

BAB VII PENUTUP

7.1 Kesimpulan

Karakteristik klinis pasien glaukoma sudut terbuka primer di Rumah Sakit Padang Eye Center tahun 2025 adalah sebagai berikut:

1. Usia terbanyak pasien glaukoma sudut terbuka primer berada pada kelompok 61–70 tahun.
2. Pasien paling banyak berjenis kelamin laki-laki.
3. Lama menderita saat pertama kali terdiagnosis paling sering kurang dari 5 tahun.
4. Gejala klinis yang paling banyak ditemukan adalah kondisi tanpa keluhan (asimtomatis) pada tahap awal.
5. Tekanan intraokular memiliki nilai rata-rata sebesar $25,04 \pm 6,801$ mmHg.
6. Keterlibatan sisi mata paling sering ditemukan pada kedua mata (bilateral).
7. Nilai cup-to-disc ratio yang paling banyak dijumpai adalah $\geq 0,7$ yang menunjukkan derajat berat.
8. Kondisi visus yang paling sering ditemukan adalah $< 3/60$ dengan derajat penurunan berat.
9. Tatalaksana awal yang paling sering diberikan berupa terapi medikamentosa

7.2 Saran

7.2.1 Bagi Rumah Sakit

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat dijadikan acuan untuk melakukan skrining kepada masyarakat yang berisiko terkena glaukoma, sehingga

harapannya angka kejadian glaukoma dapat menurun.

7.2.1 Bagi Masyarakat

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat memberikan edukasi lebih untuk masyarakat, misalnya dalam bentuk promosi kesehatan karena glaukoma biasanya terjadi secara asimtomatis sehingga dengan adanya hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat lebih memperhatikan hal-hal yang berkaitan dengan pemicu kejadian glaukoma sehingga diharapkan angka kejadian glaukoma dapat menurun.

7.2.3 Bagi Peneliti Selanjutnya

Diharapkan dengan adanya hasil penelitian ini dapat melakukan penelitian lebih lanjut terhadap karakteristik glaukoma yang telah ditatalaksana, serta hubungan berbagai faktor risiko dengan jenis-jenis glaukoma khususnya di Rumah sakit Padang Eye Center.

DAFTAR PUSTAKA

1. Muthmainnah PR, Syahril K, Rahmawati, Nulanda M, Dewi AS. Fakumi medical journal. J Mhs Kedokt. 2022;2(5):359–67.
2. Mahendra BI, Gustianty E, Rifada RM. Karakteristik Klinis Glaukoma Primer Sudut Tertutup Di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Pada Tahun 2020. J Kedokt dan Kesehat Publ Ilm Fak Kedokt Univ Sriwij. 2022;9(2):235–44.
3. Zainun Z, Inaldo R. Gambaran Faktor Risiko Glaukoma Primer Pada Lansia. Nusantara Hasana J. 2023;2(8):Page.
4. Shanty NMA, Triningrat AAMP, Sutyawan IWE, Kusumadjaja IMA. Gambaran Glaukoma Primer Sudut Terbuka Pada Pasien Di Poliklinik Mata Rumah Sakit Umum Pusat (RSUP) Sanglah Denpasar Periode Januari 2020 – Desember 2020. E-Jurnal Med Udayana. 2023;12(4):1.
5. Gedde SJ, Vinod K, Wright MM, Muir KW, Lind JT, Chen PP, et al. Primary Open-Angle Glaucoma Preferred Practice Pattern®. Ophthalmology. 2021;128(1):P71–150.
6. Allison K, Patel D, Alabi O. Epidemiology of Glaucoma: The Past, Present, and Predictions for the Future. Cureus. 2020;12(11).
7. Simarmata MM, S.S. Mp. Mengenal anatomi mata dan kelainan pada mata. J Mata Opt. 2024;48(2).
8. Septadina I. Perubahan Anatomi Bola Mata pada Penderita Diabetes Mellitus. Maj Kedokt Sriwij. 2015;47(2):139–43.
9. Knight J, Weston Z bayram, SIENZA mARIA A. The senses 2 - vision - eye anatomy and the visual sensory system. Clin Pract Vis -Eye Anat Vis Sens Syst. 2022;118(11):1–5.
10. Azhdam AM, Goldberg RA, Ugradar S. In vivo measurement of the human vitreous chamber volume using computed tomography imaging of 100 eyes. Transl Vis Sci Technol. 2020;9(1):1–5.
11. Wandini P, Widya Astuti A, Sayudin S. Konjungtivitis: Kajian Anatomi, Histologi, Dan Etiologi Pada Kesehatan Mata. J Locus Penelit dan Pengabdi. 2024;3(1):79–91.
12. Ruan X, Liu Z, Luo L, Liu Y. The Structure of the Lens and Its Associations with the Visual Quality. BMJ Open Ophthalmol. 2020;5(1).
13. Sunderland DK, Sapra A. Physiology, Aqueous Humor Circulation. StatPearls. 2020;(January).
14. Andy M. Glaukoma : Klasifikasi, Diagnosis dan Tatalaksana. J Kedokt Nanggroe Med. 2022;5(1):46–53.

