

DAFTAR PUSTAKA

1. Dietze J, Blair K, Havens SJ. Glaucoma. StatPearls Publishing, TreasureIsland (FL); 2022. 1–17 p.
2. Gedde SJ, Vinod K, Wright MM, Muir KW, Lind JT, Chen PP, et al. Primary open-angle glaucoma preferred practice pattern®. *Ophthalmology*. 2021 Jan 1;128(1):P71–150.
3. infoDatin_glaukoma_2019 (1). Kementerian Kesehatan RI. 2019; 1–12.
4. Tham YC, Li X, Wong TY, Quigley HA, Aung T, Cheng CY. Global prevalence of glaucoma and projections of glaucoma burden through 2040: A systematic review and meta-analysis. *Ophthalmology*. 2014 Nov1;121(11):2081–90.
5. Zhang N, Wang J, Li Y, Jiang B. Prevalence of primary open angle glaucoma in the last 20 years: a meta-analysis and systematic review. *SciRep*. 2021;11(1):13762.
6. Gupta D, Chen PP. Glaucoma. *Am Fam Physician*. 2016;93(8):668–74.
7. Skuta G, Cantor LB, Weiss JS. Surgical therapy for glaucoma. *AmericanAcademy of Ophthalmology*. 2012;191–207.
8. Pakpahan M, Siregar D. Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan. In: Wariantos R, editor. Yayasan Kita Menulis; 2021. P. 32–3.
9. Ragil R. Hubungan pengetahuan dan sikap tentang alat pelindung telinga dengan penggunaannya pada pekerja di INI. *X. J Ind Hyg Occup Heal*. 2016;1(1):70–3.
10. Ratnasari P. Pengetahuan Pemustaka UPT Perpustakaan Universitas Diponegoro Tentang Undang-Undang Hak Cipta. *Fak Ilmu Budaya [Internet]*. 2017;1:1–8.
Available from:
<https://media.neliti.com/media/publications/137572-INI-pengetahuan-pemustaka-upt-perpustakaan-u.pdf>

11. Kang JM, Tanna AP. Glaucoma. *Medical Clinics of North America*. 2021 May 1;105(3):493–510.
12. Riskesdas. Laporan Nasional Riskesdas 2017. Riset Kesehatan Dasar. 2017;
13. Ilyas S, Yulianti SR. Ilmu penyakit mata. 5th ed. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Ini; 2017.
14. Ilyas S, Yulianti SR. Ilmu penyakit mata. 5th ed. Badan Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Ini; 2017.
15. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Ini : Rineka. Cipta
16. Khachatryan E, Wittevrongel B, Fahimi Hnazaee M, Carrette E, Dauwe I, Meurs A, et al. Semantic and perceptual priming activate partially overlapping brain networks as revealed by direct cortical recordings in humans. *Neuroimage*. 2019 Sep 1;203:116204.
17. McMonnies CW. Glaucoma history and risk factors. *J Optom*. 2017;10(2):71–8.
18. Weinreb RN, Grajewski AL, Grigg J, Freedman S. Glaucoma infantil. 2020.
19. Saccà SC, Cartiglia C, Izzotti A. Chapter 4 – glaucoma: an overview. In: Preedy VR, editor. *Handbook of Nutrition, Diet and the Eye*. San Diego: Academic Press; 2014. P. 29–40.
20. Leeman M, Kestelyn P. Glaucoma and blood pressure. *Hypertension*. 2019;73(5):944–50.
21. Sidik R, Fadli S. Hubungan hipertensi dengan peningkatan tekanan intraokuler di rumah sakit Ibnu Sina, Makassar. *UMI Medical Journal*. 2019;3(2):25–36.
22. Hadyan, N. (2013). Hubungan Antara Body Mass Index (BMI) dengan Kecemasan. *Universitas Diponegoro*.
23. Mardalena E. Prevalensi Pasien Glaukoma Dengan Diabetes

