

Deteksi Dini Glaukoma

**LAPORAN HASIL PROGRAM
PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
SEMESTER GENAP 2019/2020
Bentuk Kegiatan: Penerapan IPTEK**

Oleh:

- | | |
|---------------------------------------|-------------------------|
| 1. Ns. Siswoyo, MKep | NIP: 198004122006041002 |
| 2. Ns. Kushariyadi, MKep | NRP: 760015697 |
| 3. Dr. H. Nugroho Wahyu Cahyana, Sp.M | NIP: 196307141999031001 |

^{1,2}Dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember

³Dosen Fakultas Kedokteran Universitas Jember



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

PENGESAHAN

1. Judul Pengabdian : Deteksi Dini glaukoma
2. Ketua Tim Pengusul : Ns. Siswoyo, SKep.,MKep
A. Nama : 0012048002
B. NIDN : Lektor
C. Jabatan/Golongan : Ilmu Keperawatan
D. Program Studi : Universitas Jember
E. Perguruan Tinggi : Keperawatan Medikal Bedah
F. Bidang Keahlian : 082141652876
G. Nomer HP : siswoyoys@yahoo.com
H. e-mail
3. Anggota Tim Pengusul : Dosen 2 orang
A. Jumlah Anggota : Ns. Kushariyadi, SKep.,MKep/
B. Nama Anggota 1/Bidang : Keperawatan Medikal Bedah
C. Nama anggota 2/Bidang : Dr. H. Nugroho Wahyu Cahyana, Sp.M /
Kedokteran
4. Lokasi Kegiatan/Mitra : Kelurahan Slawa/Patrang
A. Wilayah Mitra (Desa/Kec) : Jember
B. Kabupaten/Kota : Jawa Timur
C. Propinsi : 5
D. Jarak PT ke Lokasi Mitra (Km)
5. Luaran Waktu Pelaksanaan : Pendidikan Kesehatan
6. Jangka Waktu Pelaksanaan : 1 hari
7. Biaya Total :
- Institusi :
- Sumber lain (Mandiri) : Rp 1.500.000

Jember, 19 Mei 2020
Ketua Pengusul



Ns. Lantje Sulistyorini, SKep.,MKes
NIP. 197805232005012002

Ns. Siswoyo, SKep.,MKep
NIP. 198004122006041002



Mengetahui,
P2M Universitas Jember
Sekretaris I

Anwar, MSi
NIP. 19630606198821001

IDENTITAS DAN URAIAN UMUM

1. Judul Pengabdian kepada Masyarakat: Deteksi Dini glaukoma
2. Tim Pengabdian

| No | Nama | Jabatan | Bidang Keahlian | Instansi Asal |
|----|------------------------------------|-----------|-----------------|---------------|
| 1 | Ns. Siswoyo, MKep | Ketua | Keperawatan | UNEJ |
| 2 | Ns. Kushariyadi, MKep | Anggota 1 | Keperawatan | UNEJ |
| 3 | Dr. H. Nugroho Wahyu Cahyana, Sp.M | Anggota 2 | Kedokteran | UNEJ |

3. Obyek (khalayak sasaran) Pengabdian kepada Masyarakat: Warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember
4. Masa Pelaksanaan
Mulai: Minggu, 17 Mei 2020
5. Biaya Sumber Lain (Mandiri): Rp 1.500.000
6. Lokasi Pengabdian kepada Masyarakat: Warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember, Jawa Timur 68118.
7. Permasalahan yang ditemukan:
Permasalahan kesehatan warga dengan glaucoma yaitu belum memahami tentang pengertian penyakit glaukoma, penyebab terjadinya, tanda dan gejala, cara deteksi dini kejadian galukoma, serta pencegahan dan penatalaksanaan. Warga mengalami pandangan mata lama-kelamaan tidak jelas dan berdampak pada kegiatan atau aktifitas hidup sehari-hari.
Solusi yang ditawarkan:
a. Memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan.
8. Kontribusi mendasar pada khalayak sasaran (tekanan pada manfaat yang diperoleh):
a. Memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan mengenai deteksi dini glaukoma.
9. Rencana luaran:
a. Penerapan: peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi).
b. Sudah dilaksanakan: perbaikan tata nilai masyarakat (pendidikan, kesehatan).