15. Huan E. Intraocular pressure and its role in eye disease prevention and management . *clinical-ophthalmology-and-vision-science*. 2024;8(6):2024.
16. Sharma H, Nainiwal SK, Sarraf A, Porwal R, Sharma V. Intraocular pressure measurement techniques: Current concepts and a review. *Indian J Clin Exp Ophthalmol*. 2020;6(3):315–23.
17. Sohail H, Aftab RR. Intraocular Pressure And Central Corneal Thickness In Hypertensive And Non-Hypertensive Patients. *Dep Ophthalmol*. 2015;16(1):16–8.
18. Zeppieri M. Open Angle Glaucoma. marco zeppieri. 2024;(March).
19. Salvetat ML, Pellegrini F, Spadea L, Salati C, Zeppieri M. Pharmaceutical Approaches to Normal Tension Glaucoma. *Pharmaceuticals*. 2023;16(8):1–29.
20. Jeong D, Sung KR, Na JH. Comparison of Clinical Characteristics and Progression Rates of Bilaterally and Unilaterally Progressing Glaucoma. 2015;29(1):40–6.
21. Qadir MI. Glaucoma: Etiology, Pathophysiology and Management. *Biomed J Sci Tech Res*. 2020;30(5):23695–8.
22. Nirmala MMS, Vijayasekhar KMS, S GSRKM, Manogna A. Risk factors of Primary Open Angle Glaucoma : A Case Study. *J Kedokt Gigi dan Ilmu Kedokt IOSR*. 2021;20(4):56–9.
23. McMonnies CW. Historial de glaucoma y factores de riesgo. *J Optom*. 2020;10(2):71–8.
24. Nuzzi R, Caselgrandi P. Sex Hormones and Their Effects on Ocular Disorders and Pathophysiology: Current Aspects and Our Experience. *Int J Mol Sci*. 2022;23(6).
25. Jesus David Marulanda-Uribe, Valentin Morales, Carlos Andres Hernandez, Ankur Seth, Carlos Eduardo Rivera. The importance of family history in the risk of open-angle glaucoma. *Int J Sci Technol Res Arch*. 2022;3(2):253–7.
26. Gharahkhani P, He W, Diaz Torres S, Wu Y, Ingold N, Yu R, et al. Study profile: the Genetics of Glaucoma Study. *BMJ Open*. 2023;13(8):1–11.
27. Kang JH, Wang M, Frueh L, Rosner B, Wiggs JL, Elze T, et al. Glaucoma Cohort Study of Race/Ethnicity and Incident Primary Open-Angle Glaucoma Characterized by Autonomously Determined Visual Field Loss Patterns. *Transl Vis Sci Technol*. 2022;11(7):1–11.
28. Rivera CE, Cantor E, Castillo A, Martinez A, Newball L, Rueda JC, et al. Prevalence of Primary Open Angle Glaucoma among Patients with Diagnosis of Systemic Hypertension and Diabetes Mellitus: The Colombian Glaucoma Study. *Open J Ophthalmol*. 2020;10(02):99–114.
29. Fogel Tempelhof O, Mezaad-Koursh D, Hilely A, Gatton D, Kurtz S.

