

## **ANALISIS PENGARUH PERAN DUKUNGAN KELUARGA TERHADAP KEBERHASILAN TERAPI PASIEN DENGAN LOW VISION DI YOGYAKARTA**

### ***ANALYSIS OF THE INFLUENCE OF THE ROLE OF FAMILY SUPPORT ON THE SUCCESS OF THERAPY FOR PATIENTS WITH LOW VISION IN YOGYAKARTA***

**Nurul Imawati**

Akademi Optometri Yogyakarta  
[ima.nurul01@gmail.com](mailto:ima.nurul01@gmail.com)

#### **ABSTRAK**

Low vision adalah gangguan penglihatan berat yang tidak dapat diperbaiki dengan kacamata, lensa kontak, atau tindakan bedah. Dukungan keluarga menjadi aspek penting dalam meningkatkan keberhasilan terapi pasien dengan low vision. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dukungan keluarga terhadap keberhasilan terapi pasien low vision. Penelitian dilakukan dengan metode deskriptif analitik menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi adalah sampel penelitian terdiri dari 20 pasien low vision di wilayah Yogyakarta. Metode random sampling. Menggunakan alat penelitian SPSS 25. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dukungan emosional, informasi, material, dan instrumental dari keluarga memiliki korelasi signifikan terhadap kepatuhan pasien dalam menjalankan terapi. Kesimpulan dari penelitian ini adalah bahwa dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan terapi pasien low vision. Rekomendasi bagi praktisi kesehatan adalah melibatkan keluarga dalam program rehabilitasi visual dan memberikan edukasi tentang pentingnya peran mereka.

**Kata Kunci:** dukungan keluarga, keberhasilan terapi, low vision

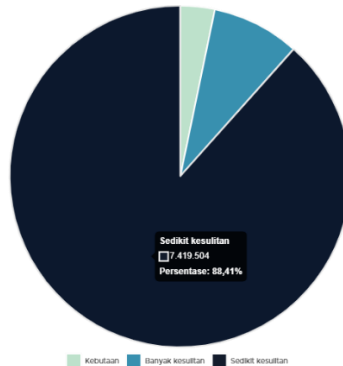
#### **ABSTRACT**

*Low vision is a severe visual impairment that cannot be corrected with glasses, contact lenses, or surgery. Family support is an important aspect in increasing the success of therapy for patients with low vision. This study aims to analyze the effect of family support on the success of therapy for low vision patients. The study was conducted using a descriptive analytical method using a quantitative approach. The population was a research sample consisting of 20 low vision patients in the Yogyakarta area. Random sampling method. Using the SPSS 25 research tool. The results showed that emotional, informational, material, and instrumental support from the family had a significant correlation with patient compliance in undergoing therapy. Conclusion for this research is family support plays an important role in the success of therapy for low vision patients. Recommendations for health practitioners are to involve families in visual rehabilitation programs and provide education about the importance of their role.*

**Keywords:** Family support, therapy success, low vision

## PENDAHULUAN

*Low vision* adalah salah satu masalah kesehatan yang berdampak pada kualitas hidup pasien. Berdasarkan data dari WHO, lebih dari 2,2 miliar orang mengalami gangguan penglihatan di seluruh dunia, dan sebagian besar kasus terkait *low vision*. Dalam konteks ini, dukungan keluarga berperan dalam membantu pasien beradaptasi terhadap keterbatasan visual dan menjalankan terapi.



