

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan bagian dari kebutuhan manusia yang sangat mendasar dan setiap individu berhak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan bagi dirinya secara maksimal. Kesehatan merupakan salah satu faktor dalam menentukan indeks pembangunan sumber daya manusia (*Human Development Indeks*) disamping faktor pendidikan dan pendapatan (Depkes RI, 2002). Salah satu faktor yang dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat adalah kesehatan mata. Kesehatan mata sangatlah penting karena penglihatan tidak dapat digantikan dengan apapun, maka mata memerlukan perawatan yang baik. Penyakit yang menyebabkan gangguan kesehatan mata adalah glaukoma.

Menurut Sidarta (2014) glaukoma adalah suatu keadaan dimana tekanan bola mata tidak normal atau lebih tinggi dari pada normal yang mengakibatkan kerusakan saraf penglihatan dan kebutaan. Glaukoma berdasarkan penyebabnya dapat diklasifikasikan menjadi tiga yaitu glaukoma primer, glaukoma sekunder, dan glaukoma kongenital. Glaukoma primer merupakan glaukoma yang tidak diketahui penyebabnya. Glaukoma sekunder merupakan glaukoma yang terjadi akibat penyakit lain yaitu trauma mata, pembedahan (misalnya pada setelah pembedahan katarak yang mengakibatkan bilik mata depan yang tidak terbentuk dengan cepat), kelainan lensa, kelainan uvea, penggunaan kortikosteroid yang berlebihan, dan penyakit sistemik lainnya seperti DM dan hipertensi. Glaukoma kongenital adalah glaukoma yang ditemukan sejak lahir yang menyebabkan pembesaran mata bayi karena sistem saluran pembuangan di dalam mata yang tidak berfungsi dengan baik (Kemenkes RI, 2015). Jenis glaukoma akut merupakan glaukoma yang

mengancam terjadinya kebutaan karena datangnya sering tidak disadari oleh penderitanya. Menurut Tamsuri (2011) tanda dan gejala penderita glaukoma yaitu adanya nyeri pada mata dan sekitarnya (orbita kepala, gigi, telinga), mual muntah, berkeringat, mata merah, hipertermia konjungtiva, sinar visus menurun dan hingga adanya edema. Glaukoma merupakan salah satu penyakit mata yang banyak dijumpai dalam masyarakat baik di Indonesia maupun di belahan dunia lainnya.

Berdasarkan *Global Data on Visual Impairment 2010 World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang atau 4,24% populasi, sebesar 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 3,65% atau 246 juta orang mengalami *low vision* (World Health Organization, 2010). Berdasarkan data WHO tahun 2010 (dalam Artini, 2011) jumlah penyakit glaukoma di dunia diperkirakan $\pm$ 60,7 juta orang, akan menjadi 79,4 juta di tahun 2020. Diperkirakan 3 juta penduduk Amerika Serikat terkena glaukoma, dan diantara kasus-kasus tersebut, sekitar 50% tidak terdiagnosis (Riordan-Eva dan Witcher, 2008).

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%. Meskipun pada semua kelompok umur seperti ini prevalensi kebutaan di Indonesia tidak tinggi, namun di usia lanjut masih jauh di atas 0,5% yang berarti masih menjadi masalah kesehatan masyarakat (Kemenkes RI, 2014). Hal ini menjadi tantangan tersendiri dalam upaya pencegahan dan penanganan kasus glaukoma. Survei Kesehatan Indera tahun 1993-1996 melaporkan, 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 2007, responden yang pernah didiagnosis glaukoma oleh tenaga kesehatan sebesar 0,46% (Kemenkes RI, 2015).

Berdasarkan Profil Kesehatan Kalimantan Selatan prevalensi glaukoma pada penduduk di Provinsi Kalimantan Selatan 11 per seribu penduduk (rentang antara 1,0-69,0 per seribu penduduk). Khususnya di Kabupaten Banjar, angka prevalensi glaukoma diperoleh sangat tinggi yaitu 69,0 per seribu penduduk (Dinkes Prov. Kalsel, 2012).