DAFTAR ISI

| | |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| HALAMAN SAMPUL | i |
| HALAMAN PENGESAHAN | ii |
| IDENTITAS DAN URAIAN UMUM | iii |
| DAFTAR ISI..... | iv |
| RINGKASAN PROPOSAL | vii |
| | |
| BAB 1 PENDAHULUAN | 1 |
| 1.1 Analisis Situasi | 1 |
| 1.2 Permasalahan Mitra | 2 |
| | |
| BAB 2 SOLUSI DAN TARGET LUARAN | 3 |
| 2.1 Solusi | 3 |
| 2.2 Target Luaran | 3 |
| 2.3 Rencana Target Capaian Luaran | 3 |
| | |
| BAB 3 METODE PELAKSANAAN | 4 |
| 3.1 Metode Pelaksanaan Kegiatan | 4 |
| | |
| BAB 4 KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI | 5 |
| 4.1 Kinerja Lembaga Pengabdian Kepada Masyarakat dalam Kegiatan Pengabdian Kepada Masyarakat Minimal dalam Satu Tahun Terakhir | 5 |
| 4.2 Jelaskan Jenis Kepakaran yang Diperlukan dalam Menyelesaikan Seluruh Persoalan atau Kebutuhan Mitra | 6 |
| 4.3 Nama Tim Pengusul dan Uraikan Kepakaran dan Tugas Masing- Masing dalam Kegiatan | 7 |
| | |
| BAB 5 BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN | 8 |
| 5.1 Ringkasan Anggaran Biaya yang Diajukan | 8 |
| 5.2 Jadwal Kegiatan | 8 |
| | |
| REFERENSI | 9 |
| LAMPIRAN-LAMPIRAN TABEL | |