Gambar 1. Diagram Kasus Kehilangan Penglihatan  
Sumber: BPS, 2022

Badan Pusat Statistik (BPS) mencatat pada tahun 2022 angka kasus hilangnya penglihatan di Indonesia mencapai total 8 juta kasus dengan kasus kebutaan dialami oleh 272 ribu masyarakat Indonesia. Sementara itu, sebanyak 700 ribu masyarakat Indonesia tercatat mengalami kesulitan melihat diikuti 7,4 juta masyarakat Indonesia yang mengalami sedikit kesulitan melihat. Indikator kesulitan melihat ini didasarkan pada kemampuan seseorang dalam melihat benda berjarak 30 cm. Apabila seseorang tidak dapat mendeskripsikan suatu benda berjarak 30 cm dengan penerangan cukup, maka orang tersebut diklasifikasikan mengalami kesulitan melihat. Adapun indikator sedikit kesulitan melihat dinilai berdasarkan kemampuan melihat objek dengan jarak 30 cm dan dapat mendeskripsikannya walaupun berbayang atau samar. Di samping data yang dikeluarkan BPS, data yang dihimpun dari *International Agency for the Prevention of Blindness* (IAPB) menunjukkan bahwa dalam rentang 10 tahun terhitung dari 2010 hingga 2020, angka kasus penglihatan di Indonesia terus meroket. Tercatat selama 10 tahun, lebih dari 500 ribu masyarakat Indonesia mengalami kebutaan. Hal ini diikuti dengan pertambahan signifikan kasus penderita penyakit penglihatan kondisi sedang hingga berat sebanyak lebih dari 2 juta kasus.

Selain itu, lonjakan juga terjadi pada kasus penderita penglihatan kondisi ringan yang jumlahnya naik mencapai 1,3 juta kasus, serta penderita penglihatan kondisi terancam yang mengalami lonjakan paling besar mencapai 2,2 juta kasus. IAPB sendiri merupakan lembaga internasional yang didirikan untuk menanggulangi penyakit yang menyebabkan kebutaan dan gangguan penglihatan. IAPB juga rutin mengeluarkan data setiap 10 tahun sekali terkait kasus kebutaan dan gangguan penglihatan secara global. Tingginya kasus gangguan penglihatan ini dipicu berbagai penyakit, di antaranya yang mendominasi yaitu katarak, glaukoma, diabetes retinopati, dan gangguan refraksi. Di Yogyakarta terdapat sebanyak 60 pasien sakit mata dari kalangan warga kurang mampu dan belum memiliki jaminan kesehatan diberikan layanan operasi mata secara gratis di RS DR Yap. Kegiatan itu digelar untuk mencegah kebutaan dan gangguan tajam penglihatan yang saat ini jumlahnya terus meningkat. Prabukusumo (2022) menjelaskan berdasarkan data secara global jumlah angka kebutaan mencapai 37 juta jiwa, secara total 161 juta orang mengalami gangguan tajam penglihatan. Sepertiganya berada di Asia Tenggara, termasuk Indonesia. Oleh karena itu pemeriksaan dan deteksi dini menjadi kunci, agar

permasalahan pada mata dapat diketahui dengan segera tertangani.

Peran keluarga merujuk pada fungsi, tanggung jawab, dan kontribusi yang diberikan oleh anggota keluarga dalam mendukung kesejahteraan fisik, emosional, sosial, dan spiritual anggota keluarga lainnya. Peran keluarga mencakup dukungan emosional, finansial, pendidikan, serta perawatan kesehatan, terutama dalam konteks anggota keluarga yang membutuhkan perhatian khusus, seperti pasien dengan kondisi kesehatan tertentu. *Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E.G. (2003)*. Low vision adalah kondisi gangguan penglihatan yang tidak dapat dikoreksi sepenuhnya dengan kacamata, lensa kontak, atau operasi. Berikut adalah faktor-faktor penyebab low vision, yaitu:

