

**FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEPATUHAN BEROBAT
PASIE N GLAUKOMA DI KOTA PADANG****Dwi Christina Rahayuningrum^{1*}, Ratna Indah Sari Dewi², Nurmayanti³**¹⁻³Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Syedza Sainika Padang

Email Korespondensi: dwichristina05@gmail.com

Disubmit: 02 Agustus 2022

Diterima: 25 Agustus 2022

Diterbitkan: 01 November 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i11.7393>**ABSTRACT**

WHO an estimated 39 million people in the world suffer from blindness and glaucoma accounted for 4.5 million or approximately 12%. Patient noncompliance in glaucoma can be influenced by the attitude and family support. The purpose of this study to determine the factors - factors related to treatment compliance in patients with glaucoma in UPTD BKIM West Sumatra. Cross sectional study design. The research was conducted in September 2019, population of 284 people and a sample of 74 patients who visit UPTD BKIM West Sumatra. Sampling with accidental sampling technique by using research instrument in the form of a questionnaire. The results showed more than half (56.8%) of respondents did not obey treatment, more than half (55.4%) of respondents had low knowledge, more than half (52, 7%) of the respondents have the negative attitude, and more than half (54.1%) support poor families. Chi-Square test results obtained knowledge with treatment compliance (p-value 0.000), attitude and treatment compliance (p-value 0.000), and family support with treatment compliance (p-value 0.000). It was concluded that there is a correlation between knowledge, attitude and family support adherence in patients with glaucoma in UPTD BKIM West Sumatra. It is suggested to the leadership of health professionals continue to improve the screening and counseling about the factors - factors that affect treatment compliance, especially glaucoma patients, and family support with treatment compliance (p-value 0.000).

Keyword: Compliance, Knowledge, Attitude and Family Support, Blindness**ABSTRAK**

Data WHO memperkirakan 39 juta orang didunia menderita kebutaan dan glaukoma menyumbang sebesar 4,5 juta atau sekitar 12%. Ketidakpatuhan Pasien glaukoma dalam dapat dipengaruhi oleh sikap dan dukungan keluarga. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan berobat pada pasien glaukoma di UPTD BKIM Sumatera Barat. Desain penelitian cross sectional study. Penelitian dilaksanakan pada bulan September 2019, dengan jumlah populasi 284 orang dan sampel 74 orang pasien yang berkunjung ke UPTD BKIM Sumatera Barat. Pengambilan sampel dengan teknik accidental sampling dengan menggunakan instrument penelitian berupa kuesioner. Hasil penelitian didapatkan lebih dari separuh (56,8%) responden tidak patuh berobat, lebih dari separuh (55,4%) responden memiliki

pengetahuan rendah, lebih dari separuh (52,7%) responden memiliki sikap negatif, dan lebih dari separuh (54,1%) dukungan keluarga yang kurang baik. Hasil uji Chi-Square didapatkan pengetahuan dengan kepatuhan berobat (p -value 0,000), sikap dengan kepatuhan berobat (p -value 0,000), dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat (p -value 0,000). Disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengetahuan, sikap, dan dukungan keluarga dengan kepatuhan pada pasien Glaukoma di UPTD BKIM Sumatera Barat . Disarankan kepada pimpinan tenaga kesehatan terus meningkatkan skrining dan penyuluhan tentang faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan berobat khususnya pasien glaukoma.

Kata Kunci: Kepatuhan, Pengetahuan, Sikap dan Dukungan Keluarga, Kebutaan

PENDAHULUAN

Glaukoma merupakan penyebab kebutaan terbanyak kedua di dunia setelah katarak. Pada tahun 2013, prevalensi kebutaan di Indonesia pada usia 55-64 tahun sebesar 1,1%, usia 65-74 tahun sebesar 3,5% dan usia 75 tahun ke atas sebesar 8,4%. Pada semua kelompok umur sepertinya prevalensi kebutaan di Indonesia tidak tinggi, namun di usia lanjut masih jauh di atas 0,5% yang berarti masih menjadi masalah kesehatan masyarakat. Berbeda dengan katarak, kebutaan yang diakibatkan glaukoma bersifat permanen atau tidak dapat diperbaiki (*irreversible*) (Kemenkes, 2014)

Berdasarkan data *World Health Organization* (WHO) menyatakan bahwa terdapat 285 juta orang di dunia mengalami gangguan penglihatan, 39 juta diantaranya mengalami kebutaan. Glaukoma menyebabkan gangguan penglihatan sebanyak 2% dan kebutaan sebanyak 8%. Tahun 2020 diperkirakan penderita glaukoma di seluruh dunia akan meningkat sebanyak 76 juta dengan proporsi terbanyak terdapat di wilayah Asia dan Afrika (WHO, 2010)

Diperkirakan 3 juta penduduk Amerika Serikat terkena glaukoma, dan diantara kasus-kasus tersebut, sekitar 50% tidak terdiagnosis. Data

yang tersedia menunjukkan bahwa 86.000 sampai 116.000 dari mereka telah mengalami kebutaan bilateral (Riordan-eva et al., 2008) Glaukoma dibagi menjadi 3 tipe, yaitu glaukoma sudut terbuka, glaukoma sudut tertutup, dan glaukoma pada anak -anak (*childhood glaucoma*) (Riordan-eva et al., 2008). Kelainan mata glaukoma ditandai dengan meningkatnya tekanan bola mata, atrofi papil saraf optik, dan menciutnya lapangan pandang (Ilyas & Yulianti, 2017). Kerusakan saraf pada glaukoma umumnya terjadi karena peningkatan tekanan dalam bola mata. Bola mata normal memiliki kisaran tekanan antara 10-20 mmHg sedangkan penderita glaukoma memiliki tekanan mata yang lebih dari normal bahkan terkadang dapat mencapai 50-60 mmHg pada keadaan akut. Tekanan mata yang tinggi akan menyebabkan kerusakan saraf, semakin tinggi tekanan mata akan semakin berat kerusakan saraf yang terjadi (Kemenkes, 2015)