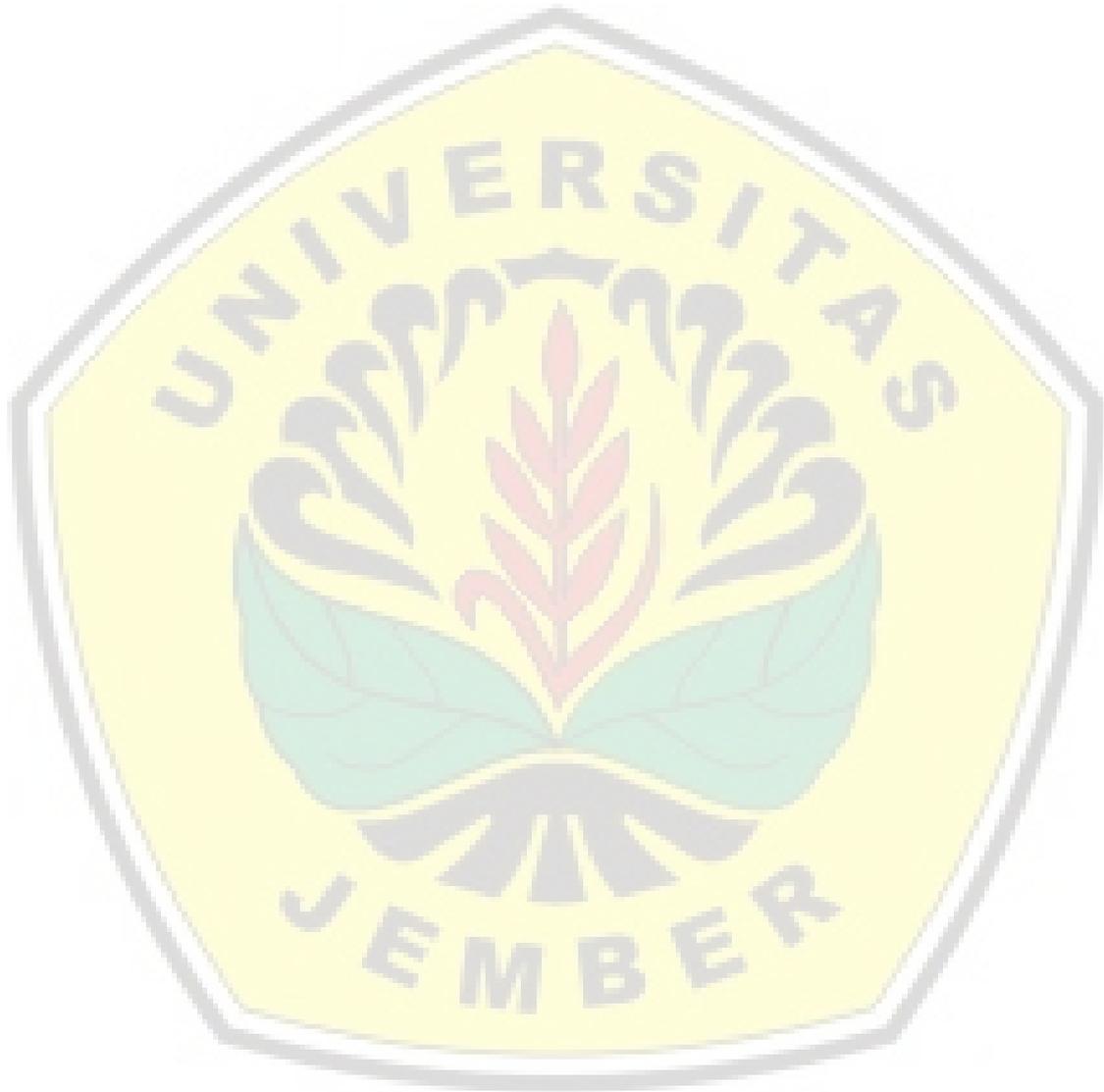
LAMPIRAN-LAMPIRAN

| | |
|----------------------------------------------------------|----|
| Lampiran 1. Biodata Ketua dan Anggota Tim Pengusul | 10 |
| Lampiran 2. Gambar Lokasi Mitra | 22 |



TABEL

| | |
|-------------------------------------------------------------|---|
| Tabel 2.1 Rencana Target Capaian Luaran | 3 |
| Tabel 3.1 Materi, metode, alokasi waktu, dan pemateri | 4 |
| Tabel 4.1 Nama Tim Pengusul, Kepakaran, dan Tugas | 7 |
| Tabel 5.1 Anggaran Biaya | 8 |
| Tabel 5.2. Rencana Jadwal Kegiatan | 8 |



RINGKASAN

Permasalahan kesehatan warga dengan glaucoma yaitu belum memahami tentang pengertian penyakit glaukoma, penyebab terjadinya, tanda dan gejala, cara deteksi dini kejadian glaukoma, serta pencegahan dan penatalaksanaan. Warga mengalami pandangan mata lama-kelamaan tidak jelas dan berdampak pada kegiatan atau aktifitas hidup sehari-hari. Permasalahan kesehatan tersebut memerlukan penanganan komprehensif sejak dini. Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan. Target luaran yang dicapai: 1) penerapan: peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi); 2) sudah dilaksanakan: perbaikan tata nilai masyarakat (pendidikan, kesehatan). Metode yang dipakai: adalah tahap edukasi atau penyuluhan kesehatan.



BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Analisa Situasi

Permasalahan kesehatan warga dengan glaucoma yaitu belum memahami tentang pengertian penyakit glaukoma, penyebab terjadinya, tanda dan gejala, cara deteksi dini kejadian glaukoma, serta pencegahan dan penatalaksanaan. Warga mengalami pandangan mata lama-kelamaan tidak jelas dan berdampak pada kegiatan atau aktifitas hidup sehari-hari.

Prevalensi glaukoma menurut WHO tahun 2010 di dunia sebanyak $\pm 60,7$ juta penderita. Diperkirakan terus meningkat sebesar $\pm 79,4$ juta penderita tahun 2020 (Lailita dkk, 2016). Penderita glaukoma berdasarkan regional benua tahun 2015 (Asia Selatan, Asia Timur, dan Asia Tenggara). Asia Tenggara menempati urutan ketiga dengan jumlah penderita sebanyak 552.556 jiwa (Kemenkes RI, 2019). Data Riskesdas tahun 2007, prevalensi penyakit glaukoma di Indonesia sebanyak 0,46%. Penderita tertinggi di DKI Jakarta (1,85%) dan terendah di Provinsi Riau (0,04%) (Kemenkes RI, 2015). Menurut Rahmawati (2015), data rekam medik RSD Dr. Soebandi terdapat 394 kasus glaukoma tahun 2012. Tahun 2013 meningkat menjadi 682 kasus.