**Tabel 1. Faktor Penyebab Low Vision**

No	Kategori Faktor	Faktor Penyebab	Sumber Referensi
1	Penyakit mata	- Degenerasi Makula Terkait Usia (AMD) - Glaukoma - Retinopati Diabetik - Katarak - Retinitis Pigmentosa	WHO (2022) American Academy Of Opthamology (2023) National Eye Institute (NEI) (2023)
2	Kondisi Bawaan Lahir	- Ambliopia (Mata Malas) - Albinisme - Anomali Kongenital pada Mata	AAO (2023) NEI (2023) WHO (2023)
3	Trauman atau Cedera	- Cedera pada Mata atau Otal - Paparan bahan kimia berbahaya	AAO (2023) NEI (2023)
4	Penyakit Sistemik	- Diabetes Militus - Hipertensi - Multiple Sclerosis	WHO (2022) AAO (2023) NEI (2023)
5	Faktor Lingkungan	- Paparan Sinar UV Berlebihan - Polusi Udara	WHO (2022) AAO (2023)
6	Faktor Usia	- Penuaan	NEI (2023)
7	Infeksi atau Peradangan	- Uveitis - Infeksi Mata	WHO (2022) AAO (2023)
8	Gaya Hidup	- Merokok - Kurangnya asupan nutrisi (Vitamin A)	NEI (2023) WHO (2022)

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Berikut adalah beberapa penjelasan terakit penyebab faktor low vision adalah sebagai berikut :

1. Degenerasi Makula Terkait Usia (AMD)  
Menurut National Eye Institute (2023), AMD adalah penyebab utama low vision pada orang dewasa di atas 50 tahun. Kondisi ini menyebabkan kerusakan pada makula, bagian retina yang bertanggung jawab untuk penglihatan sentral.
2. Glaukoma  
*World Health Organization (2022)* menyatakan bahwa glaukoma merusak saraf optik secara progresif, seringkali tanpa gejala awal, dan dapat menyebabkan kehilangan penglihatan permanen.
3. Retinopati Diabetik  
*American Academy of Ophthalmology (2023)* menjelaskan bahwa retinopati diabetik terjadi akibat kerusakan pembuluh darah di retina pada penderita diabetes, yang dapat menyebabkan low vision atau kebutaan.
4. Faktor Lingkungan dan Gaya Hidup  
Paparan sinar UV berlebihan dan merokok dapat meningkatkan risiko *low vision*. WHO (2022) menekankan pentingnya perlindungan mata dari sinar UV dan menghindari rokok untuk mencegah kerusakan mata.

5. Kondisi Bawaan Beberapa kondisi seperti albinisme dan anomali kongenital dapat menyebabkan *low vision* sejak lahir. NEI (2023) menyoroti bahwa pentingnya deteksi dini dan intervensi untuk membantu penderita.

Menurut Keeffe (2008) mengatakan bahwa untuk program pencegahan kebutaan, gangguan penglihatan seperti visus -6/18 dan atau lapang pandang -10% titik fiksasi memerlukan pendekatan rehabilitasi yang komprehensif. Rehabilitasi *low vision* bertujuan untuk memaksimalkan sisa penglihatan yang ada dan meningkatkan kualitas hidup pasien melalui alat bantu visual, pelatihan orientasi, dan dukungan psikososial. Terapi pasien *low vision* adalah serangkaian intervensi medis, rehabilitasi, dan edukasi yang ditujukan untuk membantu individu dengan gangguan penglihatan agar dapat memaksimalkan sisa penglihatan yang dimiliki dan meningkatkan kualitas hidupnya.

Terapi ini meliputi penggunaan alat bantu visual, pelatihan orientasi dan mobilitas, serta dukungan psikologis. WHO (2019). Terapi *low vision* membutuhkan keterlibatan aktif dari pasien, profesional medis, dan keluarga. Namun, penelitian mengenai peran spesifik dukungan keluarga dalam keberhasilan terapi masih terbatas. Berikut adalah terapi *low vision* dengan optik dan non optik, yaitu :