- Mellitus Tipe 2 di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Zainoel Abidin Banda Aceh. *J Sains Ris* | [Internet]. 2021;11(November):532.
Available from: <http://journal.unigha.ac.id/ini.php/JSR>
24. Perera SA, Wong TY, Tay WT, Foster PJ, Saw SM, Aung T. Refractive error, axial dimensions, and primary open-angle glaucoma: the singapore malay eye study. *Archives of Ophthalmology*. 2010 Jul 1;128(7):900–5.
 25. Weinreb RN, Aung T, Medeiros FA. The pathophysiology and treatment of glaucoma: a review. *JAMA*. 2014 May 14;311(18):1901–11.
 26. Umezurike B, AkhimieN M, Udeala O, Green U. Primary open angle glaucoma: the pathophysiolgy, mechanisms, future diagnostic and therapeutic directions. *Ophthalmology Research: An Ini Journal*. 2019;10(3):1–7.
 27. Suma P.Chand, Raman Marwaha. 2022. *Anxiety. National Library of Medicine*.
 28. Suliswati. (2014). *Konsep Dasar Keperawatan Kesehatan Jiwa. EGC* .
 29. Mcdowell, Ian. 2006. *Measuring Health : A Guide to Rating Scales*.
 30. Schuster AK, Erb C, Hoffmann EM, Dietlein T, Pfeiffer N. The diagnosis and treatment of glaucoma. *Dtsch Arztebl Ini*. 2020 Ini 27;117(13):225–34.
 31. Allison K, Patel D, Alabi Omobolanle. Epidemiology of Glaucoma: The Past, Present, and Predictions for the Future. *Cureus*. 2020 Nov 24;12(11).
 32. Rochman, L. (2010). *Kesehatan mental*. Puwokerto: Stain Press.
 33. Kaplan & Sadock. *Buku Ajar Psikiatri Klinis, Ed.2*. Ini: Penerbit Buku Kedokteran EGC. 2014.
 34. Departemen Kesehatan RI. 2013. *Riset Kesehatan Dasar*

- (Riskesdas) 2013. Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan, Depkes RI. Ini..
35. Tika Kurnia & Ilahi. 2017. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Glaukoma Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Glaukoma di Rs Mata dr. Yap Ini.
 36. *American Academy of Ophthalmology (AAO)*. 2022-2023.
 37. Trautner C, Haastert B, Richter B, Berger M, Giani G. Incidence of blindness in southern Germany due to glaucoma and degenerative conditions. *Invest Ophthalmol Vis Sci* 2003; 44: 1031 -4
 38. Stamper RL, Lieberman MR, Drake MV. *Becker-Shaffer's. Diagnosis and therapy of the glaucomas*. 7th ed. St. Louis: Mosby, 1999; p.15.
 39. Douglas J. Rhee, MD, Stephen Lau, MD, and Yasemin G. Sozeri, MD. 2022. *Glaucoma staging and progression risk factors*.
 40. Meity Rahmawati Nete. Pemberian Teknik Progressive Muscle Relaxation terhadap Tingkat Kecemasan.
 41. Ilyas S. Ilmu Penyakit Mata FKUI. 2015;222-34.
 42. Kemenkes. Hasil Utama Riskesdes 2018. 2019;
 43. Notoatmodjo S. *Promosi Kesehatan & Ilmu Perilaku*. Jakarta: Rineka Cipta. 2012.
 44. Zhou, Chuandi, Qian S., Wu P., dan Qiu C. 2014. Quality of Life of Glaucoma Patients in China: Sociodemographic, Clinical, and Psychological correlates — a Cross-Sectional Study. *Spinger*, 23:999—1008.
 45. Ananda EP. Hubungan pengetahuan, lama sakit dan tekanan intraokuler terhadap kualitas hidup penderita glaukoma. *J Berk Epidemiol*. 2018;4(2):288—300.
 46. Mei, Xiang Kong, Wen Qing Zu, Jia Xu Hong dan Xing Huai Sun. 2014, Is Glaucoma Comprehension Associated with Psychological Disturbance and Vision-Related Quality of Life for Patients with Glaucoma? A Cross-Sectional Study. *BMJ*