Glaukoma disebabkan karena adanya aliran akuos humor yang terhambat sehingga terjadi peningkatan tekanan intra okuler (Kemenkes RI, 2019). Beberapa faktor resiko berperan terhadap kejadian glaukoma akut antara lain usia lebih dari 40 tahun dan tertinggi terjadi pada usia 50-70 tahun (Annoh *et al*, 2019), jenis kelamin wanita beresiko 2-4 kali lebih besar mengalami glaukoma sudut tertutup primer akut dibandingkan pria (Ananda, 2016), riwayat keluarga glaukoma sudut tertutup primer akut resiko 6 kali lebih besar (Roor *et al*, 2019), refraksi, biometri, dan ras kulit putih, Afrika dan Asia. Dampak glaukoma sudut tertutup menyebabkan penurunan visual secara signifikan (Annoh *et al*, 2019). Glaukoma akut tergolong dalam keadaan darurat medis yang berlangsung cepat dan jika tidak segera diobati menyebabkan kerusakan nervus optikus penyebab kebutaan dalam beberapa jam (Kim *et al*, 2020).

Salah satu upaya yang dilakukan adalah dengan memberikan edukasi atau pendidikan kesehatan pada warga mengenai deteksi dini glaukoma. Penyuluhan kesehatan ini sebagai upaya untuk meningkatkan pengetahuan kesehatan warga sehingga dapat meningkatkan kualitas hidup dan tetap produktif. Target luaran yang dicapai: 1) penerapan: peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi); 2) sudah dilaksanakan: perbaikan tata nilai masyarakat (pendidikan, kesehatan). Metode yang dipakai: 1) tahap orientasi; 2) tahap kerja (penyuluhan kesehatan); 3) tahap terminasi.

1.2 Permasalahan Mitra

Permasalahan kesehatan warga dengan glaucoma yaitu belum memahami tentang pengertian penyakit glaukoma, penyebab terjadinya, tanda dan gejala, cara deteksi dini kejadian glaukoma, serta pencegahan dan penatalaksanaan. Warga mengalami pandangan mata lama-kelamaan tidak jelas dan berdampak pada kegiatan atau aktifitas hidup sehari-hari.

Salah satu upaya yang dilakukan yaitu memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan mengenai deteksi dini glaukoma.



BAB 2. SOLUSI DAN TARGET LUARAN

2.1 Solusi

Solusi yang ditawarkan yaitu: memberikan edukasi atau penyuluhan kesehatan pada warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember.

2.2 Target Luaran

Target luaran yang dicapai yaitu: 1) penerapan: peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi); 2) Sudah dilaksanakan: perbaikan tata nilai masyarakat (pendidikan, kesehatan).

2.3 Rencana Target Capaian Luaran

Tabel 2.1 Rencana Target Capaian Luaran

| No | Jenis Luaran | Indikator Capaian |
|---------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------|
| Luaran Wajib | | |
| 1 | Publikasi ilmiah pada Jurnal ber ISSN/Prosiding jurnal Nasional | belum/tidak ada |
| 2 | Publikasi pada media masa cetak/online/repocitory PT | belum/tidak ada |
| 3 | Peningkatan daya saing (peningkatan kualitas, kuantitas, serta nilai tambah barang, jasa, diversifikasi produk, atau sumber daya lainnya) | belum/tidak ada |
| 4 | Peningkatan penerapan iptek di masyarakat (mekanisasi, IT, dan manajemen) | belum/tidak ada |
| 5 | Perbaikan tata nilai masyarakat (seni budaya, sosial, politik, keamanan, ketentraman, pendidikan, kesehatan) | Sudah dilaksanakan |

BAB 3. METODE PELAKSANAAN

Pengabdian pada masyarakat menggunakan metode: menjalin kerjasama antara tim pengusul program pengabdian pada warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember melalui tahapan: 1) fase orientasi; 2) fase kerja; 3) fase terminasi. Program pengabdian pada masyarakat bertujuan memberikan penyuluhan kesehatan pada masyarakat lansia menopause tentang pencegahan dan penatalaksanaan katarak senilis. Sarana dan prasarana yang digunakan antara lain LCD, viewer, laptop, leafleat, dan pengeras suara.

