

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil

Dalam penelitian ini, peneliti melakukan penelitian di RSUD Kota Yogyakarta sejak bulan September 2018 sampai dengan bulan November 2018. Minimal sampel yang didapatkan dari hasil penghitungan adalah 68 sampel. Akan tetapi jumlah sampel atau pasien yang didapat selama penelitian hanya berjumlah 51. Hal ini dikarenakan terbatasnya waktu yang dimiliki oleh peneliti.

1. Analisis Univariat

Tabel 4.1 Jumlah jenis pemberian obat tetes mata

Kategori	Frekuensi	%
1 jenis obat tetes mata	37	72.5
2 jenis obat tetes mata	7	13.7
3 jenis obat tetes mata	5	9.8
4 jenis obat tetes mata	2	3.9
Total	51	100.0

Dalam tabel 4.1 menunjukkan bahwa jumlah terbanyak adalah pasien dengan penggunaan satu jenis obat tetes mata anti glaukoma yaitu sebanyak 72.5% orang. Sedangkan jumlah paling sedikit adalah pasien dengan penggunaan empat jenis obat tetes mata anti glaukoma yaitu sejumlah 3,9%.

Pasien glaukoma yang menggunakan tiga sampai empat jenis obat tetes mata dikarenakan lapang pandang pasien yang sudah sangat sempit sehingga

memiliki risiko jika dilakukan operasi dan pasien tidak mau menjalani operasi.

Tabel 4.2 Alat transportasi yang digunakan oleh pasien

Kategori	Frekuensi	%
Pribadi	44	86.3
Umum	7	13.7
Total	51	100.0

Dalam tabel 4.2 menunjukkan bahwa lebih banyak pasien yang menggunakan alat transportasi pribadi untuk pergi ke rumah sakit yaitu sebanyak 44 orang atau 86.3% dibandingkan dengan pasien yang menggunakan alat transportasi umum yaitu sebanyak 7 orang atau 13.7%.

Tabel 4.3 Ada tidaknya keluarga/kerabat yang mengantar

Kategori	Frekuensi	%
Ada	28	54.9
Tidak ada	23	45.1
Total	51	100.0

Dalam tabel 4.3 menunjukkan lebih banyak pasien yang datang ke rumah sakit dengan diantar oleh keluarga maupun kerabatnya yaitu sebanyak 28 orang atau 54.9% dibandingkan dengan pasien yang datang sendiri yaitu sebanyak 23 orang atau 45.1%.

Tabel 4.4 Usia pasien

Kategori	Frekuensi	%
20-30 tahun	2	3.9
31-40 tahun	2	3.9
41-50 tahun	3	5.9
51-60 tahun	16	31.4
61-70 tahun	28	54.9
Total	51	100.0

Dari tabel 4.4 menunjukkan bahwa pasien yang terbanyak adalah pasien dengan usia 61-70 tahun yaitu sebanyak 28 orang atau 54.9%. Pasien dengan usia termuda adalah pasien dengan usia 20 tahun sebanyak satu orang dan usia 23 tahun sebanyak satu orang.

Tabel 4.5 Jenis kelamin

Kategori	Frekuensi	%
Laki-laki	20	39.2
Perempuan	31	60.8
Total	51	100.0

Dalam tabel 4.5 menunjukkan bahwa terdapat 20 orang pasien atau 39.2% dengan jenis kelamin laki-laki dan sebanyak 31 pasien atau 60.8% dengan jenis kelamin perempuan.

2. Analisis Bivariat

Untuk menilai sebaran data pada variabel penelitian apakah sebaran data tersebut berdistribusi normal atau tidak, dilakukan uji normalitas dengan metode perhitungan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.6 Hasil Uji normalitas dengan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test*

		Jumlah Pemberian Obat Tetes Mata	Kualitas Hidup
N		51	51
Normal Parameters	Mean	1.45	21.24
	Std. Deviation	0.832	10.033
Most Extreme Differences	Absolute	0.432	0.274
	Positive	0.432	0.274
	Negative	-0.294	-0.267
Kolmogorov-Smirnov Z		3.082	1.960
Asymp. Sig. (2-tailed)		0.000	0.001

Dalam tabel 4.6 menunjukkan bahwa dari hasil uji normalitas dengan *One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test* didapatkan signifikansi jumlah pemberian obat tetes mata sebesar 0.000 dan signifikansi kualitas hidup sebesar 0.001 yang berarti data tersebut terdistribusi tidak normal karena besar signifikansi adalah <0.05 . Data dikatakan memiliki distribusi normal adalah apabila memiliki nilai signifikansi >0.05 .