Survei Kesehatan Indera tahun 1993-1996 menyatakan sebesar 1,5% penduduk Indonesia mengalami kebutaan dengan prevalensi kebutaan akibat glaukoma sebesar 0,20%. Prevalensi glaukoma hasil Jakarta Urban *Eye Health Study* tahun 2008 adalah glaukoma primer sudut tertutup sebesar 1,89%,

glaukoma primer sudut terbuka 0,48%, dan glaukoma sekunder 0,16% atau keseluruhannya 2,53%. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2013, responden yang pernah didiagnosis glaukoma oleh tenaga kesehatan sebesar 0,46%, tertinggi di Provinsi DKI Jakarta (1,85%), berturut - turut diikuti Provinsi Aceh (1,28%), Kepulauan Riau (1,26%), Sulawesi Tengah (1,21%), Sumatra Barat (1,14%) dan terendah di Provinsi Riau (0,04%) (Kemenkes, 2015)

Penelitian (Artini, 2011) menyatakan bahwa terdapat 625 penderita baru glaukoma yang berobat di divisi glaukoma poliklinik mata RSCM pada tahun 2005-2007 (3 tahun) dan yang mengalami buta 2 mata sebanyak 105 orang dan buta 1 mata 220 orang, Penelitian yang dilakukan di RSUD Dr. Pirngadi Medan pada tahun 2011, dari seluruh pasien yang memiliki gangguan penglihatan yang berjumlah 1223 pasien, didapatkan 52 orang penderita glaukoma, dengan jenis glaukoma terbanyak adalah glaukoma sudut terbuka sebanyak 20 orang (Febrina, 2011)

Dinas Kesehatan kota Padang tahun 2018 melaporkan glaukoma menduduki peringkat ke-3 terbanyak penyakit mata setelah kelainan refraksi dan katarak di tahun 2013 (Kemenkes RI, 2018) Jumlah pasien glaukoma di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Juli 2017 -Juni 2018 adalah 279 orang dengan jumlah pasien lama sebanyak 174 orang dan pasien baru 105 orang (RSUP Dr. M.Djamil)

Glaukoma merupakan penyakit yang akan dialami pasien seumur hidup dan tidak dapat disembuhkan. Namun, glaukoma dapat dikendalikan dengan terapi dan tujuan utama dari terapi glaukoma adalah untuk mencegah kehilangan penglihatan, cacat, dan

kebutaan. Meskipun tidak ada penanganan untuk glaukoma, namun glaukoma dapat dikontrol dengan obat (Smeltzer & Bare, 2002)

Kepatuhan penderita glaukoma berobat hanya berkisar 24-59%. Penelitian kohor didapatkan hampir 50% pasien glaukoma menghentikan pengobatan setelah menjalankan pengobatan selama 6 bulan. Di BKIM Sumatera Barat, berdasarkan hasil penelitian Susandra 2015 tentang faktor - faktor yang berhubungan dengan kepatuhan kontrol berobat pasien glaukoma di dapatkan lebih dari separuh pasien tidak patuh berobat yaitu 69,1% (Bansal & Tsai, 2007)

Faktor-faktor yang berhubungan dengan ketidakpatuhan pasien Glaukoma dalam pengobatan, yaitu faktor pengetahuan, faktor sikap, dan faktor dukungan keluarga. Faktor mencakup pengetahuan pasien glaucoma yaitu keterampilan pasien, sikap dan motivasi pasien. Sedangkan faktor lingkungan atau situasi meliputi kurangnya dukungan, permasalahan hidup pasien, sedang berada jauh dari rumah, kesibukan dan perubahan rutinitas (Bansal & Tsai, 2007). Keterlibatan keluarga dalam memberikan dukungan pada proses perawatan anggota keluarga yang sedang sakit ternyata memiliki peranan penting. Dukungan keluarga tersebut dapat berupa pendampingan klien saat berkunjung ke pelayanan kesehatan, pemenuhan kebutuhan secara materi, pertolongan mobilisasi klien yang terhambat (Purwito, 2016).

Kebutaan akibat Glaukoma disebabkan oleh gejala Glaukoma yang seringkali asimtomatik terutama pada stadium awal, kesadaran publik yang kurang akan Glaukoma dan faktor risikonya,

serta individu yang tidak proaktif terhadap kesehatan mata sehingga sebagian besar individu dengan Glaukoma tidak terdiagnosis (Bressler et al., 2011) yang secara tidak langsung berpengaruh pada penurunan kualitas hidup seperti berjalan, berkendara, berpergian, membaca, melihat di malam hari, melihat benda yang berada di samping, menentukan jarak (Skalicky et al., 2016), trauma (Ramulu et al., 2017), jatuh pada Lansia (Lamoreux et al., 2008), dan peningkatan gangguan psikologi, seperti ketakutan, penarikan diri dari lingkungan sosial, dan depresi (Skalicky et al., 2016).