Tabel 3.1 Materi, metode, alokasi waktu, dan pemateri pada kegiatan program pengabdian pada masyarakat

| No | Materi | Metode | Waktu | Pemateri |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------|--------------|----------|
| 1 | Fase orientasi: 1. Salam terapeutik. 2. Evaluasi pertemuan. 3. Kontrak (topik, waktu, tempat). | Ceramah, diskusi | Sesi pertama | Tim |
| 2 | Fase kerja: 1. Tahap edukasi atau penyuluhan kesehatan tentang: 1.1 Pengertian 1.2 Penyebab 1.3 Tanda dan gejala 1.4 Cara deteksi dini 1.5 Pencegahan dan penatalaksanaan | Ceramah, diskusi | Sesi kedua | Tim |
| 3 | Fase resolusi: 1. Evaluasi (evaluasi respons warga) secara subyektif dan obyektif. 2. Tindak lanjut (tugas untuk peserta). 3. Kontrak yang akan datang (topik, waktu, tempat). | Ceramah, diskusi | Sesi ketiga | Tim |

Tugas dan Tanggung Jawab

a. Pihak Tim Baksos

1. Menyiapkan alat-alat penyuluhan seperti LCD, viewer, laptop, leafleat, dan pengeras suara.
2. Menyiapkan materi tentang deteksi dini glaukoma.

b. Pihak Mitra

1. Menyediakan tempat penyuluhan

2. Mengkoordinasi pertemuan warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember.

Pada aspek kesehatan, pelaksanaan program pengabdian pada warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember diharapkan dapat:

1. Memahami tentang pengertian penyakit glaukoma, penyebab terjadinya, tanda dan gejala, cara deteksi dini kejadian galukoma, serta pencegahan dan penatalaksanaan.
2. Meningkatkan kualitas hidup sehingga menjadi lebih produktif.



BAB 4. KELAYAKAN PERGURUAN TINGGI

4.1 Kelayakan Perguruan Tinggi

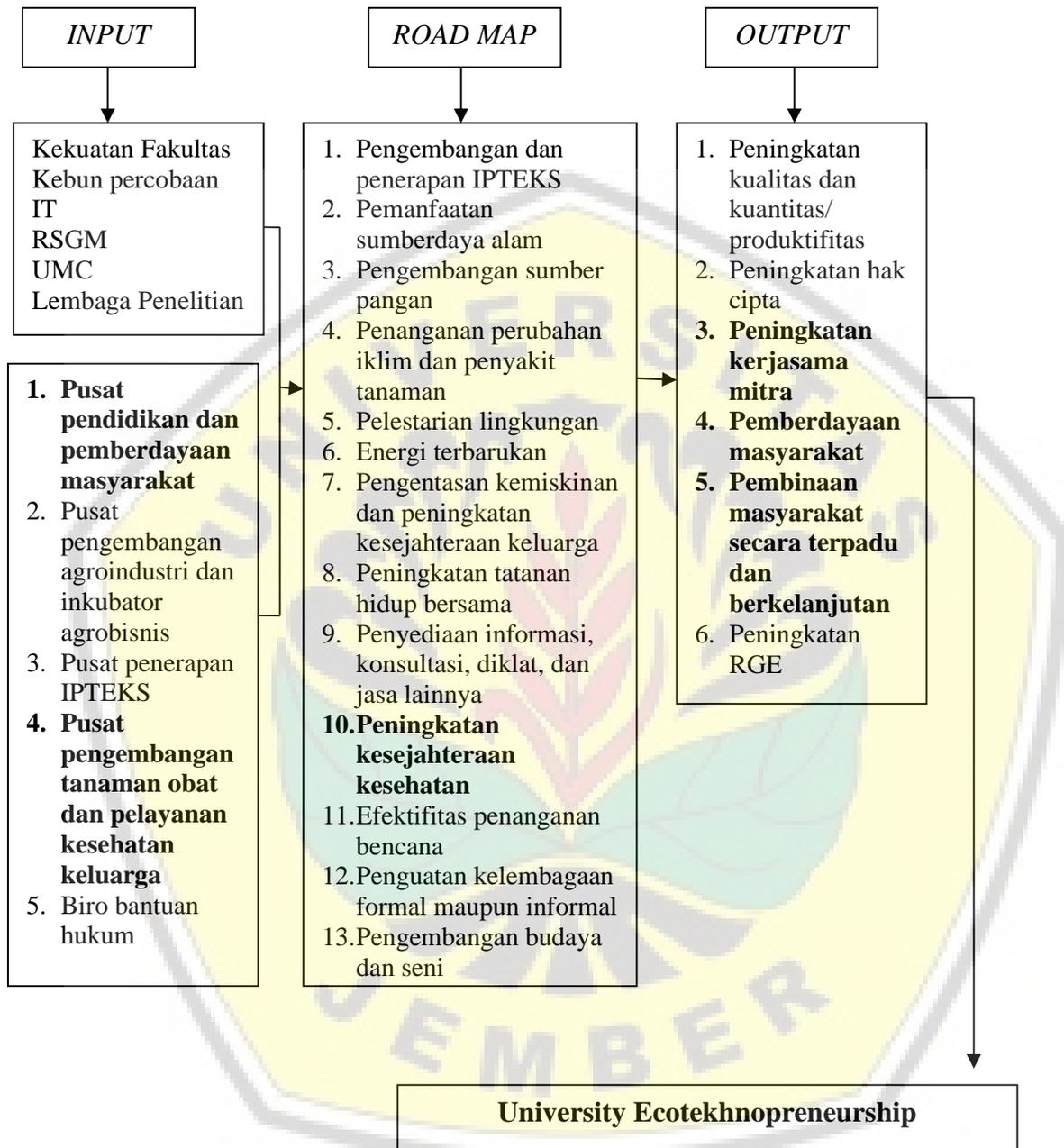
Universitas Jember sebagai lembaga pendidikan memiliki visi menjadi lembaga pendidikan tinggi yang berkualitas, berwawasan lingkungan, dan berkemampuan mengembangkan IPTEK dan seni bagi kepentingan kemanusiaan, terutama agroindustri. Visi Universitas Jember yaitu: 1) meningkatkan kualitas tridharma perguruan tinggi dan sistem manajemen; 2) meningkatkan peran serta dalam pelestarian lingkungan; 3) mengembangkan IPTEKS untuk kesejahteraan masyarakat; 4) membina dan mengembangkan jaringan kerjasama berdasarkan asas kesetaraan. Fakultas Keperawatan Universitas Jember menindaklanjuti misi ketiga, maka perlu melakukan pembinaan pengabdian kepada masyarakat melalui alih teknologi keperawatan kepada masyarakat.

