

## INTISARI

Diabetik retinopati merupakan komplikasi mikrovaskuler yang diakibatkan oleh diabetes mellitus, yang dapat menyebabkan gangguan penglihatan sampai kebutaan. Terapi yang dapat diberikan pada pasien diabetik retinopati adalah laser fotokoagulasi panretina dan injeksi intravitreal anti-VEGF (bevacizumab) sesuai tingkat keparahan penyakit. Jenis terapi yang diberikan baik laser fotokoagulasi maupun injeksi anti-VEGF mempunyai efek samping yang dapat mempengaruhi kualitas hidup pasien diabetik retinopati. Tujuan penelitian untuk mengetahui perbedaan *visus* dan CMT berdasarkan jenis terapi yang diberikan dan gambaran kualitas hidup pada pasien diabetik retinopati.

Rancangan penelitian adalah *cross sectional* pada pasien diabetik retinopati rawat jalan di RS Mata Dr. Yap, RSUP Dr. Sardjito, dan RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta periode Oktober 2018 – Januari 2019. Pengambilan data dilakukan secara *concurrent* yaitu menggunakan kuesioner EQ-5D-5L terkait kualitas hidup, hasil pengukuran *visus*, dan *central macular thickness* (CMT). Analisis terkait perbedaan *outcome* klinik berdasarkan jenis terapi dan kualitas hidup menggunakan *Kruskall Wallis* atau *Mann Whitney*.

Jumlah subyek dalam penelitian ini adalah 62 pasien dengan 106 mata, dengan rata-rata usia 54,74 tahun, tipe diabetik retinopati terbanyak PDR 86%. Hasil penelitian ini didapatkan kelompok laser *panretinal photocoagulation* (PRP) 41 mata (39%), bevacizumab 31 mata (32%), dan kombinasi 34 mata (32%). Rata-rata nilai *visus* untuk masing-masing kelompok PRP  $0,36 \pm 0,27$ ; bevacizumab  $0,70 \pm 0,53$ ; kombinasi  $0,63 \pm 0,37$ . Terdapat perbedaan *visus* diantara ketiga kelompok ( $p=001$ ), tetapi kelompok kombinasi vs bevacizumab tidak ada perbedaan. Rata-rata nilai CMT PRP  $305,02 \pm 81,25 \mu\text{m}$ ; bevacizumab  $315 \pm 104,56 \mu\text{m}$ ; kombinasi  $353,09 \pm 133,98 \mu\text{m}$ . Untuk CMT tidak ada perbedaan signifikan diantara ketiga kelompok. Domain yang mempunyai permasalahan terbesar adalah rasa cemas/depresi (75,7%) dan rasa nyeri/tidak nyaman (71%). Nilai rata-rata utiliti  $0,67 \pm 0,24$  dan  $67,66 \pm 12,10$  untuk VAS. Tidak ada perbedaan signifikan untuk kualitas hidup berdasarkan tingkat keparahan *visus* dan ketebalan makula.

Kata kunci : Diabetik retinopati, *outcome* klinik, kualitas hidup.

## ABSTRACT

Diabetic retinopathy is microvasculer complication of diabetes mellitus that caused blindness. The kind therapy that can be given for diabetic retinopathy is panretinal photociagulation laser and intravitreal anti-VEGF (bevacizumab) based on the severity of the disease. This type of therapy had side effect that can affect the quality of life in diabetic retinopathy patients. The objective of this study was to investigante the differences of clinical outcome based on therapy and quality of life based on clinical outcome.

The design of this study was cross sectional involving dabetic retinopathy outpatient in RS Mata Dr. Yap, RSUP Dr. Sardjito, and RSPAU Dr. S. Hardjolukito Yogyakarta in Oktober 2018-Januari 2019 period. The data was collected concurrently, using EQ-5D-5L questionnaire related to quality of life, visual acuity and central macular thickness (CMT). Statistical analysis the differences of clinical outcome to type of therapy and quality of life using Kruskall Wallis or Mann Whitney test due to abnormal data distrubution.

The number of subjects in this study were 62 patients with 106 eyes, the average age 54.74 years, the highest type of diabetic retinopathy was PDR (86%). The results of this study obtained a laser panretinal photocoagulation (PRP) group 41 eyes (39%), bevacizumab 31 eyes (32%), and the combination 34 eyes (32%). The average visual acuity for each group was PRP  $0.36 \pm 0.27$ ; bevacizumab  $0.70 \pm 0.53$ ; combination of  $0.63 \pm 0.37$ . There were differences in visual acuity between the three groups ( $p = 001$ ), but the combination vs bevacizumab had no difference. The average of CMT in PRP  $305.02 \pm 81.25 \mu\text{m}$ ; bevacizumab  $315 \pm 104.56 \mu\text{m}$ ; combination of  $353.09 \pm 133.98 \mu\text{m}$ . For CMT there were no significant differences between the three groups. Domains that have the biggest problems were anxiety/depression (75.7%) and pain/discomfort (71%). The average utiliti was  $0.67 \pm 0.24$  and  $67.66 \pm 12.10$  for VAS. There were no significant differences in quality of life based on visual severity and macular thickness.

Keywords : diabetic retinopathy, clinical outcome, quality of life