**Tabel 2. Terapi Low Vision Dengan Optik dan Non Optik**

Aspek	Terapi Optik	Terapi Non Optik
Definisi	Menggunakan alat atau stimulus visual yang memperbaiki fungsi penglihatan	Menggunakan Latihan fisik, kognitif, atau sensorik tanpa alat bantu visual langsung
Tujuan	Meningkatkan ketajaman visual koordinasi mata, atau mengatasi gangguan penglihatan	Meningkatkan fungsi motoric, kognitif, atau sensorik secara umum
Alat yang digunakan	Kacamata, lensa prima, penutup mata, atau bantu visual lain	Latihan fisik, terapi warna, stimulus multisensorik, atau Teknik rehabilitasi
Kondisi yang ditangani	Amblyopia, strabismus, gangguan fokus mata	Gangguan neurologis, keetrlambatan perkembangan atau gangguan koordinasi
Contoh terapi	- Penggunaan penutup mata amblyopia - Lensa prisma untuk strabismus	- Latihan koordinasi mata - tangan - Terapi warna untuk stimulasi visual
Durasi terapi	Biasanya jangka Panjang, tergantung pada keparahan kondisi	Bervariasi, bisa jangka pendek atau jangka Panjang tergantung kebutuhan

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

## METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode survei deskriptif analitik. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang disebarakan kepada pasien *low vision* yang menjalani terapi *low vision* di Yogyakarta. Analisis menggunakan statistik deskriptif dan korelasi Pearson uji t parsial dan koefisien determinasi untuk melihat hubungan ataupun pengaruh antara variabel. Dengan menggunakan alat ukur penelitian SPSS 25. Populasi adaah sampel pada pasien dengan *low vision* di Yogyakarta. 20 pasien dengan teknik purposive sampling. Kemudian Instrumen Penelitian Kuesioner terstruktur untuk mengukur empat dimensi dukungan keluarga (emosional, informasi, material, instrumental). Berikut adalah hasil kuesioner dalam bentuk tabel berdasarkan 20 responden pasien *low vision* di Yogyakarta:

**Tabel 2. Hasil Kuesioner Responden Pasien Low Vison**

<b>Dimensi Dukungan Keluarga</b>	<b>Indikator Kuesioner</b>	<b>Rincian</b>	<b>Responden (%)</b>	<b>Komentar Tambahan</b>
<b>Emosional</b>	1. Perhatian keluarga	Mendengar keluhan pasien	85%	Mayoritas pasien merasa diperhatikan.
	2. Empati keluarga	Memberikan penguatan saat pasien merasa sedih	75%	Ada beberapa responden yang merasa kurang didukung emosional.
<b>Informasi</b>	1. Penyampaian informasi kesehatan	Memberikan informasi terkait jadwal terapi	90%	Keluarga cukup berperan dalam manajemen terapi.
	2. Pengajaran tentang pengelolaan low vision	Melatih penggunaan alat bantu visual	60%	Beberapa keluarga tidak cukup terlatih.
<b>Material</b>	1. Dukungan finansial	Membantu biaya terapi	70%	Hambatan finansial masih ditemukan di beberapa keluarga.
	2. Pemberian kebutuhan tambahan	Membeli alat bantu visual	65%	Beberapa keluarga merasa kesulitan untuk membeli alat tambahan.
<b>Instrumental</b>	1. Bantuan logistik	Mengantarkan pasien ke klinik	80%	Sebagian besar keluarga memberikan dukungan logistik.
	2. Penyediaan waktu	Mendampingi saat terapi	85%	Pendampingan terapi secara konsisten.

Sumber : Diolah Peneliti, 2025

Berdasarkan dari tabel 2 di atas maka diperoleh hasil bahwa persentase didasarkan pada tanggapan positif terhadap indikator kuesioner. Data menunjukkan bahwa dukungan keluarga dalam dimensi informasi tinggi terutama pada indikator penyampaian informasi Kesehatan, sedangkan emosional dan instrumental cukup tinggi, tetapi dimensi material perlu peningkatan. Upaya pelatihan keluarga mengenai manajemen pasien low vision direkomendasikan untuk memperkuat dukungan. Oleh sebab itu peran atau dukungan keluarga sangat krusial pada pasien low vision.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN HASIL**

### **a. Karakteristik Responden**

Berikut adalah karakteristik subyektif responden pasien low vision sebanyak 20 responden, yaitu sebagai berikut :