Menurut Potter dan Perry (2005) pasien dengan penyakit glaukoma yang mengalami gangguan penglihatan *irreversible* tidak dapat menggunakan penglihatannya seutuhnya dalam melakukan aktivitas sehari – hari dasar. Pasien akan kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari dasar (ADL). Dampak yang terjadi pada pasien glaukoma meliputi kondisi psikis yang nantinya dapat memperburuk kondisi penyakit yang diderita. Hal tersebut pada umumnya mengarah pada kemunduran kesehatan fisik dan psikis yang akhirnya akan berpengaruh pada penurunan aktifitas kehidupan sehari-hari. Lapang pandangan yang semakin menyempit pada pasien glaukoma mengakibatkan terjadinya hambatan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasarnya.

Aktivitas sehari-hari adalah ketrampilan dasar dan tugas okupasional yang harus dimiliki seseorang untuk merawat dirinya secara mandiri yang dikerjakan seseorang sehari-harinya dengan tujuan untuk memenuhi/berhubungan dengan perannya sebagai pribadi dalam keluarga dan masyarakat (Sugiarto, 2005). Aktivitas sehari-hari dasar merupakan kemandirian seseorang dalam melakukan aktivitas makan, mandi, berpakaian, berdandan, buang air besar (BAB), buang air kecil (BAK), penggunaan toilet, 3 transfer mobilitas dan naik turun tangga (Noorkasiani, 2009). Menurut Stanhope (2002) kemampuan untuk

melakukan aktivitas kegiatan sehari-hari memberikan suatu data untuk merencanakan bantuan yang diberikan pada pasien dalam mencapai kembali tingkat ketidak ketergantungan yang maksimal, dan untuk merencanakan pemberian dukungan. Aktivitas dasar kehidupan sehari-hari dan aktivitas instrumental aktivitas kehidupan sehari-hari diberikan keduanya. Pasien glaukoma yang masih mampu melakukan aktivitas kehidupan sehari-hari dipengaruhi oleh faktor antara lain faktor fisik, faktor pikis dan faktor lingkungan (Potter & Perry, 2005). Faktor lingkungan salah satunya adalah keluarga yang sangat mendukung untuk tetap beraktivitas.

Keluarga adalah dua atau lebih dari dua individu yang tergabung karena hubungan darah, hubungan perkawinan atau pengangkatan dan mereka hidup dalam satu rumah tangga, berinteraksi satu sama lain dan didalam perannya masing-masing menciptakan serta mempertahankan kebudayaan (Friedman, 2010). Menurut Friedman (2010) dukungan keluarga sebagai suatu proses hubungan antara keluarga dengan lingkungan sosialnya, ketiga dimensi interaksi dukungan keluarga tersebut bersifat reprovitas (timbal balik atau sifat dan frekuensi hubungan timbal balik), umpan balik (kualitas dan kuantitas komunikasi) dan keterlibatan emosional (kedalaman intimasi dan kepercayaan) dalam hubungan sosial. Dukungan keluarga mempunyai 4 bentuk yaitu dukungan informasional, dukungan penilaian, dukungan instrumental, dukungan emosional. Berkaitan dengan fungsi keluarga dalam memenuhi psikologis anggotanya, keluarga juga berperan untuk memberi dukungan fisik dan dukungan sosial untuk anggota keluarganya yang sakit. Dukungan keluarga merupakan faktor yang sangat penting bagi seseorang yang sedang menghadapi masalah dalam keluarga. Dukungan keluarga sangat dibutuhkan khususnya dalam memberikan perawatan, tidak hanya perawatan secara fisik akan tetapi juga perawatan secara psikososial. Hal ini dipengaruhi oleh beberapa faktor antara lain : peran, pengetahuan keluarga dalam memberikan

perawatan pada penderita glaukoma. Oleh karena itu, peran keluarga sangat penting sebagai motivator, edukator, fasilitator, inisiator, pemberi perawatan, koordinator dan mediator terhadap anggota keluarganya yang menderita glaukoma. Salah satu dukungan yang diberikan keluarga berupa bantuan langsung yang diandalkan seperti materi, tenaga dan sarana. Keluarga biasanya menemani anggota keluarganya yang sakit ke sarana kesehatan seperti rumah sakit.