Correction to: Bridging gaps in ophthalmology residency programs: the link between practice, training and confidence in ocular examination and gonioscopy for diagnosing glaucoma, a blinding disease (BMC Medical Education, (2024), 24, 1, (685), 10.1186/s12. BMC Med Educ. 2024;24(1):1–8.

30. Optometry Australia, Haines C, Hart K, Phu J, Ashby B, Armitage J, et al. Clinical Practice Guide for the Diagnosis and Management of Open Angle Glaucoma. *Optom Aust*. 2020;1–29.
31. Brusini P, Salvatat ML, Zeppieri M. How to measure intraocular pressure: An updated review of various tonometers. *J Clin Med*. 2021;10(17).
32. Patil J, Chaudhari S. Determination of Glaucoma Grade with Cup to Disc Ratio. *Acta Sci Ophthalmol*. 2021;4(3):2582–3191.
33. Chaurasia AK, Greatbatch CJ, Han X, Gharahkhani P, Mackey DA, Macgregor S, et al. Highly Accurate and Precise Automated Cup-to-Disc Ratio Quantification for Glaucoma Screening. *Ophthalmol Sci*. 2024;4(5):100540.
34. Husna HN. Kartu Pemeriksaan Tajam Penglihatan: A Narrative Review. *J Kumpulan Fis*. 2023;5(3):169–80.
35. Prasetya H, Pritasari AMS, Rahmawati A, Bellarinatasari N, K HF, K RPD, et al. Pemeriksaan Visus Serta Edukasi Mengenai Mata Merah Dan Penggunaan Obat Tetes. *JMM (Jurnal Masy Mandiri)*. 2024;8(1):1031.
36. Studi P, Iii D, Optisi R, Kader U, Palembang hubungan antara ketepatan visus terhadap kenyamanan pasien. *J Ilmu Multi Sci Kesehat*. 2024;16(1):279–85.
37. Dangda S, Gedde SJ. Glaucoma Drainage Devices. *Pocket Guid to Glaucoma*. 2024;6(1):201–19.
38. Shahid E, Fasih U, Shaikh A. Postoperative Complications of Trabeculectomy in Primary Open Angle Glaucoma Versus Primary Angle Closure Glaucoma. *Pakistan J Ophthalmol*. 2022;38(2):97–102.
39. Kass MA, Heuer DK, Higginbotham EJ, Parrish RK, Khanna CL, Brandt JD, et al. Assessment of cumulative incidence and severity of primary open-angle glaucoma among participants in the ocular hypertension treatment study after 20 years of follow-up. *JAMA Ophthalmol*. 2021;139(5):558–66.
40. Gordon MO, Heuer DK, Higginbotham EJ, Parrish RK, Liu L, Brandt JD, et al. Visual Field Progression in the Ocular Hypertension Treatment Study. *Am J Ophthalmol*. 2025;271:360–70.
41. Sharma T, Salmon JF. mortality and visual function. 2020;1282–4.
42. I Salsabila A, P Gandasubrata A, Rifada M. Clinical Characteristics and Managements of Primary Open-Angle Glaucoma Patients at National Eye

- Center, Cicendo Eye Hospital, Bandung, Indonesia. *J Med Heal*. 2023;5(1):43–55.
43. Mahendra BI, Gustianty E, Rifada RM, Mata IK, Kedokteran F, Padjadjaran U, et al. karakteristik klinis glaukoma sudut tertutup dipusat mata nasional rumah sakit mata cicendo tahun 2020. *J Kedokt dan Kesehat Publ Ilm Fak Kedokt Univ Sriwij*. 2022;9(2).
 44. Dizayang F, Bambang H PM. Karakteristik Penderita Glaukoma di Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang Periode Januari 2017-April 2018. 2020;(April).
 45. Bousquet J, Anto JM, Bachert C, Haahtela T, Zuberbier T, Czarlewski W, et al. Allergic rhinitis. *Allergy*. 2022;77(3):789–801.
 46. Jung KI, Kim YC, Shin HJ, Park CK. Nationwide cohort study of primary open angle glaucoma risk and cardiovascular factors among in Korean glaucoma suspects. 2025;1–11.
 47. Soh Z Da, Yu M, Betzler BK, Majithia S, Thakur S, Tham YC, et al. The Global Extent of Undetected Glaucoma in Adults A Systematic Review and Meta-analysis. *Ophthalmology*. 2021;128(10):1393–404.
 48. Habib I, Ilahi F, Reza M. Hubungan VFI dengan Stadium POAG di RSUP dr . M . Djamil Tahun 2017-2019. 2025;
 49. Meibom K, Tinjauan DAN. Od pseudofakia, os katarak senilis imatur, disfungsi kelenjar meibom dan tinjauan literatur. 2024;8:318–23.
 50. Kaur I, Singh B, Kaur V, Be- J, Bhandari V. Correlation of Visual Field Defects with Glaucomatous Disc Changes in Patients with Primary open Angle Glaucoma . 2020;16(8):93–6.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Keterangan lolos Kaji Etik



FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Baiturrahmah

Jl. Raya By Pass KM.15 Aie Pacah Koto Tangah - Padang,
Sumatera Barat Indonesia 25158
(0751) 463 069
fk.unbrah.ac.id

KOMISI ETIK PENELITIAN

Health Research Ethics Committee

KETERANGAN LAYAK ETIK

Description of Ethical Approval

“Ethical Approval”

No: 039/ETIK-FKUNBRAH/03/07/2025

Protokol penelitian yang diusulkan oleh:

The Research Protocol Proposed by

Penelitian Utama : MELITA AFNIAWATI / 22 -019

Nama Institusi : FAKULTAS KEDOKTERAN
Name of The Institution UNIVERSITAS BAITURRAHMAH

Dengan Judul
Title

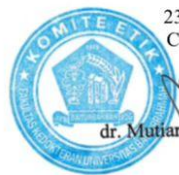
“KARAKTERISTIK KLINIS PASIEN GLAUKOMA SUDUT TERBUKA PRIMER DI RUMAH SAKIT PADANG EYE CENTER TAHUN 2023-2024 ”

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu: 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Resiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Value, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment And Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 23 Juli 2025 sampai dengan 23 Juli 2026.

This declaration of ethics applies during the period July, 23, 2025 until July, 23, 2026



23 July, 2025
Chairperson,

dr. Mutiara Amssa, Sp.KJ

Tembusan:
1.
rsip

A

fk.unbrah.ac.id

Lampiran 2. Surat Izin Penelitian



FAKULTAS KEDOKTERAN

Universitas Baiturrahmah
Jl. Raya By Pass KM. 15 Aie Pacah Kota Tengah - Padang,
Sumatera Barat Indonesia 25158
(0751) 463 069
fk@unbrah.ac.id

Nomor : B.746/AK/FK-UNBRAH/SKRIPSI/XI/2025

Lamp : ---

Hal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth,
Direktur RSKM Padang Eye Center
di
tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan akan dilakukannya penyusunan skripsi mahasiswa Program Studi
Kedokteran tahun ajaran 2025/2026:

Nama : Melita Afniawati

NPM : 2210070100019

Judul : Karakteristik Klinis Pasien Glaukoma Sudut Terbuka Primer di
Rumah Sakit Padang Eye Center Tahun 2023-2024

Pembimbing : 1. dr. Naima Lassie, Sp.M

2. dr. Rendri Bayu Hansah, Sp.PD, FINASIM

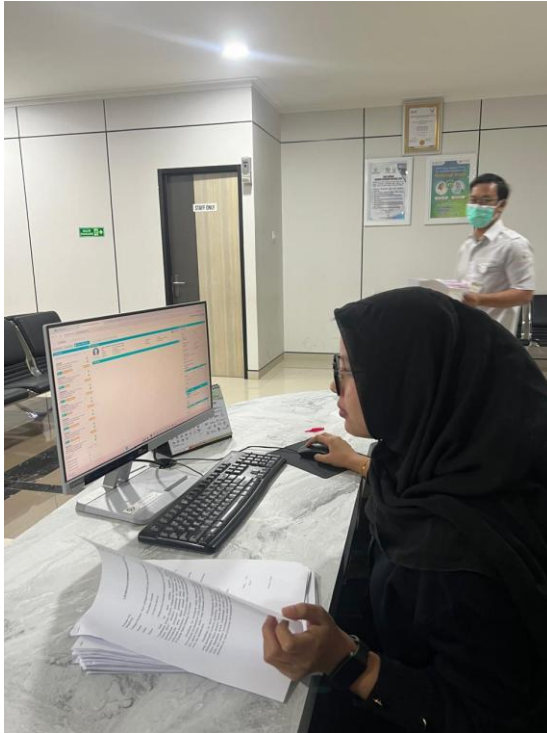
Dengan ini kami mohon izin kepada Bapak/ Ibu untuk memberikan izin kepada
mahasiswa tersebut untuk melakukan Penelitian, atas perhatian dan kerjasama Bapak/ Ibu
kami ucapkan terima kasih.