Penelitian (Fauzian et al., 2016) didapatkan hubungan yang signifikan antara perilaku dengan pengetahuan ($p = 0,003$). Kuat hubungan secara statistik antar variabel termasuk kategori sedang ($0,4 < r < 0,6$). Ada hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai glaukoma dengan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan.

Beberapa aspek penting dalam pengobatan pasien adalah aspek pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, dukungan petugas kesehatan. Fungsi afektif dalam keluarga yaitu saling mengasuh, cinta kasih, kehangatan, saling menerima, dan saling mendukung antar anggota keluarga, karena tanpa dukungan dari keluarga keberhasilan penyembuhan penyakit akan menjadi sia-sia jika tidak dilanjutkan oleh keluarga di rumah (FIK UI, 2013).

Menurut (Newman-Casey et al., 2013), bahwa dari beberapa penelitian kualitatif didapatkan bahwa rendahnya angka kepatuhan pasien Glaukoma berhubung erat dengan rendahnya pengetahuan pasien tentang glaukoma. Penelitian (Stryker et al., 2010) mengenai

faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan pengobatan penderita Glaukoma menunjukkan hasil bahwa faktor kepuasan terhadap layanan petugas kesehatan, dukungan petugas kesehatan, pengetahuan tentang manfaat pengobatan dan dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial berhubungan kepatuhan penderita terhadap pengobatan. Dari aspek pasien, penelitian ini juga menunjukkan bahwa usia, keyakinan, sikap dan dukungan sosial serta alat transportasi menuju pelayanan kesehatan sering menjadi hambatan dalam kepatuhan pasien untuk menjalani pengobatan Glaukoma.

Berdasarkan laporan kasus Glaukoma di Balai Kesehatan Indera Masyarakat Sumbar setiap tahunnya mengalami peningkatan, glaukoma merupakan penyakit ke - 3 terbanyak. Kasus glaukoma untuk tahun 2016 jumlah kunjungan pasien yang menderita glaukoma sebanyak 5965 orang. Tahun 2017 jumlah kunjungan pasien yang menderita glaukoma sebanyak 7126 orang. Data untuk tahun 2018 jumlah kunjungan pasien yang menderita glaukoma sebanyak 8224 orang penderita glaukoma yang datang berobat ke UPTD BKIM Sumatera Barat. Upaya yang sudah dilakukan di pelayanan Balai Kesehatan Indera Masyarakat Sumbar yaitu melakukan pendidikan kesehatan (Pendkes) disekitar lingkungan pelayanan, diadakannya pelatihan kepada tenaga kesehatan di wilayah kerja puskesmas binaan UPTD BKIM Sumbar, serta diadakannya pemeriksaan skrining terhadap pasien baru yang berobat.

Berdasarkan fenomena diatas, maka peneliti tertarik ingin melakukan penelitian yang berjudul "Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Kepatuhan Berobat Pasien Glaukoma Di Kota Padang". Tujuan

dari penelitian ini untuk mengidentifikasi Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan

Kepatuhan Berobat Pasien Glaukoma Di Kota Padang

KAJIAN PUSTAKA

Glaukoma

Glaukoma adalah suatu penyakit dimana gambaran klinik yang lengkap di tandai oleh peninggian Tekanan Intra Okuler, penggauran dan degenerasi papil saraf optic serta lapang pandang yang khas (Ilyas & Yulianti, 2017). Glaukoma ditandai oleh meningkatnya tekanan intra okuler yang disertai oleh pencekungan diskus optic dan pengecilan lapang pandang. Pada sebagian besar kasus tidak terdapat penyakit mata lain (glaukoma primer) (Vaughan dkk, 2008 : 220).

Tergantung pada jenis Glaukoma yang diderita. Tidak semua jenis glaukoma diketahui penyebabnya. Berdasarkan ada atau tidaknya penyebab, Glaukoma dibedakan menjadi 2 jenis. Jenis glaukoma yang diturunkan dan tidak diketahui sebabnya disebut sebagai Glaukoma primer. Jenis glaukoma yang tidak diturunkan dan diketahui penyebabnya disebut sebagai glaukoma sekunder. Apabila dalam 1 keluarga diketahui ada yang menderita Glaukoma primer, maka keluarga terdekat mempunyai resiko yang besar untuk menderita glaukoma jenis ini juga. Glaukoma sekunder bisa disebabkan oleh banyak hal, antara lain: trauma mata, peradangan, diabetes (kencing manis), perdarahan dalam mata, bahkan katarak pun bisa menyebabkan Glaukoma.

Glaukoma ditandai oleh meningkatnya tekanan intra okuler yang disertai oleh pencekungan diskus optik dan pengecilan lapang pandang. Pada sebagian besar kasus

tidak terdapat penyakit mata lain (Glaukoma primer) (Vaughan dkk, 2008 : 220).

Gejala yang dialami oleh penderita glaukoma sangat beragam tergantung pada jenis Glaukoma yang diderita, apakah akut atau kronik. Gejala Glaukoma akut sangat jelas, karena penderita akan merasakan sakit kepala, mata sangat pegal, mual dan bahkan muntah. Penglihatan akan terasa buram dan melihat pelangi di sekitar lampu. Mata penderita akan terlihat merah. Namun sayangnya, karena gejala yang dirasakan terutama adalah sakit kepala, mual dan muntah banyak penderita Glaukoma akut yang tidak menyadari bahwa sebenarnya yang menjadi penyebab adalah Glaukoma yang akut.