**Tabel 3. Karakteristik Responden**

Kategori	Sub-Kategori	Jumlah Responden	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>	Laki-laki	10	50
	Perempuan	10	50
<b>Usia</b>	20 - 30 tahun	4	20
	31 - 40 tahun	8	40
	>40 tahun	8	40
<b>Jenjang Pendidikan</b>	SD/Sederajat	2	10
	SMP/Sederajat	10	50
	SMA/SMK/Sederajat	6	30
	Perguruan Tinggi/Sederajat	2	10

Sumber : Data diolah peneliti, 2025

Berdasarkan hasil dari karakteristik responden di atas terdapat hasil pada kategori jenis kelamin sebanyak laki - laki 10 responden atau 50% dan perempuan sebanyak 10 responden atau 50%. Sedangkan untuk kategori usia responden didominasi oleh responden atau pasien dengan usia 31 - 40 tahun dan > 40 tahun dengan persentase sebanyak 40%, kemudian untuk kategori jenjang pendidikan didominasi oleh responden dengan jenjang Pendidikan tingkat SMP/Sederajat sebanyak 50%.

Berdasarkan pada hasil menggunakan software SPSS 25, maka diperoleh hasil sebagai berikut :

**Tabel 4. Variables Entered/Removed<sup>a</sup>**

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	DPK <sup>b</sup>		Enter

a. Dependent Variable: TPLV

b. All requested variables entered.

**Tabel 5. Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.383 <sup>a</sup>	.147	.116	2.993

a. Predictors: (Constant), DPK

**Tabel 6. ANOVA<sup>a</sup>**

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	43.106	1	43.106	48.11	.037 <sup>b</sup>
	Residual	250.894	28	8.960		
	Total	294.000	29			

a. Dependent Variable: TPLV

b. Predictors: (Constant), DPK

**Tabel 7. Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	15.665	3.389		4.623	.000
DPK	.348	.158	.383	2.193	.037

a. Dependent Variable: TPLV

Sumber : Data diolah peneliti, SPSS 2025

Pengaruh Dukungan Keluarga dan Keberhasilan Terapi Pasien Low Vision Hasil analisis menunjukkan korelasi positif antara dukungan emosional dan keberhasilan terapi ( $r=0,383$ ,  $p<0,05$ ). Kemudian untuk tabel ANOVA didapatkan hasil F Hitung sebesar 4.811, dapat diartikan bahwa 48,11% penelitian ini keberhasilan terapi pasien *low vision* ditentukan oleh peran keluarga, sedangkan 51,89% ditentukan oleh variabel lain yang tidak diteliti pada penelitian ini. Sedangkan untuk hasil uji t parsial bahwa t hitung > t tabel, maka hasil yang didapatkan  $4.623 > 0.000$ , diartikan bahwa dukungan keluarga berpengaruh signifikan terhadap terapi pasien low vision.

### PEMBAHASAN

Dukungan emosional, seperti perhatian dan empati, membantu pasien low vision menghadapi stres akibat kondisi mereka. Selain itu, dukungan material, seperti bantuan transportasi ke rumah sakit atau klinik, mempermudah pasien dalam menjalankan terapi.

### KESIMPULAN

Dukungan keluarga berperan penting dalam keberhasilan terapi pasien low vision, sehingga peran keluarga berpengaruh signifikan terhadap terapi pasien low vision. Rekomendasi bagi praktisi kesehatan adalah melibatkan keluarga dalam program rehabilitasi visual dan memberikan edukasi tentang pentingnya peran mereka.

### DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Ophthalmology (AAO). (2023). *Low Vision Rehabilitation*. <https://www.aao.org>

American Foundation for the Blind (AFB) Website: Dukungan keluarga dan pengaruhnya terhadap pasien low vision. <https://www.afb.org>

American Optometric Association (AOA). (2023). *Vision Therapy*. <https://www.aoa.org>

American Optometric Association. (2020). *Optometric Clinical Practice Guideline: Care of the Patient with Amblyopia*. Diakses dari [www.aoa.org](http://www.aoa.org)

Barrett, B. T., Bradley, A., & Candy, T. R. (2013). *The Relationship between Amblyopia Treatment and Binocular Vision*. Investigative Ophthalmology & Visual Science.