Padang, 21 November 2025
Koordinator Skripsi,

dr. Meta Zulvati O., Sp.PA, M.Biomed
NIK: 19851002201021066

Tembusan:
1. Arsip

Lampiran 3. Dokumentasi Penelitian



Lampiran 4. Master Tabel

No	Inisial	Usia	Jenis Kelamin	Lama Menderita	Gejala Klinis	Tatalaksana	Mata Terdampak		Visus		TIO		CDR	
							Unilateral	Bilateral	Unilateral	Bilateral	Unilateral	Bilateral	Unilateral	Bilateral
										OD	OS		OD	OS
1	E	50	L	2 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/60	6/100		23	23
2	VI	46	P	12 Tahun	Kabur	Medikamentosa		✓		6/25	6/25		25	25
3	A	65	L	11 Tahun	Tidak ada	Trabekulektomi		✓		6/6	6/100		25	25
4	R	73	P	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/30	6/21		47	26
5	RS	62	P	3 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/60	6/120		22	23
6	MRS	27	L	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/6	1/300		21	23
7	A	52	P	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/30	6/120		29	46
8	S	62	L	4 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Trabekulektomi	✓		1/300			30	0,8	
9	A	49	L	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		6/12			23	0,7	
10	M	35	P	4 Tahun	Kabur	Medikamentosa		✓		6/6	6/7,5		23	24
11	I	66	P	5 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa		✓		6/12	6/15		21	22
12	Z	44	L	3 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		1/60			59	0,9	
13	Z	65	L	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/20	6/120		23	25
14	Y	62	L	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/45	6/120		26	24
15	RD	72	L	11 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/8	6/12		22	40
16	B	63	P	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		3/60			23	0,5	
17	Z	63	L	4 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/15	6/7,52		22	21

18	N	48	P	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/12	6/8		21	21		0,9	0,8
19	M	72	P	7 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		1/300	1/∞		33	21		0,7	0,6
20	RF	45	L	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/12	6/18		23	23		0,6	0,5
21	A	76	L	5 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		1/300			21			0,9		
22	F	73	L	5 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		6/24			24			0,5		
23	Y	66	P	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/400	1/300		26	23		0,7	0,6
24	US	61	L	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		6/110			22			0,6		
25	NS	71	P	1 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		6/24			27			0,7		
26	NR	26	P	2 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/6	6/6		22	25		0,5	0,9
27	E	60	L	3 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa		✓		6/6	6/9		22	21		0,5	0,6
28	RG	55	L	3 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		1/60			59			0,8		
29	Z	67	L	5 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa	✓		6/12			21			0,9		
30	NS	44	P	2 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		1/300	6/6		23	24		0,7	0,9
31	S	41	P	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/20	6/18		21	22		0,9	0,7
32	Y	61	L	3 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		6/45			23			0,6		
33	CI	57	L	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		1/300			21			0,6		
34	E	61	L	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/6	6/8		21	25		0,9	0,6
35	Z	58	P	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/45	6/75		22	23		0,8	0,6
36	F	70	P	5 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/9	6/15		21	22		0,7	0,5

