibat kebutaan yang *irreversible* namun kita tetap harus berupaya mencegahnya. Pencegahannya dapat dilakukan jika kita mengerti penyebab dari glaukoma itu sendiri.

Berdasarkan penyebabnya glaukoma dibagi menjadi glaukoma primer, glaukoma sekunder, glaukoma absolut, dan glaukoma kongenital. Glaukoma pada umumnya terjadi karena proses patologis intraokular yang menghambat aliran cairan mata yang disebabkan oleh sumbatan aliran *humor aqueous*

(Vaughan, 2010). Banyak pilihan terapi yang disediakan bagi pasien glaukoma, seperti terapi medikamentosa (beta bloker, epinefrin, agen hiperosmotik, dan penghambat anhidrase sistemik), laser, dan operatif. Macam terapi tersebut dapat diberikan secara monoterapi maupun multiterapi, namun sampai saat ini belum diketahui keberhasilan terapi oleh monoterapi maupun multiterapi. (Salmon, 2009)

Berdasarkan penjelasan tersebut, peneliti mencoba untuk memaparkan perbandingan keberhasilan terapi dari glaukoma dengan monoterapi dan multiterapi di RSUD Panembahan Senopati Bantul pada tahun 2013.

B. Perumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan di atas, maka permasalahan yang muncul pada rencana penelitian ini adalah :

Bagaimanakah keberhasilan monoterapi dengan multiterapi pada pasien glaukoma?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui perbandingan keberhasilan terapi dari pemberian monoterapi dengan multiterapi pada pasien glaukoma.

2. Tujuan khusus
 - a. Mengetahui gambaran karakteristik penderita glaukoma di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode 1 Juli sampai 31 Desember 2013.
 - b. Mengetahui perbandingan keberhasilan terapi dari pemberian terapi monoterapi dengan multiterapi pada pasien glaukoma.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritik :
 - a. Menjadi referensi ilmiah untuk penelitian lanjutan bagi para peneliti yang tertarik di bidang mata khususnya mengenai glaukoma.
 - b. Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu perkembangan ilmu kesehatan, khususnya di bidang mata.
2. Manfaat praktisi :
 - a. Bagi peneliti

Memperkaya wawasan, mempelajari, serta meneliti khususnya mengenai keberhasilan terapi dari glaukoma yang terjadi di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul.

b. Bagi tim medis

Mengetahui keberhasilan terapi glaukoma di Rumah Sakit Umum Daerah Panembahan Senopati Bantul periode 1 Juli sampai 31 Desember 2013.

c. Bagi rumah sakit

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data keberhasilan terapi dari penyakit glaukoma sehingga rumah sakit dapat meningkatkan pelayanan kesehatan pada penderita glaukoma.

d. Bagi masyarakat

Memberikan sumbangan pengetahuan mengenai glaukoma beserta keberhasilan terapinya.

E. Keaslian Penelitian

Beberapa penelitian yang telah dikaji mengenai glaukoma sekunder di antaranya :

1. E. Randy Craven, Thomas R. Walters, et al. pada tahun 2005 melakukan sebuah penelitian yang berjudul *Brimonidine and Timolol Fixed-Combination Therapy Versus Monotherapy*, dijelaskan bahwa penggunaan brimonidin dengan timolol secara bersamaan data menurunkan tekanan intraokular sebesar 4,9 mmHg sampai dengan 7,6 mmHg, penggunaan brimonidin secara monoterapi dapat mengurangi tekanan intraokular sebesar 3,1 mmHg sampai dengan 5,5 mmHg, dan

penggunaan timolol secara monoterapi dapat menurunkan tekanan intraokular sebesar 4,3 mmHg sampai dengan 6,3 mmHg. Kesimpulannya, penggunaan timolol dengan brominidin secara bersamaan lebih baik dalam menurunkan tekanan intraokular daripada penggunaan timolol atau brimonidin secara monoterapi. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang dilakukan, yaitu terletak pada variabel bebas dan variabel terganggunya. Variabel bebasnya adalah penggunaan monoterapi dan multiterapi, sedangkan variabel terganggunya adalah keberhasilan terapi. Namun terdapat juga beberapa perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan, perbedaannya adalah pada metode penelitian, pada penelitian ini menggunakan metode *randomized controlled trial* selama 3 bulan.

2. Sheerwood MB, Craven ER, et al. pada tahun 2006 melakukan penelitian tentang *Twice-daily 0.2% brimonidine-0.5% timolol fixed-combination therapy vs monotherapy with timolol or brimonidine in patients with glaucoma or ocular hypertension*. Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi keefektifitasan penurunan TIO dengan menggunakan multiterapi dengan monoterapi. Didapatkan penurunan TIO sebesar 4,4 mmHg sampai dengan 7,6 mmHg pada kelompok brimonidin-timolol, terdapat penurunan TIO sebesar 2,7 mmHg sampai dengan 5,5 mmHg pada kelompok brimonidin, dan penurunan sebesar 3,9 mmHg sampai 6,2 mmHg pada kelompok timolol saja.

Kesimpulannya, pemberian kombinasi terapi lebih efektif dalam menurunkan TIO pasien glaukoma primer. Penelitian ini memiliki persamaan dengan penelitian yang akan dilakukan, persamaanya adalah variabel bebas dan variabel tergantunya. Variabel bebasnya adalah penggunaan monoterapi dan multiterapi, sedangkan variabel tergantunya adalah keberhasilan terapi. Namun terdapat juga beberapa perbedaan penelitian ini dengan penelitian yang akan dilakukan, perbedaannya adalah pada metode penelitian, pada penelitian ini menggunakan metode *randomized controlled trial* selama 12 bulan.

Dari penelitian-penelitian yang telah ditulis sebelumnya mengenai glaukoma, belum pernah ada yang membahas tentang perbandingan keberhasilan monoterapi dengan multiterapi pada pasien glaukoma di RSUD Panembahan Senopati Bantul tahun 2013.