Untuk mengetahui hubungan antara jumlah obat tetes mata anti glaukoma dengan kualitas hidup pasien glaukoma primer maka digunakan uji *Spearman Rank* dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 4.7 Hasil uji korelasi antara jumlah obat tetes mata anti glaukoma dengan kualitas hidup

			Jumlah Pemberian Obat Tetes Mata	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Jumlah pemberian Obat Tetes Mata	Correlation Coefficient	1.000	0.130
		Sig. (2-tailed)	-	0.363
		N	51	51
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	0.130	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.363	-
		N	51	51

Dalam tabel 4.7 menunjukkan bahwa berdasarkan uji statistik dengan menggunakan *Spearman Rank* didapatkan nilai signifikansi sebesar 0.363 yang berarti menunjukkan tidak terdapat korelasi atau hubungan yang signifikan antara jumlah pemberian obat tetes mata anti glaukoma dengan kualitas hidup pasien glaukoma primer.

Tabel 4.8 Hasil uji korelasi antara jarak rumah dengan kualitas hidup

			Jumlah Pemberian Obat Tetes Mata	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Jarak rumah	Correlation Coefficient	1.000	-0.269
		Sig. (2-tailed)	-	0.56
		N	51	51
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-0.269	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.56	-
		N	51	51

Dalam tabel 4.8 didapatkan hasil signifikansi sebesar 0.56 yang berarti tidak terdapat hubungan antara jarak rumah pasien ke rumah sakit dengan kualitas hidup pasien tersebut.

Tabel 4.9 Hasil uji korelasi antara jenis alat transportasi dengan kualitas hidup

			Jumlah Pemberian Obat Tetes Mata	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Alat transportasi	Correlation Coefficient	1.000	-0.148
		Sig. (2-tailed)	-	0.299
		N	51	51
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-0.148	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.299	-
		N	51	51

Dalam tabel 4.9 didapatkan hasil uji dengan nilai signifikansi sebesar 0.299 yang berarti tidak terdapat hubungan antara jenis alat transportasi pasien dengan kualitas hidup pasien glaukoma tersebut.

Tabel 4.10 Hasil uji korelasi antara ada tidaknya keluarga / kerabat yang mengantar dengan kualitas hidup

			Jumlah Pemberian Obat Tetes Mata	Kualitas Hidup
Spearman's rho	Ada tidaknya keluarga/kerabat yang mengantar	Correlation Coefficient	1.000	-0.237
		Sig. (2-tailed)	-	0.095
		N	51	51
	Kualitas Hidup	Correlation Coefficient	-0.237	1.000
		Sig. (2-tailed)	0.095	-
		N	51	51

Dalam tabel 4.10 didapatkan hasil uji dengan nilai signifikansi sebesar 0.095 yang berarti tidak ada hubungan yang signifikan antara ada tidaknya keluarga/kerabat yang mengantar dengan kualitas hidup pasien glaukoma.

B. Pembahasan

Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Arora dkk. (2015) menyebutkan bahwa kelompok subjek dengan glaukoma memiliki kualitas hidup yang buruk dibandingkan dengan kelompok populasi kontrol. Kualitas hidup yang lebih buruk tersebut dipengaruhi oleh ketajaman penglihatan pasien dan berhubungan dengan inisiasi terapi yang diberikan saat pertama kali pasien terdiagnosa glaukoma.

Kualitas hidup dalam penelitian ini diukur dengan sistem skoring menggunakan instrumen berupa kuisisioner GQL-15. Kuisisioner GQL-15 ini telah diuji oleh Ivan Goldberg dkk. dan dinilai sebagai instrumen yang baik

dengan pengukuran yang objektif untuk mengukur kualitas hidup pasien glaukoma.

Kuisisioner GQL-15 terdiri dari 15 item pertanyaan yang tiap itemnya berkaitan dengan tingkat keparahan penyempitan lapang pandang. Item pertanyaan tersebut dibagi menjadi empat aspek disabilitas visual yaitu : 1) *Central and near vision* ; 2) *Peripheral vision*; 3) Kemampuan beradaptasi dalam cahaya gelap dan cahaya silau; dan 4) Kemampuan mobilitas di luar ruangan. Setiap item pertanyaan akan dinilai dengan skala 0-5: skala 0 untuk pasien yang tidak dapat melakukan aktivitas tersebut karena alasan yang tidak berhubungan dengan keterbatasan penglihatan; skala 1 untuk pasien yang tidak mengalami kesulitan signifikan dalam melakukan aktivitas tersebut; dan skala 5 untuk pasien dengan kesulitan yang sangat berat dalam melakukan aktivitas tersebut. Skor yang didapat dari setiap item pertanyaan kemudian dijumlahkan dengan maksimal skor yang dapat diperoleh dari kuisisioner adalah 75. Semakin tinggi skor yang didapatkan mengindikasikan kualitas hidup pasien glaukoma yang lebih buruk (Skalicky et al., 2012).