Rumah Sakit Umum Daerah Ratu Zalecha Martapura merupakan pusat rujukan regional 2 (dua) yang meliputi kota Banjarbaru, Kabupaten Banjar, Kabupaten Tapin dan Kabupaten Tanah Laut. RSUD Ratu Zalecha Martapura mempunyai jenis pelayanan rawat jalan yang terdiri dari 17 poli, salah satunya poli mata. Poli mata di RSUD Ratu Zalecha Martapura merupakan poli spesialis yang melayani pemeriksaan mata baik katarak, glaukoma maupun penyakit mata lainnya. Data pasien glaukoma yang tercatat di Poli Mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017 pada tanggal 1 Januari 2017 – 31 Oktober 2017 berjumlah 56 pasien. Berdasarkan studi pendahuluan, terhadap 5 orang penderita glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura dengan metode wawancara 3 pasien mengatakan untuk aktivitas sehari-hari dasar pasien dibantu keluarga atau orang terdekat seperti membantu mengambilkan makanan, membantu untuk masuk dan keluar dari kamar mandi atau kamar kecil dan juga membantu menuntun pasien apabila berpindah tempat maupun keluar rumah dan 2 pasien mengatakan untuk aktivitas sehari-hari dasar pasien melakukannya secara mandiri tanpa bantuan keluarga atau orang terdekat, 2 orang pasien tersebut mengatakan keluarga jarang memberikan bantuan seperti mengambilkan makanan, menyiapkan pakaian, membantu untuk masuk dan keluar dari kamar mandi atau kamar kecil dan juga membantu menuntun pasien apabila berpindah tempat maupun keluar rumah dalam melakukan aktivitas sehari – hari dasar karena keluarganya sibuk bekerja

sehingga pasien melakukannya secara mandiri sesuai tingkat kemampuannya.

Adanya dukungan keluarga pasien glaukoma yang kesulitan dalam melakukan ADL akan mempunyai dorongan motivasi untuk dapat memenuhi aktivitas sehari-hari dasar. Jika tidak ada dukungan keluarga maka pasien glaukoma akan tergantung dalam pemenuhan aktivitas sehari-hari yang dapat menurunkan status kesehatannya. Keluarga dapat memberikan bantuan secara langsung dan tidak langsung misalnya, memberikan penghargaan, menyediakan sarana dan prasarana ADL, memberikan informasi dan memberikan perawatan secara emosional (kepedulian dan empati).

Berdasarkan latar belakang permasalahan di atas, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka dapat dirumuskan masalah sebagai berikut “apakah ada hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien Glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017?”.

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017.

1.3.2. Tujuan Khusus

- 1.3.2.1. Mengidentifikasi dukungan keluarga pada pasien glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017.
- 1.3.2.2. Mengidentifikasi pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017.
- 1.3.2.3. Menganalisa hubungan dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma di poli mata RSUD Ratu Zalecha Martapura tahun 2017.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi tentang dukungan keluarga dan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma, sehingga dapat mendukung konsep dalam pengembangan ilmu keperawatan medikal bedah, dan keperawatan keluarga.

1.4.2. Praktis

1.4.2.1. Bagi pasien

Hasil penelitian ini diharapkan pada pasien glaukoma dapat mengetahui kemampuannya dengan cara tetap melakukan aktivitas sehari-hari dasar dan memaksimalkan tingkat kemampuan aktivitas sehari-hari dasarnya untuk mandiri.

1.4.2.2. Bagi keluarga

Hasil penelitian ini diharapkan keluarga dapat memberikan informasi, saran dan dukungan positif bagi

pasien mengenai masalah kesehatan yang dialami pasien glaukoma, sehingga pasien glaukoma dapat mencapai kemandirian dalam aktivitas sehari-hari dasar.

1.4.2.3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini diharapkan bagi perawat di Poli Mata RSUD Ratu Zalecha Martapura dapat memberikan pendidikan kesehatan kepada keluarga tentang komponen dukungan keluarga sehingga keluarga dapat memberikan perawatan dan dukungan yang lebih baik kepada pasien khususnya terhadap aktivitas sehari-hari dasar.

1.4.2.4. Pendidikan Keperawatan

Hasil penelitian ini sebagai literatur di keperawatan medikal bedah, keperawatan keluarga dan sumber informasi yang berguna bagi para pembaca untuk meningkatkan mutu pendidikan keperawatan medikal bedah dan keperawatan keluarga, khususnya dalam hal dukungan keluarga dengan pemenuhan aktivitas sehari-hari dasar pada pasien glaukoma. Bermanfaat sebagai data acuan atau sumber data untuk penelitian berikutnya dan mendorong bagi yang berkepentingan untuk melakukan penelitian lebih lanjut dengan metode observasi. Keterbatasan dalam penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti selanjutnya agar penelitian yang dilakukan lebih baik lagi.