- International Medical Journal, 2020, 1 (1), 16-20.
55. Berchuck S, Jammal A, Mukherjee S, et al. Br J Ophthalmol Epub ahead of print: [please include Day Month Year]. doi:10.1136/bjophthalmol-2020-316617
 56. Saffanah, NurulIkhairani, Vonna R, Raihanah S, Gita M, Maria E, Gambaran Perbaikan Tekanan Intaokular Pada Pasien Glaukoma yang telah di terapi di RSUD H.Abdul Manap Jambi Tahun 2019-2021, (2023) (3) (1)
 57. Andrini A, Diska H, profile of glaucoma at the Dr.M.Djamil Hospital padang, West Sumatera, (2018) (7)
 58. Halim AL. Karakteristik Klinis dan Tatalaksana Glaucoma Sudut Terbuka Juvenil di Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. Bandung: Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo. 2020.
 59. Liu SA, Zhao ZN, Sun NN, Han Y, Chen J, Fan ZG. Transitions of the Understanding and Definition of Primary Glaucoma. Chin Med J (Engl). 2018 Dec 5;131(23):2852-2859. doi: 10.4103/0366-6999.246069. PMID: 30511688; PMCID: PMC6278182

LAMPIRAN

Lampiran 1: Lembar Penjelasan Penelitian

Saya Nursantika Sari (C011201104) adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin yang sedang melakukan penelitian yang berjudul **“Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Glaukoma, *Staging Glaucoma* Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Universitas Hasanuddin”**. Penelitian ini dilakukan sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan tugas akhir skripsi saya.

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang glaukoma, *staging glaucoma* dengan tingkat kecemasan pada pasien glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Universitas Hasanuddin.

Oleh karena itu, saya meminta kesediaan dan kerja sama dari Saudara/i untuk mengisi kuesioner yang telah disediakan. Adapun identitas dan jawaban kuesioner Saudara/i pada penelitian ini akan dirahasiakan dan hanya digunakan dalam penelitian ini.

Demikian penjelasan ini saya sampaikan. Atas bantuan partisipasi dan kesediaan saudara/saudari, saya ucapkan terimakasih.

Makassar, 2023

Peneliti

Nursantika Sari

Lampiran 2 : Lembar Persetujuan Menjadi Responden (Informed consent)

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Jenis Kelamin :

Alamat :

Setelah saya mendapatkan penjelasan tentang tujuan dan manfaat penelitian ini maka saya bersedia menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswa Fakultas Kedokteran, Program Studi Kedokteran Umum Universitas Hasanuddin yang berjudul “**Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Glaukoma, *Staging glaucoma* Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Universitas Hasanuddin**”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang glaukoma, *staging glaucoma* dengan tingkat kecemasan pada pasien glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit Universitas Hasanuddin, sebagai bahan untuk penulisan Karya Tulis Ilmiah yang merupakan syarat wajib menyelesaikan studi di Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin. Oleh karenanya apabila saya dirugikan atas hasil penelitian ini, maka saya tidak akan mempermasalahkan hal ini pada pihak Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Saya mengerti dan memahami bahwa penelitian ini tidak akan berdampak negatif terhadap saya, oleh karena itu saya bersedia untuk menjadi responden pada penelitian ini. Demikian surat persetujuan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa ada unsur paksaan.

Makassar,.....2023

Responden

()

Lampiran 3 : Lembar Identitas Pasien Glaukoma

A. PETUNJUK

1. Tulislah identitas anda dengan jelas.
2. Bacalah pertanyaan dengan teliti.
3. Berilah tanda silang (X) pada jawaban yang menurut anda benar.

B. DATA UMUM

1. Nama :
2. Usia :
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :
5. Lama menderita glaukoma :
6. Riwayat penyakit mata lain selain glaukoma
 - a. Ya, Sebutkan
 - b. Tidak
7. Riwayat penyakit lain selain glaukoma
 - a. Ya, Sebutkan
 - b. Tidak
8. Riwayat penyakit glaukoma dalam keluarga
 - a. Ya
 - b. Tidak
9. Riwayat pengobatan ke psikiatri (dalam 3 bulan terakhir)
 - a. Ya, Sebutkan
 - b. Tidak
10. Apakah anda pernah mendapatkan atau mencari informasi tentang glaukoma?
 - a. Ya, Sebutkan
 - b. Tidak

Lampiran 4 : Kuesioner Tingkat Pengetahuan Pasien Glaukoma

Petunjuk:

Berilah tanda (√) pada pilihan yang sesuai dengan pendapat anda tanpa dipengaruhi oleh orang lain. Pilihlah jawaban yang menurut anda paling benar.