Karakteristik pasien glaukoma yang berobat di RSUD Kota Yogyakarta dikategorikan berdasarkan jumlah obat tetes mata yang diberikan kepada pasien yaitu pasien yang menggunakan satu jenis obat tetes mata anti glaukoma, pasien yang menggunakan dua jenis obat tetes mata anti glukoma, pasien yang menggunakan tiga jenis obat tetes mata anti glaukoma, dan pasien yang menggunakan empat jenis obat tetes mata anti glaukoma.

Pemberian obat tetes mata anti-glaukoma yang terdiri dari beberapa jenis kombinasi obat tetes mata diberikan dengan tujuan untuk mendapatkan hasil pengobatan yang efektif (Ilyas dan Yulianti, 2014).

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa hasil penelitian ini menunjukkan tidak ada hubungan yang signifikan antara jumlah pemberian obat tetes mata anti glaukoma dengan kualitas hidup pasien glaukoma primer di RSUD Kota Yogyakarta. Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dahlman, dkk. (2017) yang mengatakan bahwa tidak ada hubungan antara jumlah obat tetes mata, intervensi bedah maupun anestesi umum dengan kualitas hidup penderita glaukoma.

Mengacu pada hipotesis 1 yaitu ada hubungan antara jumlah obat tetes mata anti glaukoma dengan kualitas hidup pasien glaukoma primer, seharusnya semakin banyak jumlah obat tetes mata yang diberikan kepada pasien maka kualitas hidup pasien semakin buruk. Akan tetapi kenyataannya, dua orang pasien yang menggunakan empat jenis obat tetes mata anti glaukoma memiliki skor GQL-15 sebesar 16 dan 17 sedangkan ditemukan dua orang pasien yang menggunakan tiga jenis obat tetes mata anti glaukoma dengan skor GQL-15 yang buruk yaitu 27 dan 39. Hal ini menunjukkan bahwa jumlah obat tetes mata anti glaukoma pada penelitian ini tidak memiliki hubungan dengan kualitas hidup pasien glaukoma primer.

Hasil dari penelitian ini juga menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara jarak rumah pasien ke rumah sakit, alat transportasi yang digunakan pasien, serta ada tidaknya kerabat pasien yang mengantar

dengan kualitas hidup pasien glaukoma yang diteliti. Data mengenai asuransi tidak diolah oleh peneliti karena semua sampel menggunakan asuransi (tidak ada yang menggunakan biaya pribadi tanpa asuransi) sehingga tidak ada variasi data mengenai penggunaan asuransi.

Faktor yang mungkin berkaitan dengan hasil dari penelitian ini adalah karena kurangnya jumlah responden yang diambil sebagai sampel penelitian. Jumlah antara pasien yang menggunakan satu, dua, tiga, dan empat tetes matapun jumlahnya tidak seimbang. Jika jumlah sampel yang diambil antara pasien yang menggunakan satu, dua, tiga dan empat jenis tetes mata sama maka ada kemungkinan hasil penelitian yang didapat akan berbeda. Selain itu, mungkin seharusnya perlu diteliti juga beberapa faktor lain yang bisa menjadi variabel selain jumlah pemberian obat tetes mata anti glaukoma sehingga dapat diketahui kemungkinan faktor apa yang bisa berhubungan dengan kualitas hidup pasien glaukoma di RSUD Kota Yogyakarta seperti halnya penelitian yang dilakukan oleh Ananda, dkk. (2017).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Ananda, dkk. (2017) di Rumah Sakit Undaan Surabaya terdapat hubungan antara pengetahuan dan lama sakit dengan kualitas hidup pasien penderita glaukoma. Responden dengan pengetahuan yang baik cenderung memiliki kualitas hidup yang baik adapun responden dengan pengetahuan yang kurang juga memiliki kualitas hidup yang kurang. Akan tetapi tidak terdapat hubungan antara tekanan intraokuler dengan kualitas hidup pasien penderita glaukoma. Hal ini

berkaitan dengan pengambilan data tekanan intraokuler yang hanya dilakukan satu kali pada saat penelitian dilakukan sehingga menunjukkan tidak adanya hubungan antara tekanan intraokuler dengan kualitas hidup pasien glaukoma.

C. Kelemahan Penelitian

Pada penelitian ini terdapat beberapa kelemahan diantaranya adalah karena tidak terpenuhinya jumlah minimal sampel sebanyak 68 sampel dan hanya mendapat 51 sampel saja.

Pada penelitian selanjutnya diharapkan peneliti dapat memperhatikan jumlah minimal sampel yang telah digunakan sehingga jumlah minimal sampel tercukupi. Selain itu, akan lebih baik jika jumlah antara pasien yang menggunakan satu, dua, tiga dan empat jenis tetes mata disamakan kemudian masing-masing dikelompokkan sesuai jumlah obat tetes mata anti glaukoma yang digunakan.