1.5. Penelitian Terkait

Adapun penelitian yang pernah dilakukan sebelumnya yang berhubungan dengan penelitian ini adalah :

- 1.5.1. Intan Fajar Ningtiyas, 2017. Hubungan Dukungan Keluarga Dengan Tingkat Kemandirian Dalam *Activity Daily Living* pada Pasien Pasca Stroke di Poliklinik Syaraf RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Tujuan dari penelitian ini untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian dalam *activity daily living (ADL)* pada pasien pasca stroke di poliklinik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Rancangan penelitian ini adalah *Cross Sectional*. Populasi penelitian terdiri dari pasien pasca stroke yang datang ke poliklinik RSUD Dr. H. Abdul Moeloek. Sampel berjumlah 43 responden dan diambil dengan teknik *consecutive sampling*. Variabel independent penelitian ini adalah dukungan keluarga dan variabel dependent-nya adalah kemandirian dalam *activity daily living*. Analisis data menggunakan uji *Chi Square* dengan nilai $\alpha=0,05$. Pada 43 responden, yang mendapatkan dukungan keluarga yang baik sebanyak 77% dan dari angka tersebut subjek penelitian paling banyak mengalami tingkat kemandirian dengan kategori mandiri yaitu 48,5%. Hasil *Chi Square* diperoleh nilai $p=0,02$.

Perbedaan penelitian adalah responden yang diteliti yaitu pasien Pasca Stroke dan tempat penelitian di Poliklinik Syaraf RSUD DR. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung. Persamaan penelitian adalah variabel dependent dan independent yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan aktivitas sehari-hari dasar (ADL).

1.5.2. Nurul Afifatul Lailiyah, 2016. Hubungan Dukungan Keluarga dengan Tingkat Kemandirian *Activities Of Daily Living* pada Klien Skizofrenia di Poli Klinik Psikiatri RSD Dr. Soebandi Jember. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengidentifikasi hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* pada klien skizofrenia di Poli Klinik RSD dr. Soebandi Jember. Penelitian ini menggunakan studi korelasional dengan rancangan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah keluarga klien skizofrenia yang mengantarkan klien skizofrenia berobat, dengan sampel 52 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik *consecutive sampling*. Instrumen pada penelitian ini menggunakan kuisioner dengan skala *Likert*. Hasil penelitian didapatkan mayoritas keluarga klien skizofrenia sangat mendukung sebanyak 33 responden (63.5%), dan mayoritas keluarga sebanyak 30 responden (57.7%) mengatakan klien skizofrenia dalam melakukan aktivitas hariannya (*activites of daily living*) secara mandiri. Hasil uji statistik *Spearman Rho* ($\alpha = 0.05$) didapatkan nilai *p value* = 0.031. Dengan demikian dapat disimpulkan ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kemandirian *activities of daily living* pada klien skizofrenia.

Perbedaan penelitian adalah responden yang diteliti yaitu klien skizofrenia dan tempat penelitian di Poli Klinik Psikiatri RSD Dr. Soebandi Jember. Persamaan penelitian adalah variabel dependent dan independent yang diteliti yaitu dukungan keluarga dan aktivitas sehari-hari dasar (ADL).

1.5.3. Ekawati, Sri, 2016. Hubungan Dukungan Keluarga Terhadap Kecemasan Pada Pasien Post Operasi Katarak RSUD Jombang. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien post operasi katarak.

Penelitian ini menggunakan metode cross sectional design, pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan Purposive Sampling dengan jumlah sampel 84 responden, instrument penelitian ini menggunakan kuesioner, kemudian dilakukan pengumpulan data dengan scoring tabulating selanjutnya dianalisis dengan uji Spearman rhu dengan tingkat taraf kemaknaan $\alpha < 0,05$. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa hampir setengahnya dukungan keluarga baik sebanyak 44,0% (37 responden), sedangkan kecemasan berat 8,3% (7 responden), hasil uji statistik Spearman rhu dengan nilai signifikan $p = 0,000$ yang berarti lebih kecil dari 0,05 maka H_0 ditolak dan berarti ada hubungan. Kesimpulan yang dapat diambil dari penelitian ini adalah ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga terhadap kecemasan pada pasien post operasi katarak, dimana semakin baik dukungan keluarga menjalankannya semakin menurun kecemasan pasien post operasi katarak.