1. Apa itu glaukoma?
 - a. Ini adalah infeksi mata.
 - b. Sebuah pемutih yang tumbuh di seluruh mata mengaburkan penglihatan.
 - c. Peningkatan tekanan dalam mata yang menyebabkan kehilangan penglihatan.
2. Bisakah pasien dengan glaukoma mengatakan bahwa mereka memiliki masalah pada mata?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah gejala yang paling umum dari glaukoma ?
 - a. Gatal pada mata
 - b. Mata merah
 - c. Tidak ada gejala
4. Menurut anda, manakah faktor risiko penting untuk glaukoma?
 - a. Usia
 - b. Pekerjaan
 - c. Jenis Kelamin
5. Manakah berikut ini yang beresiko menderita penyakit glaukoma?
 - a. Riwayat glaukoma dari pasangan
 - b. Riwayat glaukoma dari teman dekat
 - c. Riwayat glaukoma dari keluarga
6. Jika penyakit glaukoma tidak diobati, maka akan menyebabkan:

- a. Pembengkakan mata
 - b. Kehilangan penglihatan
 - c. Sakit parah pada mata
7. Pengobatan glaukoma diarahkan untuk:
- a. Menghentikan sakit kepala
 - b. Menghilangkan keluhan mata merah
 - c. Menurunkan tekanan mata
8. Pilihan pengobatan mencakup semua hal berikut kecuali :
- a. Tetes mata / obat-obatan
 - b. Tidak ada pengobatan
 - c. Laser
9. Pengobatan glaukoma biasanya:
- a. Untuk satu bulan
 - b. Untuk jangka waktu satu tahun
 - c. Seumur hidup
10. Manakah dari profesional perawatan mata berikut ini yang paling dapat mendiagnosa dan mengobati glaukoma?
- a. Ahliacamata
 - b. Dokter mata
 - c. Ahli optik
11. Apakah kehilangan penglihatan karena glaukoma itu menetap?
- a. Ya
 - b. Tidak
12. Seberapa sering harus dilakukan pemeriksaan mata?
- a. Sekali seminggu
 - b. Sekali sebulan

- c. Sekali setahun
13. Apa penyebab paling umum kebutaan di seluruh dunia?
- a. Katarak
 - b. Glaukoma
 - c. Infeksi mata
14. Glaukoma ditandai dengan kerusakan pada lensa mata.
- a. Benar
 - b. Salah
15. Glaukoma biasanya berhubungan dengan tekanan bola mata yang tinggi.
- a. Ya
 - b. Tidak
16. Glaukoma dapat dikaitkan dengan tekanan mata rendah.
- a. Ya
 - b. Tidak
17. Glaukoma bukan penyebab umum kebutaan.
- a. Ya
 - b. Tidak
18. Kebanyakan pasien dengan glaukoma tidak memiliki gejala.
- a. Ya
 - b. Tidak
19. Apakah glaukoma dapat diturunkan?
- a. Ya
 - b. Tidak
20. Apakah penyakit glaukoma dapat menular?
- a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 5 : Kuesioner Instrumen T-MAS

Petunjuk

1. Bacalah baik-baik setiap pertanyaan dibawah ini.
2. Pilihlah alternatif jawaban yang sudah tersedia sesuai dengan kata hati anda. kemudian berilah tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan.
3. Diharapkan semua pertanyaan item diisi.

No.	Apa akhir-akhir ini, Anda	Ya	Tidak
1.	Saya merasa tidak cepat lelah walaupun saya memiliki penyakit glaukoma		
2.	Seringkali mengalami perasaan mual yang diakibatkan oleh penyakit glaukoma		
3.	Saya tidak mudah gugup daripada kebanyakan orang lain walaupun saya mengalami penurunan penglihatan		
4.	Saya jarang sakit kepala selama menderita glaukoma		
5.	Glaukoma yang saya alami, sering membuat saya berada di bawah tekanan Ketika bekerja		
6.	Saya tidak bisa menjaga pikiran saya untuk focus pada sesuatu hal dikarenakan penyakit glaukoma yang saya alami		
7.	Merasa khawatir jika memikirkan masalah yang berkaitan dengan penurunan penglihatan akibat glaukoma yang saya alami		
8.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya sering merasakan tangan saya gemetar bila mencoba untuk berbuat sesuatu		