Pengabdian kepada masyarakat adalah kegiatan sivitas akademika yang memanfaatkan ilmu pengetahuan dan teknologi untuk memajukan kesejahteraan masyarakat dan mencerdaskan kehidupan bangsa. Sivitas akademika adalah masyarakat akademik yang terdiri atas mahasiswa dan dosen. Universitas Jember sudah melakukan kegiatan kuliah kerja nyata (KKN) dalam kegiatan tersebut. Lembaga Pengabdian Masyarakat (LPM) Universitas Jember sampai saat ini sudah memfasilitasi terkait pengabdian masyarakat seperti IPTEKS bagi masyarakat (IbM), IPTEKS bagi kewirausahaan (IbK), IPTEKS bagi produk ekspor (IbPE), IPTEKS bagi inovasi kreativitas kampus (IbIKK), IPTEKS bagi wilayah (IbW), IPTEKS bagi wilayah antara PT-CSR atau PT-pemda-CSR (IbWPT), dan hibah Hi-Link.

Fakultas keperawatan Universitas Jember melakukan pembinaan kegiatan masyarakat melalui praktik belajar lapangan (PBL) di masyarakat. Tim pelaksana program pengabdian pada masyarakat adalah dosen Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Fakultas Keperawatan Universitas Jember memiliki daerah binaan sebagai tempat praktik belajar lapangan dan memiliki laboratorium yang dilengkapi dengan peralatan yang mendukung pengembangan baik di kampus maupun di lapangan.

Gambar 4.1

ROAD MAP LEMBAGA PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT UNIVERSITAS JEMBER TAHUN 2011 – 2015



Sumber: LPM Unej, 2011.

4.2. Jenis Kepakaran Sumber Daya Manusia

Usulan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dalam ini, merupakan sebuah kegiatan sejalan dengan visi lembaga pengabdian kepada masyarakat Universitas Jember. Universitas Jember sebagai sebuah perguruan tinggi memiliki tugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang meliputi berbagai aspek bidang kehidupan manusia

dengan memanfaatkan, mengembangkan, dan menerapkan ilmu pengetahuan, teknologi, dan seni (ipteks) sebagai upaya memberikan sumbangan demi kemajuan masyarakat.