Pada awalnya mereka akan berusaha minum obat sakit kepala selama beberapa waktu sebelum akhirnya diketahui bahwa yang menjadi penyebab adalah penyakit pada mata. Pada saat itu umumnya kerusakan saraf mata telah terjadi karena tekanan mata yang sangat tinggi (Virna, 2010).

Kepatuhan

Kepatuhan adalah perilaku positif penderita dalam mencapai tujuan terapi (Suparyanto, 2010). Menurut Decision theory (1985) penderita adalah pengambil keputusan dan kepatuhan sebagai hasil pengambilan keputusan. Perilaku ketat sering diartikan sebagai usaha penderita untuk mengendalikan perilakunya bahkan jika hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenal kesehatannya.

Sarafino (1990) mendefinisikan kepatuhan (*Compliance*) adalah tingkat pasien melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh dokternya atau oleh yang lain. Lutfey dan Wishner (1999), mengemukakan konsep kepatuhan (*Compliance*) dalam konteks medis, sebagai tingkatan yang menunjukkan perilaku pasien dalam mentaati atau mengikuti prosedur atau saran ahli medis. Kaplan (1997) mendefinisikan kepatuhan (*Compliance*) yang juga dikenal dengan ketaatan (*Adherence*) adalah derajat dimana pasien mengikuti anjuran klinis dari dokter yang mengobatinya (Safitri, 2013).

Dalam hal kepatuhan Suparyanto (2010) berpendapat bahwa faktor-faktor yang berhubungan tingkat kepatuhan adalah segala sesuatu yang dapat berpengaruh positif sehingga penderita tidak mampu lagi mempertahankan kepatuhannya, sampai menjadi kurang patuh dan tidak patuh. Adapun faktor-faktor yang berhubungan kepatuhan diantaranya: pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga, tingkat pendidikan, kesakitan dan pengobatan, tingkat ekonomi, dukungan sosial, dukungan petugas kesehatan.

METODOLOGI

Rancangan dalam penelitian *cross sectional* dengan jenis analitik kuantitatif dengan populasi dalam penelitian ini adalah pasien Glaukoma yang datang berobat ke UPTD Balai Kesehatan Indera Masyarakat Sumatera Barat dengan jumlah 284 orang dan teknik pengambilan sampel secara *purposive sampling* dengan jumlah 74 orang. Variabel yang diukur dalam penelitian ini adalah variabel independen (pengetahuan, sikap, dukungan keluarga) dan variabel dependen (kepatuhan berobat pada

pasien glaukoma). Analisis data dilakukan dengan analisis univariat yaitu pengetahuan, sikap, dukungan keluarga, sementara analisis bivariat adalah analisis hubungan antara dua variabel, variabel dependen dan independen dengan teknik analisis bivariat *Chi Square*. Pengambilan data ini dilakukan dengan menggunakan lembar kuesioner A yang menilai kepatuhan berobat pasien, Kuesioner B pengetahuan yang terdiri dari 10 pertanyaan, Sikap terdiri dari 10 pertanyaan, dan Dukungan Keluarga yang terdiri dari 10 pertanyaan.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil penelitian dipaparkan bentuk tabel distribusi frekuensi.

1. Analisa Univariat

Tabel 1 Analisis Univariat

No	Variabel	f	%
1	Kepatuhan		
	Tidak Patuh	42	56,8%
	Patuh	32	43,2%
2	Pengetahuan		
	Rendah	41	55,4%

	Tinggi	33	44,6%
3	Sikap		
	Kurang Baik	39	52,7%
	Baik	35	47,3%
4	Dukungan Keluarga		
	Kurang Baik	40	54,1%
	Baik	34	46,9%

Tabel 1 menunjukkan bahwa lebih dari separuh responden (56,8%) tidak patuh dalam berobat, lebih dari separuh responden (55,4%) memiliki pengetahuan rendah, lebih dari separuh responden (52,7%) memiliki sikap

yang kurang baik, lebih dari separuh responden (54,1%) mendapat dukungan keluarga yang kurang baik dalam kepatuhan berobat di UPTD BKIM Sumatera Barat.

2. Analisa Bivariat

Analisis bivariat dilakukan dengan uji chi-square dengan derajat kepercayaan 95 %, menggunakan bantuan sistem

komputerisasi. Hubungan variabel dependen dan independent dikatakan bermakna apabila nilai p yang diperoleh $\leq 0,05$.