37	M	62	P	2 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa	✓		6/8			21			0,6		
38	D	48	L	10 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa	✓		6/30			27			0,8		
39	DA	50	L	1 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		6/9			22			0,5		
40	RF	51	P	5 Tahun	Tidak ada	Trabekulektomi		✓		6/6	6/9		24	24		0,5	0,8
41	J	67	L	6 Tahun	Kabur	Medikamentosa		✓		1/300	6/12		27	29		0,8	0,5
42	SF	33	P	1 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa		✓		6/30	6/9		26	23		0,9	0,9
43	HS	48	P	2 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/100	6/100		22	24		0,7	0,8
44	LR	57	P	3 Tahun	Kabur	Medikamentosa		✓		6/30	1/∞		21	22		0,9	0,8
45	NA	60	P	10 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/75	6/6		26	25		0,5	0,5
46	SS	66	L	3 Tahun	Kabur	Trabekulektomi	✓		6/24			23			0,5		
47	SA	65	L	5 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/15	6/12		21	21		0,6	0,8
48	T	76	L	4 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/18	6/45		24	31		0,8	0,6
49	A	76	L	5 Tahun	Penyempitan lapang pandang	Medikamentosa	✓		1/60			22			0,9		
50	PD	32	L	3 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa	✓		6/12			24			0,8		
51	RN	58	P	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/30	6/21		26	36		0,8	0,9
52	VHY	44	P	2 Tahun	Tidak ada	Trabekulektomi		✓		6/120	6/6		21	27		0,7	0,6
53	S	67	P	6 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/60	6/18		22	22		0,5	0,6

54	EW	68	P	4 Tahun	Tidak ada	Medikamentosa		✓		6/12	6/15		24	23		0,9	0,5
55	S	61	L	3 Tahun	Tidak ada	Trabekulektomi		✓		1/300	1/300		22	21		0,6	0,8
56	Z	67	L	5 Tahun	Kabur	Trabekulektomi		✓		6/18	6/120		23	24		0,7	0,8

Lampiran 5. Hasil Olah Data

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40 Tahun	5	8,9	8,9	8,9
	41-50 Tahun	12	21,4	21,4	30,4
	51-60 Tahun	9	16,1	16,1	46,4
	61-70 Tahun	21	37,5	37,5	83,9
	> 70 Tahun	9	16,1	16,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	30	53,6	53,6	53,6
	Perempuan	26	46,4	46,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Riwayat_Lama_Menderita_Glaukoma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 Tahun	34	60,7	60,7	60,7
	5-10 Tahun	18	32,1	32,1	92,9
	> 10 Tahun	4	7,1	7,1	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Gejala_Klinis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Penyempitan Lapang Pandang	8	14,3	14,3	14,3
	Penglihatan Kabur	22	39,3	39,3	53,6
	Tidak Ada	26	46,4	46,4	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
TIO_AWAL	94	21	59	25,04	6,801
Valid N (listwise)	94				

MATA_YANG_TERDAMPAK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Unilateral	18	32,1	32,1	32,1
	Bilateral	38	67,9	67,9	100,0
	Total	56	100,0	100,0	

CDR_AWAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	0,5	22	23,4	23,4	23,4
	0,6–0,7	31	33,0	33,0	56,4
	≥ 0,7	41	43,6	43,6	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

VISUS_AWAL

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 6/12	22	23,4	23,4	23,4
	6/12 - 6/18	18	19,1	19,1	42,6
	6/19 - 6/60	23	24,5	24,5	67,0
	6/61 – 3/60	4	4,3	4,3	71,3
	< 3/60	27	28,7	28,7	100,0
	Total	94	100,0	100,0	

Tatalaksana

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Medikamentosa	33	58,9	58,9	58,9
	Trabekulektomi	23	41,1	41,1	100,0
	Total	56	100.0	100.0	

Lampiran 6. Biodata Mahasiswa

Nama Lengkap : Melita Afniawati
Tempat, Tanggal Lahir : Padang Panjang, 08 Mei 2003
Jenis Kelamin : Perempuan
No. Telp/HP : 082272012856
Agama : Islam
Fakultas/Program Studi : Fakultas Kedokteran/Pendidikan
Dokter

Orang Tua

Nama Ayah : Syahrial
Pekerjaan : Wirausaha
Nama Ibu : Zurhasniwati
Pekerjaan : Wirausaha
Anak ke : 3 dari 4 bersaudara
Email : Melitaafnia@gmail.com

Riwayat Pendidikan

TK : TK 04 Lubuk Besar
SD : SDN 04 Lubuk Besar
SMP : MTsS DMP Diniyyah Puteri Padang Panjang
SMA : MAS KMI Diniyyah Puteri Padang Panjang
Visi Hidup : It Will Pass