Dalam pelaksanaan tridharma perguruan tinggi tersebut, maka dibutuhkan kepakaran sumber daya manusia dalam bentuk tim kerja. Tim pengusul terdiri dari dosen pengajar di Fakultas Keperawatan Universitas Jember, yang memiliki keahlian dalam melakukan pendekatan pada masyarakat baik secara keilmuan maupun pendekatan langsung pada masyarakat.

Susunan tim pengusul sebagai berikut:

a. Ketua Pelaksana Kegiatan

Nama lengkap : Ns. Siswoyo, MKep
NIP : 198004122006041002
Jabatan fungsional : Lektor
Fakultas/ Prodi : Keperawatan
Bidang keahlian : Medikal Bedah
Waktu untuk pengabdian : 1 hari
Tugas dalam pengabdian : Ketua tim baksos.

b. Anggota Pelaksana Kegiatan

Nama lengkap : Ns. Kushariyadi, MKep
NRP : 760015697
Jabatan fungsional : -
Fakultas/ Prodi : Keperawatan
Bidang keahlian : Medikal bedah
Waktu untuk pengabdian : 1 hari
Tugas dalam pengabdian : Anggota tim baksos.

c. Anggota Pelaksana Kegiatan

Nama lengkap : Dr. H. Nugroho Wahyu Cahyana, Sp.M
NIP : 196307141999031001
Jabatan fungsional : Lektor Kepala
Fakultas/ Prodi : Kedokteran
Bidang keahlian : Spesialis mata
Waktu untuk pengabdian : 1 hari
Tugas dalam pengabdian : Anggota tim baksos.

BAB 5. BIAYA DAN JADWAL KEGIATAN

5.1 Anggaran Biaya

Table 5.1 Perincian pembiayaan kegiatan

| No | Bahan & Peralatan | Jumlah (Rp) |
|--------|---------------------|-------------|
| 1 | Transportasi | 200.000 |
| 2 | Foto kopi leaflet | 100.000 |
| 3 | Foto kopi proposal | 100.000 |
| 4 | Pembuatan laporan | 200.000 |
| 5 | Foto kopi kuesioner | 50.000 |
| 6 | Pembuatan poster | 150.000 |
| 7 | Kertas | 90.000 |
| 8 | Tinta printer | 560.000 |
| Jumlah | | 1.500.000 |

5.2 Rencana Jadwal Kegiatan

| No | Kegiatan |
|----|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1 | Tahap edukasi atau penyuluhan kesehatan tentang: 1.1 Pengertian 1.2 Penyebab 1.3 Tanda dan gejala 1.4 Cara deteksi dini 1.5 Pencegahan dan penatalaksanaan |
| 2 | Evaluasi |

BAB 6. HASIL

Hasil kegiatan program pengabdian kepada Warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember yaitu: pencegahan dan penatalaksanaan katarak senilis.

Memberikan pendidikan kesehatan pada warga dengan materi pendidikan kesehatan tentang deteksi dini glaukoma meliputi:

1. Fase orientasi (selama 5 menit):
 - a. Salam terapeutik (mengucapkan salam, memperkenalkan nama).
 - b. Evaluasi pertemuan (menanyakan tentang permasalahan kesehatan yang dialami oleh Warga RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember).
 - c. Kontrak (topik tentang deteksi dini glaucoma, waktu penyuluhan 30 menit, tempat penyuluhan di RT 01/02 Lingkungan Poreng, Kelurahan Slawu, Patrang, Jember).
2. Fase kerja:
 - a. Tahap edukasi atau penyuluhan kesehatan tentang:
 - b. Pengertian
 - c. Penyebab
 - d. Tanda dan gejala
 - e. Cara deteksi dini
 - f. Pencegahan dan penatalaksanaan
3. Fase resolusi:
 - a. Evaluasi (evaluasi respons warga yang telah diberi penyuluhan tentang deteksi dini glaucoma secara subyektif yaitu warga mengatakan senang diberikan penyuluhan tentang deteksi dini glaucoma sehingga warga dapat mengantisipasi semenjak dini terhadap tanda dan gejala glaucoma. Secara obyektif yaitu para warga nampak kooperatif bertanya dan memperhatikan saat penyuluhan sedang berlangsung).
 - b. Tindak lanjut (tugas untuk peserta yaitu melaksanakan anjuran untuk selalu menjaga kesehatan mata antara lain dengan cara menghindari sinar matahari secara langsung ketika bekerja di luar ruangan ataupun di sawah).