Tabel 2 Analisa Bivariat

Variabel	Kepatuhan						pvalue
	Tidak Patuh		Patuh		Total		
	f	%	f	%	f	%	
Pengetahuan							
Rendah	36	85,7%	6	14,3%	42	100%	0,000
Tinggi	5	15,6%	27	84,4%	32	100%	
Sikap							
Negatif	34	81,0%	8	19,0%	42	100%	0,000
Positif	5	15,6%	27	84,4%	32	100%	
Dukungan Keluarga							
Kurang	29	69,0%	13	31,0%	42	100%	0,000
Baik	5	15,6%	27	84,4%	32	100%	

Berdasarkan tabel 2 dapat dilihat bahwa hasil analisis hubungan antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat diperoleh nilai $p=0,000$, untuk hasil analisis hubungan antara sikap dengan kepatuhan berobat diperoleh nilai $p=0,000$. Hasil analisis antara dukungan keluarga

dengan kepatuhan berobat diperoleh nilai $p=0,000$. Maka dapat disimpulkan terdapat hubungan antara pengetahuan, sikap dan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien galukoma dalam berobat di UPTD BKIM Sumatera Barat

PEMBAHASAN

Analisa Univariat Kepatuhan

Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden (56,8%) tidak patuh dalam berobat glaukoma ke UPTD BKIM Sumatera Barat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Asicha, 2013) dengan judul "Kepatuhan Berobat Pada Pasien Glaukoma di Rumah Sakit Umum dr. Soedarso Pontianak Tahun 2013" menyatakan, kepatuhan penderita glaukoma berobat hanya berkisar 24-59%. Suatu penelitian kohor di dapatkan hampir 50% pasien glaukoma menghentikan pengobatan setelah menjalankan pengobatan selama 6 bulan.

Menurut Soewondo dkk (2010) dalam Purwanti (2013), Kepatuhan adalah suatu perilaku manusia yang taat terhadap perintah, prosedur dan disiplin. Menurut Decision theory (1985) dalam Susanti, M (2013), penderita adalah pengambil keputusan dan kepatuhan sebagai hasil pengambil keputusan. Perilaku ketat sering diartikan sebagai usaha penderita untuk mengendalikan perilakunya bahkan jika hal tersebut bisa menimbulkan resiko mengenai kesehatannya (Taylor, 1991). Glaukoma adalah penyakit yang menyerang saraf mata (*Optik Nerve*) manusia, hingga terjadi kerusakan struktur dan fungsional saraf yang bersesuaian. Kerusakan tersebut dapat terjadi secara mendadak atau perlahan tergantung pada tekanan bola mata penderitanya. Kerusakan yang terjadi akan menyebabkan gangguan penglihatan hingga akhirnya mengakibatkan kebutaan permanen (Riordan-eva et al., 2008)

Menurut (Niven et al., 2012) menyatakan terdapat beberapa faktor yang

mempengaruhi ketidakpatuhan pasien glaukoma dalam menjalani pengobatan yaitu, faktor obat, faktor pasien, faktor petugas kesehatan dan faktor lingkungan atau situasi. Faktor obat mencakup biaya obat, kompleksitas obat dan efek samping obat. Faktor pasien mencakup pengetahuan, keterampilan pasien, sikap, motivasi, memori serta penyakit penyerta yang diderita pasien. Faktor petugas kesehatan dan komunikasi petugas kesehatan serta dukungan kepada pasien. Sedangkan faktor lingkungan atau situasi meliputi kurangnya dukungan, permasalahan hidup pasien, kesibukan dan perubahan rutinitas. Menurut Taylor (1991), faktor - faktor yang mempengaruhi kepatuhan minum obat yaitu sikap dan dukungan keluarga. Sikap atau respon dari pasien terhadap suatu stimulus atau objek. Dukungan keluarga yang terdiri dari tipe keluarga, fungsi keluarga dan sumber dukungan keluarga (Afryanto, 2017).

Menurut peneliti, patuh adalah suka menuruti perintah, taat pada perintah atau aturan, sedangkan kepatuhan adalah perilaku sesuai aturan dan disiplin. Seseorang dikatakan patuh berobat bila menepati anjuran pertemuan atau kontrol dengan dokter dengan jadwal yang telah ditetapkan serta mau melaksanakan apa yang dianjurkan oleh petugas kesehatan. Responden (56,8%) tidak patuh berobat glaukoma berobat di UPTD BKIM Sumatera Barat. Pada pasien glaukoma di UPTD BKIM Sumatera Barat rata - rata responden tidak patuh untuk berobat karena mereka tidak berfikir optimis untuk bisa sembuh sehingga mereka tidak mengikuti aturan dan jadwal yang telah ditetapkan oleh petugas

kesehatan yang ada di UPTD BKIM Sumatera Barat.

Pengetahuan

Tabel 1 menunjukkan lebih dari separuh responden (55,4%) berpengetahuan rendah tentang kepatuhan berobat di UPTD BKIM Sumatera Barat. Penelitian ini sesuai dengan penelitian Newman Casey, dkk (2015) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma Dengan Ketaatan Menggunakan Obat' menyatakan bahwa rendahnya angka kepatuhan pasien glaucoma berhubungan erat dengan rendahnya pengetahuan pasien tentang penyakit glaukoma (57,6%) responden.

Teori Bloom dalam (Notoatmodjo, 2010) mengatakan bahwa pengetahuan merupakan kemampuan kognitif yang paling rendah namun sangat penting karena dapat membentuk perilaku seseorang. Menurut (Notoatmodjo, 2010) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran dan penciuman, perasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Smet (1994) kepatuhan yaitu tingkat atau derajat dimana penderita glaucoma mampu melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh petugas kesehatan hasil dari tahu atau pengetahuan.

Menurut peneliti, lebih dari separuh tingkat pengetahuan rendah hal ini dikarenakan masih banyaknya responden yang belum paham penyakit yang diderita, serta akibat lanjut yang akan muncul jika glaucoma tidak disembuhkan. Hal inilah yang membuat klien tidak

patuh dalam berobat ke UPTD BKIM Sumatera Barat, karena lebih dari separuh pasien dengan glaucoma memiliki pengetahuan yang rendah.