9.	Glaukoma yang saya miliki, membuat saya tidak terlalu terharu pada sesuatu		
10.	Saya mengalami diare satu kali/ lebih dalam sebulan Ketika memikirkan penyakit glukoma yang saya alami.		
11.	Merasa khawatir bila terjadi kegagalan atau kesialan dalam hidup saya yang diakibatkan oleh penyakit glaukoma yang saya alami		
12.	Saya tidak pernah terharu akan sesuatu		
13.	Glaukoma yang saya alami, membuat saya cenderung takut daripada terharu akan sesuatu		
14.	Sering mengalami mimpi yang menakutkan pada waktu tidur malam hari dikarenakan khawatir dengan penyakit glaukoma yang saya alami		
15.	Merasa tangan dan kaki biasanya cukup hangat walaupun saya memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		
16.	Mudah sekali berkeringat meskipun tidak panas dikarenakan saya memikirkan kapan penyakit saya dapat sembuh		
17.	Terkadang keluar keringat dingin Ketika saya malu dikarenakan penurunan penglihatan yang saya alami dan hal ini membuat saya jengkel		
18.	Jantung saya hampir tidak pernah berdebar-debar dan saya jarang sesak napas walaupun saya memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		

19.	Saya merasa lapar secara terus menerus Ketika memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		
20.	Saya jarang mengalami sembelit (sakit perut) dikarenakan susah buang air besar ketika memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		
21.	Saya jarang terganggu oleh sakit perut ketika memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		
22.	Ketika khawatir dengan penglihatan saya yang semakin menurun, saya tidak bisa tidur.		
23.	Saya sering terganggu waktu tidur karena memikirkan penyakit glaukoma		
24.	Penyakit glaukoma yang saya alami membuat saya seringkali bermimpi tentang sesuatu yang sebaiknya tidak diceritakan kepada orang lain		
25.	Ketika ada seseorang yang berbicara tentang glaukoma, saya mudah tersinggung		
26.	Merasa lebih sensitif atau peka daripada kebanyakan orang lain walaupun saya memiliki penyakit glaukoma		
27.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya sering menemukan diri saya khawatir tentang sesuatu		
28.	Saya berharap saya bisa Bahagia seperti halnya orang lain walaupun saya mengalami penurunan penglihatan		
29.	Selalu tenang dan tidak mudah kecewa atau putus asa walaupun saya mengalami penurunan penglihatan		

30.	Mudah menangis ketika khawatir terhadap penurunan penglihatan yang saya alami		
31.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya seringkali mencemaskan terhadap suatu hal atau seseorang		
32.	Saya bahagia setiap waktu		
33.	Merasa gelisah ketika menunggu antrian untuk berobat ke poli mata rumah sakit		
34.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya merasa tidak tenang pada waktu tertentu sehingga tidak dapat duduk terlalu lama		
35.	Kadang-kadang merasa gembira sekali sehingga sukar tidur walaupun saya memikirkan penyakit glaukoma yang saya alami		
36.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, kadang-kadang banyak pekerjaan yang menumpuk sehingga tidak dapat duduk terlalu lama dikarenakan gelisah		
37.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya meyakini bahwa kadang-kadang merasa khawatir terhadap suatu hal yang tidak berarti		
38.	Walaupun saya menderita glaukoma, saya tidak sepenakut teman saya yang lain		
39.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya seringkali merasa takut pada benda atau manusia yang saya tahu tidak akan menyakiti saya		

40.	Akibat penurunan penglihatan, saya seringkali merasa sebagai orang yang tidak berguna		
41.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya mengalami kesulitan untuk memusatkan perhatian terhadap suatu pekerjaan		
42.	Biasanya penakut dikarenakan saya memikirkan kapan dapat sembuh dari penyakit glaukoma		
43.	Biasanya yakin pada diri sendiri walaupun saya mengalami penurunan penglihatan		
44.	Seringkali dalam keadaan tenang walaupun saya mengalami penurunan penglihatan		
45.	Banyak sekali cobaan bagi saya yang mengalami glaukoma		
46.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya berfikir bahwa saya tidak punya arti apa-apa		
47.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, saya benar-benar merasa kurang percaya diri pada diri sendiri		
48.	Akibat penurunan penglihatan yang saya alami, kadang-kadang merasa bahwa diri saya kacau		
49.	Akibat penyakit glaukoma yang saya alami, saya merasa takut akan kesulitan yang harus saya adapai dalam keadaan kritis		
50.	Sepenuhnya percaya pada diri sendiri walaupun saya mengalami penurunan penglihatan yang diakibatkan oleh glaukoma		