DAFTAR PUSTAKA

- Ananda, E.P. 2016. Hubungan Pengetahuan, Lama Sakit, dan Tekanan Intraokuler terhadap Kualitas Hidup Penderita Glaukoma. Surabaya: FKM Universitas Airlangga.
- Annoh, Roxanne dkk. 2019. Accuracy of Detection of Patients with Narrow Angles by Community Optometrists in Scotland. Inggris: The Journal of The College of Optometrists.
- Kemenkes RI. 2015. Situasi dan Analisis Glaukoma. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
- Kemenkes RI. 2019. Situasi Glaukoma di Indonesia. Jakarta Selatan: Pusat Data dan Informasi.
- Kim et al. 2020. Benzodiazepine Use and Risk of Acute Angle-Closure Glaucoma: A Population-Based Case-Crossover Study. Springer.
- Lailita, Andrea., Tongku, Yamin., dan Sareang, J.S.M. 2016. Pencapaian Tekanan Intra Okular Pasca Pemberian Timolol Maleat 0,5% pada Glaukoma Sudut Terbuka Primer di Poliklinik Mata RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado. Volume 4, Nomor 1. Manado: Jurnal e-Clinic (eCI).
- Rahmawati, Any. 2015. Hubungan Regimen Terapeutik dengan Kejadian Kebutaan pada Pasien Glaukoma di Instalasi Rawat Jalan RSD Balung Jember. Artikel Jurnal. Jember: Fakultas Ilmu Kesehatan Program Studi S1 Keperawatan Universitas Muhammadiyah Jember.
- Roor, T.L., Koouijman, J.A., Ploeg, M.V.D., dan De Boer, H.D. 2019. Postoperative Acute Angle-Closure Glaucoma: A Rare but Serious Complication: A Case Report. Volume 12, Nomor 11. International Anesthesia Research Society.

Lampiran: Dokumentasi kegiatan



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
KECAMATAN PATRANG
KELURAHAN SLAWU LINGKUNGAN PORENG
RW 2**

| NO | NAMA | ALAMAT | TTD |
|----|-------------------|--------------------|------------------------|
| 1 | SITI NUR AZIZAH | JL MANTAR GG MAJID | 1. <i>[Signature]</i> |
| 2 | RIATI | JL Mantar | 2. <i>[Signature]</i> |
| 3 | Elyda Akhya Apida | Gg. slatitih | 3. <i>[Signature]</i> |
| 4 | Sri Handayani | Jl Mantar | 4. <i>[Signature]</i> |
| 5 | SITI SUHAINAH | " | 5. <i>[Signature]</i> |
| 6 | Yuliani | " | 6. <i>[Signature]</i> |
| 7 | Sumarni | " | 7. <i>[Signature]</i> |
| 8 | yuyun / B. EDO | " | 8. <i>[Signature]</i> |
| 9 | B. Riina | " | 9. <i>[Signature]</i> |
| 10 | B. Priyono MTS | Jl: mantar | 10. <i>[Signature]</i> |
| 11 | B. NORMA | Jl Mantar | 11. <i>[Signature]</i> |
| 12 | B. WIBI | " | 12. <i>[Signature]</i> |
| 13 | B. Rum | " | 13. <i>[Signature]</i> |
| 14 | B. SIRO | " | 14. <i>[Signature]</i> |
| 15 | B. Ria / Gen | " | 15. <i>[Signature]</i> |
| 16 | B. AVIS / Yanik | " | 16. <i>[Signature]</i> |
| 17 | B. ONI / SUPA | " | 17. <i>[Signature]</i> |
| 18 | B. Edi | " | 18. <i>[Signature]</i> |
| 19 | B. RIAN / TMI | " | 19. <i>[Signature]</i> |
| 20 | B. ALIN | " | 20. <i>[Signature]</i> |
| 21 | B. Santi | " | 21. <i>[Signature]</i> |

Lampiran 2: Dokumentasi Kegiatan