Sikap

Tabel 1 menunjukkan lebih separuh responden (52,7%) memiliki sikap negative dalam berobat glaucoma di UPTD BKIM Sumatera Barat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Fauzian et al., 2016) 'Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Memeriksa Diri Ke Pelayanan Kesehatan : Penelitian Pada Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Dr. Kariadi' mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi kepatuhan pengobatan penderita glaucoma menunjukkan bahwa sikap responden (57,4%) sering menjadi hambatan dalam kepatuhan pasien untuk menjalani pengobatan glaucoma di RSUD Tanjung Balai, Medan.

Penelitian (Maloring et al., 2014) 'Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawatan Pada Pasien Post Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sulawesi Utara' menyatakan kepatuhan mengacu pada proses dimana penderita mampu mengasumsikan dan melaksanakan beberapa tugas yang merupakan bagian dari sebuah regimen terapeutik. Kemampuan penderita untuk mengontrol kehidupannya dapat mempengaruhi tingkat kepatuhan. Kepatuhan dipengaruhi oleh sikap seseorang. Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesediaan untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksanaan motif tertentu. Sikap belum merupakan

suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010). Komponen pokok sikap yaitu kepercayaan (keyakinan), ide dan konsep terhadap suatu objek. Artinya bagaimana penilaian (terkandung dalam faktor emosi) orang tersebut terhadap objek. Kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Artinya sikap merupakan komponen yang mendahului tindakan atau perilaku terbuka.

Menurut peneliti, lebih dari separuh sikap kurang baik responden karena pasien tidak mau berusaha untuk sembuh dengan berobat yang tidak teratur serta tidak patuh mengikuti jadwal berobat yang telah ditentukan oleh petugas kesehatan. Hal ini juga terlihat dari responden tidak kontrol sesuai jadwal dengan teratur dan datang untuk kontrol dengan tekanan bola mata yang tinggi >18.00 mmHg. Berdasarkan hal inilah nampak jelas bahwa pasien tidak patuh untuk berobat glaukoma ke UPTD BKIM Sumatera Barat dan dapat disimpulkan ada hubungan sikap dengan kepatuhan berobat glaukoma ke UPTD BKIM Sumatera Barat.

Dukungan Keluarga

Tabel 1 menunjukkan lebih separuh responden (54,1%) mendapat dukungan keluarga yang kurang baik dalam kepatuhan berobat di UPTD BKIM Sumatera Barat. Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Stryker (2015) mengenai Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Kepatuhan Pengobatan Penderita Glaucoma menunjukkan hasil bahwa dukungan dari keluarga dan lingkungan sosial mempengaruhi kepatuhan penderita terhadap pengobatan (59,2%) di Poli Mata

RSUD dr. Moch Ansari Saleh, Banjarmasin.

(Friedman, 2015) menyatakan keluarga merupakan penggabungan dua individu yang memiliki ikatan, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi serta mempertahankan kebudayaan. Dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap anggotanya. Dukungan keluarga juga diartikan sebagai sebagian dari dukungan sosial, yang merupakan integritas antar individu yang memberikan kenyamanan fisik dan psikologis melalui terpenuhinya kebutuhan akan afeksi serta keamanan (Yuan, 2009 dalam Rahmawati, 2012). Menurut Smet (1994) dalam Christine (2016) Dukungan keluarga didefinisikan sebagai informasi verbal atau nonverbal, saran, bantuan yang nyata atau tingkah laku yang diberikan oleh orang - orang yang akrab dengan subjek di dalam lingkungannya atau yang berupa kehadiran dan hal - hal yang dapat memberikan keuntungan emosional dan berpengaruh pada tingkah laku penerimanya. Dalam hal ini orang yang merasa memperoleh dukungan secara emosional merasa lega karena diperhatikan, mendapat saran atau kesan yang menyenangkan pada dirinya.

Menurut peneliti, lebih dari separuh responden (54,1%) mendapatkan dukungan keluarga yang kurang baik kepada pasien karena 60% keluarga belum mengerti bahwa penyakit glaucoma ini adalah penyakit yang bisa menyebabkan kebutaan. Oleh karena itu keluarga kurang mendukung agar pasien patuh dalam berobat. Hal ini terlihat dari 45% keluarga tidak mengingatkan pasien untuk minum obat atau

membantu meneteskan obat tiap hari, 43% keluarga tidak memberikan informasi untuk kontrol sesuai anjuran, 63% keluarga tidak menemani pasien saat berobat ke dokter, 40% keluarga tidak memberikan dukungan moril, materil dan emosional dalam menjalankan pengobatan secara teratur. Penelitian ini ada hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan karena semakin rendah keluarga maka semakin rendah kepatuhan berobat pasien.

Analisa Bivariat Hubungan Pengetahuan Dengan Kepatuhan

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Chaidir et al., 2016) judul Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma Dengan Ketaatan Menggunakan Obat, hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,003 (*p-value* < 0,05). Kuat hubungan secara statistik antar variabel termasuk kategori sedang (0,4 - <0,6), dan arah korelasinya positif yang artinya semakin tinggi variabel bebas, berdampak pada semakin tinggi variabel terikat

(Notoatmodjo, 2010)) bahwa pengetahuan adalah merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan terjadi melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran dan penciuman, perasa dan raba. Sebagian pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Menurut Smet (1994) kepatuhan yaitu tingkat atau derajat dimana penderita glaucoma mampu melaksanakan cara pengobatan dan perilaku yang disarankan oleh

petugas kesehatan hasil dari tahu atau pengetahuan.