Chen, M., & Wang, Y. (2017). The Impact of Family Involvement in the Rehabilitation of

Patients with Low Vision. *Optometry and Vision Science*, 94(3), 105-113.

Chou, K., & Lee, Y. (2020). Family Engagement in Low Vision Rehabilitation and Its Impact on Patient Outcomes. *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 57(6), 502-511.

Cunningham, T. D., & Erickson, D. (2018). "Influence of Family Support on the Success of Vision Rehabilitation for Older Adults." *American Journal of Ophthalmology*, 185(4), 46-52.

Dube, C., & Turner, J. M. (2017). "The Importance of Family Interaction in Adaptive Vision Rehabilitation Programs for Low Vision Patients." *Journal of Rehabilitation Research and Development*, 54(3), 305-313.

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2003). *Family Nursing: Research, Theory, and Practice*. Prentice Hall. Gangguan Visual. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 15(1), 34-45.

Grosvenor, T. & Carkeet, A. (2019). *Primary Care Optometry*. 5th Edition. Elsevier.

Keeffe, J. (2008). *Low Vision Care: A Practical Guide for Clinicians*. Community Eye Health Journal. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Panduan Pelayanan Keluarga dalam Sistem Kesehatan Nasional*. Jakarta: Kemenkes RI.

Lindberg, S., & Kohn, R. (2012). *Vision Rehabilitation: Multidisciplinary Care of the Patient with Low Vision*. Springer.

Mayo Clinic. (2023). *Phototherapy*. <https://www.mayoclinic.org>

National Eye Institute (NEI). (2023). *Facts About Refractive Errors*. <https://www.nei.nih.gov> National Institute of Neurological Disorders and Stroke. (2021). *Rehabilitation Therapies for Neurological Conditions*. Diakses dari [www.ninds.nih.gov](http://www.ninds.nih.gov).

O'Connor, P., & Johnson, M. (2019). Family Dynamics and Their Role in Supporting the Low Vision Patient's Treatment and Rehabilitation. *Journal of Vision Impairment & Blindness*, 113(1), 25- 31.

Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (PERDAMI). (2020). *Pedoman Penatalaksanaan Low Vision di Indonesia*. Jakarta: PERDAMI.

Rahman, R. (2019). *Rehabilitasi Visual dan Pendampingan Keluarga*. Jakarta: Universitas Indonesia Press.

Scheiman, M., & Wick, B. (2014). *Clinical Management of Binocular Vision: Heterophoric, Accommodative, and Eye Movement Disorders*. Lippincott Williams & Wilkins.

Scherer, D. (2018). The Role of Family Support in Managing Low Vision. *Journal*

*of Visual Rehabilitation*, 32(4), 289–295.

Simanjuntak, J. (2020). Pengaruh Dukungan Sosial terhadap Kualitas Hidup Pasien dengan Low Vision.

Stein, K. R., & Leibowitz, H. W. (2020). "Supportive Family Involvement for Low Vision Rehabilitation Success." *Journal of Clinical Psychology*, 76(3), 521-530.

Sulistyo, E., & Basuki, S. (2020). "Peran Keluarga dalam Pembimbingan Pasien Low Vision di Yogyakarta." *Jurnal Optometri Indonesia*, 4(1), 34-42.

Tatik, M., & Rahman, S. (2021). "Pengaruh Dukungan Keluarga terhadap Kepatuhan Terapi pada Pasien Low Vision di Rumah Sakit Mata". *Jurnal Kesehatan dan Rehabilitasi*, 3(2), 122-130.

The National Eye Institute (NEI) Articles: Artikel yang membahas berbagai masalah terkait low vision serta pentingnya dukungan keluarga. <https://www.nei.nih.gov>

WHO. (2021). *World Report on Vision*. Geneva: World Health Organization.

World Health Organization (WHO). (2019). *Vision 2020: The Right to Sight - Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness*. Geneva: WHO.

World Health Organization (WHO). (2023). *Blindness and Vision Impairment*. <https://www.who.int>