Skor :

**Lampiran 6 : Data Primer dan Data Sekunder Pasien Glaukoma di Poli Mata RSUH
Tahun 2023**

No.	Nama Pasien	J K	Nomor Rekam Medik	Usia	Pendidikan Terakhir	Lama Menderita Glaukoma	Jenis Glaukoma	Staging Glaucoma		Unilateral			Bilateral			Tingkat Pengetahuan			Tingkat Kecemasan
								OD	OS	Ringan	Sedang	Berat	Ringan	Sedang	Berat	Baik	Cukup	Kurang	
1	I	P	209269	41	SMA	2 Minggu	SOAG	0,3	0,4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
2	CL	P	206046	69	D3	10 Tahun	POAG	0,8	0,4	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
3	NB	P	186761	55	SD	1 Tahun, 4 Bulan	PACG	0,4	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
4	RR	L	209351	46	SD	5 Bulan	PACG	0,6	0,6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
5	YM	L	203860	69	SMP	1 Tahun	SOAG	0,4	0,3	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
6	SS	P	206473	74	D3	1 Tahun	POAG	0,6	0,6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak cemas
7	PU	L	205097	51	SMA	10 Tahun	SOAG	0,3	0,8	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
8	LY	P	209384	64	SMP	11 Tahun	PACG	0,5	0,5	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
9	BT	L	206296	65	Perguruan tinggi	7 Bulan	SOAG	0,4	0,5	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan sedang

10	NL	P	190718	42	Perguruan tinggi	3 Tahun	PACG	0,7	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Ya	Tidak	Tidak	Kecemasan sedang
11	AZY	L	191986	31	Perguruan tinggi	10 Bulan	POAG	0,9	0,7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
12	RB	P	202424	54	SD	3 Bulan	SOAG	0,9	0,3	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
13	ANP	P	207020	21	SMA	2 Bulan	POAG	0,5	0,7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan sedang
14	DS	P	206278	78	SD	3 Bulan	PACG	0,6	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
15	ML	L	206789	59	Perguruan tinggi	2 Bulan	SOAG	0,8	0,5	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
16	IM	L	205050	58	Perguruan tinggi	1 Tahun, 8 Bulan	SOAG	0,4	0,3	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
17	WOZ	P	191977	58	SMP	1 Tahun	SOAG	0,5	0,3	Ya	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi						
18	TS	P	57741	67	SMA	12 Tahun	POAG	0,8	0,3	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
19	DN	L	20076	71	SMA	8 Tahun	SOAG	0,4	0,7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
20	AA M	L	169156	60	Perguruan tinggi	1 Tahun	POAG	0,8	0,6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan sedang
21	DSS	L	189649	29	Perguruan tinggi	1 Tahun	POAG	0,3	0,4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak cemas

22	HS	L	203649	59	SMP	7 Bulan	SACG	0,3	0,7	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
23	DGP	P	209074	53	Perguruan tinggi	1 Bulan	SACG	0,7	0,3	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
24	BT	L	168814	67	Perguruan tinggi	2 Tahun	SACG	0,4	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
25	IN	P	106970	66	SD	10 Tahun	SACG	0,9	0,7	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
26	DA	P	106767	23	SMA	2 Hari	SOAG	0,3	0,8	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
27	DM A	L	184423	67	Perguruan tinggi	9 Bulan	SACG	0,3	0,4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Kecemasan tinggi
28	IR	L	210369	46	Perguruan tinggi	1 Bulan	SOAG	0,4	0,8	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
29	RS	P	153230	66	SMA	3 Tahun	SOAG	0,4	0,4	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak cemas
30	SY	P	210030	42	SMA	3 Bulan	SOAG	0,4	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
31	HR	L	201462	43	Perguruan tinggi	4 Bulan	SACG	0,3	0,4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
32	DP	L	210806	63	Perguruan tinggi	1 Tahun	POAG	0,9	0,3	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Kecemasan tinggi
33	SYA	L	200001	48	SMP	8 Bulan	SOAG	0,6	0,6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi

34	AB	L	210307	51	SMA	1 Bulan	POAG	0,9	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
35	KM	P	190822	62	SMP	1 Tahun	PACG	0,9	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan sedang
36	RN	P	209138	60	SD	1 Tahun	POAG	0,6	0,4	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Kecemasan tinggi
37	HAF	L	209424	17	SMP	2 Bulan	POAG	0,9	0,9	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Kecemasan tinggi
38	SL	P	188339	63	Perguruan tinggi	8 Bulan	POAG	0,7	0,3	Tidak	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
39	PPS	L	203787	28	Perguruan tinggi	6 Bulan	POAG	0,3	0,4	Ya	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas
40	PR	P	207343	37	Perguruan tinggi	1 Tahun, 8 Bulan	SOAG	0,8	0,6	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Tidak	Ya	Tidak	Ya	Tidak	Tidak cemas

Lampiran 7 : Output Data Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

Hasil Uji Validitas Pearson Correlation pengetahuan

Kuesioner	Uji Validitas Pearson		Keterangan Validitas
	r(>0.361)	Sig(<0.05)	
PG.1	.781**	0.000	valid
PG.2	.448*	0.011	valid
PG.3	.804**	0.000	valid
PG.4	.429*	0.016	valid
PG.5	.478**	0.007	valid
PG.6	.733**	0.000	valid
PG.7	.486**	0.006	valid
PG.8	.851**	0.000	valid
PG.9	.778**	0.000	valid
PG.10	.628**	0.000	valid
PG.11	.666**	0.000	valid
PG.12	.708**	0.000	valid
PG.13	.509**	0.003	valid
PG.14	.610**	0.000	valid
PG.15	.384*	0.033	valid
PG.16	.692**	0.000	valid
PG.17	.695**	0.000	valid
PG.18	.580**	0.001	valid
PG.19	.547**	0.001	valid
PG.20	.486**	0.006	valid

Sumber : Data Penelitian diolah menggunakan Software SPSS 26.0 tahun 2023

Keterangan : valid jika nilai Sig. < 0,05.

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas pada tabel di atas maka dapat diketahui informasi sebagai berikut :

Kuesioner pengetahuan sebanyak 20 item keseluruhan memiliki nilai Signifikansi lebih kecil dari 0.05. berdasarkan hasil tersebut maka dapat diputuskan seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Hasil Uji Validitas Pearson Correlation T-MAS

Kuesioner	Uji Validitas Pearson		Keterangan Validitas
	r(>0.361)	Sig(<0.05)	
TM.1	.551**	0.001	valid
TM.2	.658**	0.000	valid
TM.3	.655**	0.000	valid
TM.4	.414*	0.021	valid
TM.5	.694**	0.000	valid
TM.6	.762**	0.000	valid
TM.7	.701**	0.000	valid
TM.8	.704**	0.000	valid
TM.9	.598**	0.000	valid
TM.10	.629**	0.000	valid
TM.11	.810**	0.000	valid
TM.12	.373*	0.039	valid
TM.13	.631**	0.000	valid
TM.14	.684**	0.000	valid
TM.15	.623**	0.000	valid
TM.16	.766**	0.000	valid
TM.17	.684**	0.000	valid
TM.18	.799**	0.000	valid
TM.19	.622**	0.000	valid
TM.20	.564**	0.001	valid
TM.21	.523**	0.003	valid
TM.22	.832**	0.000	valid
TM.23	.835**	0.000	valid
TM.24	.803**	0.000	valid
TM.25	.767**	0.000	valid
TM.26	.823**	0.000	valid
TM.27	.841**	0.000	valid
TM.28	.863**	0.000	valid
TM.29	.571**	0.001	valid
TM.30	.825**	0.000	valid
TM.31	.864**	0.000	valid
TM.32	.490**	0.005	valid
TM.33	.848**	0.000	valid
TM.34	.811**	0.000	valid
TM.35	.665**	0.000	valid
TM.36	.862**	0.000	valid
TM.37	.904**	0.000	valid
TM.38	.739**	0.000	valid
TM.39	.799**	0.000	valid
TM.40	.795**	0.000	valid
TM.41	.874**	0.000	valid
TM.42	.869**	0.000	valid
TM.43	.791**	0.000	valid
TM.44	.723**	0.000	valid

TM.45	.871**	0.000	valid
TM.46	.704**	0.000	valid
TM.47	.866**	0.000	valid
TM.48	.719**	0.000	valid
TM.49	.806**	0.000	valid
TM.50	.790**	0.000	valid

Sumber : Data Penelitian diolah menggunakan Software SPSS 26.0 tahun 2023

Keterangan : valid jika nilai Sig. < 0,05.