Hubungan Sikap Dengan Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis sikap dengan kepatuhan terdapat hubungan yang signifikan antara sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma di UPTD BKIM Sumatera Barat dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (P Value <0,05). Penelitian ini sejalan Sopiudin 2015 "Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat Untuk Kepatuhan Berobat Pada Pasien Glaukoma di RSUD Tapanuli di Kabupaten Tapanuli Selatan, bahwa terdapat hubungan bahwa motivasi yang rendah akan memiliki frekuensi kepatuhan berobat yang kurang baik pada pasien glaukoma, hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,005 (*p-value* < 0,05) dengan sikap rterhadap kepatuhan berobat.

Sikap merupakan reaksi atau respon yang masih tertutup dari seseorang terhadap suatu stimulus atau objek. Menurut Newcomb salah seorang ahli psikologi sosial menyatakan bahwa sikap merupakan kesiapan atau kesedian untuk bertindak dan bukan merupakan pelaksana motif tertentu. Sikap belum merupakan suatu tindakan atau aktifitas, akan tetapi merupakan predisposisi tindakan suatu perilaku (Notoatmodjo, 2010)

Asumsi peneliti hubungan sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien glaukoma, sikap yang positif dari dalam maupun luar, pada seorang responden akan dapat meningkatkan kepatuhan berobat secara optimal. Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden memiliki sikap yang negatif yaitu responden tidak mempunyai

keyakinan untuk sembuh pada dirinya sehingga berpengaruh terhadap kepatuhan berobat pasien glukoma.

Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan

Berdasarkan hasil analisis dukungan keluarga dengan kepatuhan terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma di UPTD BKIM Sumatera Barat dengan nilai *p-value* sebesar 0,000 (*p-value* <0,05). Hasil penelitian (Fitrianda, 2013) 'Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Perawatan Pada Klien Glaukoma Di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember', juga menunjukkan terdapat hubungan positif antara pemberian dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat. Hasil uji statistik *chi-square* didapatkan nilai *p-value* sebesar 0,005 (*p-value* <0,05), berarti bahwa ada Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Kepatuhan Dalam Perawatan Pada Klien Glaukoma Di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember

Menurut (Friedman, 2015), salah satu tugas keluarga di bidang kesehatan adalah memelihara kesehatan anggota keluarganya dan memberi perawatan serta dukungan kepada anggota keluarga yang sakit. Dukungan tersebut dapat berupa dukungan moral seperti perhatian, kasih sayang, rasa aman dan dukungan materiil berupa usaha keluarga untuk memenuhi kebutuhan anggota keluarganya. Sebuah keluarga ditandai dengan komitmen, pengambilan keputusan bersama dan membuat berbagai tujuan. Untuk masalah yang berkaitan dengan emosional, keluarga memiliki tanggung jawab

timbang balik dalam konteks "caring" dan membina hubungan. Untuk itu pemberian informasi terhadap orang dengan penyakit diabetes melitus akan sangat membantu peran "caring" keluarga agar diabetesi termotivasi untuk mematuhi aturan pengobatan yang diperlukan bagi diabetes. Lebih lanjut Friedman (Friedman, 2015) mengemukakan bahwa dukungan keluarga adalah sikap, tindakan dan penerimaan keluarga terhadap orang yang sakit. Anggota keluarga memandang bahwa mereka akan selalu siap memberikan pertolongan dan bantuan jika diperlukan.

Dukungan keluarga dapat berupa dukungan keluarga internal, seperti dukungan dari suami atau istri atau dukungan dari saudara kandung atau dukungan keluarga eksternal. Dukungan keluarga adalah sebuah proses yang terjadi sepanjang masa kehidupan, sifat dan jenis dukungan sosial berbeda-beda dalam berbagai tahap-tahap siklus kehidupan. Namun demikian, dalam semua tahap siklus kehidupan, dukungan keluarga membuat keluarga mampu berfungsi dengan berbagai kepandaian dan akal. Sebagai akibatnya, hal ini meningkatkan kesehatan dan adaptasi keluarga (Friedman, 2015). Secara lebih spesifik, keberadaan dukungan sosial yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit dan dikalangan kaum tua, fungsi kognitif, fisik dan kesehatan emosi menjadi lebih baik (Friedman, 2015)

Asumsi peneliti, hubungan dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat menunjukkan bahwa responden yang memiliki dukungan keluarga yang rendah menunjukkan kepatuhan berobat yang kurang baik. Didapatkan hasil analisa statistik *p-value* sebesar

0,000 (p -value <0,05), berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma di UPTD BKIM Sumatera Barat. Hal ini dikarenakan banyak dari responden yang mengatakan bahwa keluarga responden tidak memberikan dukungan yang cukup baik pada responden dan keluarga responden tidak memperdulikan masalah kesehatan responden sehingga responden tidak memiliki keinginan sama sekali untuk patuh dalam minum obat sesuai dengan anjuran dokter. Peranan keluarga dalam menjaga atau merawat responden, mempertahankan dan meningkatkan status mental, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual responden. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang bertujuan untuk merawat seorang anggota keluarga dirumah yang mengalami ketidakmampuan atau keterbatasan.