Perbedaan penelitian adalah responden yang diteliti yaitu pasien post operasi katarak, variabel dependen yang diteliti adalah kecemasan, waktu penelitian tahun 2016 dan tempat penelitian di RSUM Jombang. Persamaan penelitian adalah variabel independent yang diteliti yaitu dukungan keluarga.

- 1.5.4. Kodri dan El Rahmayati, 2016. Faktor Yang Berhubungan Dengan Kemandirian Lansia Dalam Melakukan Aktivitas sehari-hari dasar. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan faktor kondisi kesehatan, kondisi sosial, dukungan keluarga dan kondisi ekonomi dengan kemandirian lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari dasar di Puskesmas Wates Lampung Tengah. Jenis penelitian adalah kuantitatif. Desain penelitian dengan pendekatan cross sectional. Sampel dalam penelitian ini adalah semua lansia

yang berjumlah 157 lansia. Pengumpulan data dengan menggunakan kuisioner dan dianalisa dengan menggunakan uji chi-square. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan yang bermakna antara kondisi kesehatan, kondisi sosial dan dukungan keluarga dengan kemandirian lansia sedangkan kondisi ekonomi tidak ada hubungan kemandirian lansia. Analisa peneliti dapat menyimpulkan ada bahwa faktor kesehatan, sosial, dan dukungan keluarga mempengaruhi kemandirian lansia.

Perbedaan penelitian adalah responden yang diteliti yaitu lansia, waktu penelitian tahun 2016 dan tempat penelitian di Puskesmas Wates Lampung Tengah. Persamaan penelitian adalah variabel dependent yang diteliti yaitu aktivitas sehari-hari dasar.

- 1.5.5. Fitri Mahyani, 2013. Hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Glaukoma di Poli Mata RSUD Dr. Moh. Asyari Saleh. Penelitian ini bertujuan untuk menguji ada/tidaknya hubungan Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Glaukoma di Poli Mata RSUD Dr. Moh. Asyari Saleh. Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif korelasi. Teknik pengambilan sampel menggunakan *asidental sampling* dengan 34 responden pasien Glaukoma. Proses pengumpulan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang dibacakan langsung kepada responden. Uji korelasi yang digunakan adalah *Che-Square*. Hasil uji korelasi menunjukkan adanya korelasi Dukungan Sosial Keluarga dengan Kepatuhan Kunjungan Ulang Pasien Glaukoma di Poli Mata RSUD Dr. Moh. Asyari Saleh dengan nilai $p = 0,002$.

Perbedaan penelitian adalah variabel dependen yang diteliti yaitu kepatuhan kunjungan ulang, waktu penelitian tahun 2013, dan

tempat penelitian di RSUD Dr. Moh. Asyari Saleh. Persamaan penelitian ini adalah menggunakan sampel pasien Glaukoma dan variabel independen yang diteliti yaitu dukungan keluarga.

- 1.5.6. Qraxina Chaidir, 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma Dengan Ketaatan Menggunakan Obat. Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan penderita glaukoma dengan ketaatan menggunakan obat. Metode Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan studi crosssectional. Responden penelitian adalah penderita glaukoma yang sedang menjalani pengobatan medikamentosa dan memenuhi kriteria inklusi di poliklinik mata RSUP DR Kariadi. Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data dikumpulkan dengan cara wawancara dengan panduan daftar pertanyaan tertutup. Kemudian dilanjutkan dengan in-depth interview dengan panduan daftar pertanyaan terbuka. Uji statistik yang dilakukan adalah uji normalitas data Saphiro Wilk dan uji korelasi Spearman. Hasil Didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan ketaatan menggunakan obat ($p = 0,003$). 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.

Perbedaan penelitian adalah variabel independen dan variabel dependen yang diteliti, waktu penelitian tahun 2016 dan tempat penelitian dipoliklinik mata RSUP DR Kariadi. Persamaan penelitian adalah responden yang diteliti yaitu penderita glaukoma.