KESIMPULAN

Terdapat hubungan bermakna antara pengetahuan dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma dalam kepatuhan berobat, terdapat hubungan bermakna antara sikap dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma, serta terdapat hubungan yang bermakna antara dukungan keluarga dengan kepatuhan berobat pada pasien glaucoma di UPTD BKIM Sumatera Barat.

DAFTAR PUSTAKA

- Artini, D. W. (2011). Glaucoma Caused Blindness With Its Characteristic In Cipto Mangunkusumo Hospital. *Jurnal Oftalmologi Indonesia*.
- Asicha, N. (2013). Karakteristik

Penderita Glaukoma Di Rumah Sakit Umum Dr. Soedarso Pontianak Tahun 2009-2010. *Jurnal Mahasiswa Fakultas Kedokteran Untan*, 1(1).

- Bansal, R. K., & Tsai, J. C. (2007). Medical Treatment: Compliance/Adherence To Glaucoma Medications-A Challenge. *Current Journal Of Glaucoma Practice With Dvd*. <https://doi.org/10.5005/Jp-Journals-10008-1052>

- Bressler, N. M., Doan, Q. V., Varma, R., Lee, P. P., Suñer, I. J., Dolan, C., Danese, M. D., Yu, E., Tran, I., & Colman, S. (2011). Estimated Cases Of Legal Blindness And Visual Impairment Avoided Using Ranibizumab For Choroidal Neovascularization: Non-Hispanic White Population In The United States With Age-Related Macular Degeneration. In *Archives Of Ophthalmology*. <https://doi.org/10.1001/Archophthalmol.2011.140>

- Chaidir, Q., Rahmi, F. L., Nugroho, T., & Obat, K. M. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma Dengan Ketaatan Menggunakan Obat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1517-1525.

- Fauzian, R., Rahmi, F., & Nugroho, T. (2016). Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Memeriksa Diri Ke Pelayanan Kesehatan : Penelitian Pada Pasien Glaukoma Di Rumah Sakit Dr. Kariadi. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, 5(4), 1634-1641.

- Febrina, S. (2011). *Prevalensi Glaukoma Di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Pirngadi Medan Pada Tahun 2011 Kota Medan*.

- Fitrianda, M. I. (2013). *Hubungan Dukungan Keluarga Dengan*

- Kepatuhan Dalam Perawatan Pada Klien Glaukoma Di Wilayah Kerja Puskesmas Balung Kabupaten Jember.*
- Friedman, M. (2015). Dukungan Keluarga. *Keperawatan Keluarga, Teori Dan Praktik.*
- Ilyas, S., & Yulianti, S. R. (2017). Ilmu Penyakit Mata. In *Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.* <https://doi.org/10.1002/Ab.20258>
- Kemkes. (2014). Situasi Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan. In *Journal Of Chemical Information And Modeling* (Vol. 53, Issue 9). <https://doi.org/10.1017/Cbo9781107415324.004>
- Kemkes. (2015). Situasi Dan Analisis Glaukoma.Pdf. In *Kementerian Kesehatan Ri Pusat Data Dan Informasi.*
- Kemkes Ri. (2018). Kemenkes Ri. Profil Kesehatan Indonesia 2017. Data Dan Informasi. Kementerian Kesehatan Ri; 2018. In *Jurnal Ilmu Kesehatan.*
- Maloring, N., Kaawoan, A., & Onibala, F. (2014). Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Dengan Kepatuhanperawatan Pada Pasien Post Operasi Katarak Di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sulawesi Utara. *Jurnal Keperawatan Unsrat.*
- Newman-Casey, P. A., Weizer, J. S., Heisler, M., Lee, P. P., & Stein, J. D. (2013). Systematic Review Of Educational Interventions To Improve Glaucoma Medication Adherence. In *Seminars In Ophthalmology.* <https://doi.org/10.3109/08820538.2013.771198>
- Niven, K., Holman, D., & Totterdell, P. (2012). How To Win Friendship And Trust By Influencing People's Feelings: An Investigation Of Interpersonal Affect Regulation And The Quality Of Relationships. *Human Relations.* <https://doi.org/10.1177/0018726712439909>
- Notoatmodjo, S. (2010). Promosi Kesehatan, Teori & Aplikasi. In *Jakarta: Rineka Cipta.* <https://doi.org/10.1108/Jmtm-03-2018-0075>
- Riordan-Eva, P., Whitcher, J. P., Brooks, C. W., Borish, I. M., & Tombran-Tink, J. (2008). *Vaughan And Asbury ' S General Ophthalmology , 17th Edition System For Ophthalmic Dispensing , 3rd Edition Retinal Degenerations : Biology , Diagnostics And Therapeutics.* November, 577-578.
- Smeltzer, S., & Bare, B. (2002). Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddarth Edisi 8. *Egc : Jakarta.* <https://doi.org/10.1037/1524-9220.4.1.3>
- Stryker, J. E., Beck, A. D., Primo, S. A., Echt, K. V., Bundy, L., Pretorius, G. C., & Glanz, K. (2010). An Exploratory Study Of Factors Influencing Glaucoma Treatment Adherence. *Journal Of Glaucoma.* <https://doi.org/10.1097/ljg.0b013e31819c4679>
- Vaughan And Asbury's General Ophthalmology, 17th Edition. (2008). *Clinical And Experimental Optometry.* <https://doi.org/10.1111/J.1444-0938.2008.00309.X>
- Who. (2010). World Heath Statistics: 2010. In *World Heath Organization.*