Berdasarkan hasil perhitungan uji validitas pada tabel di atas maka dapat diketahui informasi sebagai berikut :

Kuesioner T-MAS sebanyak 50 item keseluruhan memiliki nilai Signifikansi lebih kecil dari 0.05. berdasarkan hasil tersebut maka dapat diputuskan seluruh item kuesioner dinyatakan valid dan dapat digunakan dalam penelitian.

Uji Reliabilitas kuesioner

Variabel	Cronbach's Alpha	N of Items	Keterangan
PENGETAHUAN	0.909665	20	reliabel
T-MAS	0.982	50	reliabel

Sumber : Data Penelitian diolah menggunakan Software SPSS 26.0 tahun 2023

Keterangan : Reliabel jika nilai Cronbach's Alpha > 0,60.

Berdasarkan hasil perhitungan uji Reliabilitas pada tabel di atas maka dapat diketahui informasi sebagai berikut :

Seluruh variabel kuesioner memiliki nilai Cronbach's Alpha lebih besar dari 0.60. berdasarkan hal tersebut maka kuesioner penelitian dinyatakan memenuhi asumsi reliabilitas dan dinyatakan reliabel.

Lampiran 8 : Surat Pengantar Untur Mendapatkan Rekomendasi Etik dari Prodi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN
PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN
Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245. Telp. (0411) 587436, Fax. (0411) 586297

Nomor : 14091/UN4.6.8/KP.06.07/2023 16 Juni 2023
Lamp : ---
Hal : Pengantar Untuk Mendapatkan Rekomendasi Etik

Yth :
Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan FK Unhas
Makassar

Dengan hormat, disampaikan bahwa mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin di bawah ini :

N a m a : Nursantika Sari
N i m : C011201104

bermaksud melakukan penelitian dengan Judul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien Dan Keluarga Pasien Tentang Glaukoma, Staging Glaucoma Dengan Tingkat Kecemasan Di Poli Mata RSUH"**

Untuk maksud tersebut di atas, kami mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi etik dalam rangka penyelesaian studinya.

Demikian permohonan kami, atas bantuan dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.



Ketua,
Program Studi Sarjana Kedokteran
Fakultas Kedokteran Unhas

dr. Ririn Nislawati, M.Kes.,Sp.M
NIP 198101182009122003

Tembusan Yth :
1. Arsip

Lampiran 9 : Surat Rekomendasi Persetujuan Etik



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 452/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2023

Tanggal: 27 Juni 2023

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No Protokol	UH23070449	No Sponsor	
Peneliti Utama	Nursantika Sari	Sponsor	
Judul Peneliti	Hubungan Tingkat Pengetahuan Pasien dan Keluarga Pasien Tentang Glaukoma, Staging Glaucoma dengan Tingkat Kecemasan Pasien Glaukoma Di Poli Mata RSUH		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	3 Juli 2023
No Versi PSP		Tanggal Versi	
Tempat Penelitian	RS Universitas Hasanuddin Makassar		
Jenis Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 27 Juni 2023 sampai 27 Juni 2024	Frekuensi review lanjutan
Ketua KEP Universitas Hasanuddin	Nama Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)	Tanda tangan 	
Sekretaris KEP Universitas Hasanuddin	Nama dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)		

Kewajiban Peneliti Utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Laporan SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

Lampiran 10 : Surat Izin Penelitian

 RUMAH SAKIT UNHAS	SURAT IZIN PENELITIAN	
	Nomor: 11166/UN4.24.1.1/PT.01.05/2023 (Perpanjangan 1)	Tanggal 18 Agustus 2023
FORMULIR 03 PENDIDIKAN DAN PENELITIAN	Kepada Yth Kepala Instalasi Rekam Medik Kepala Instalasi Pelayanan Mata Kepala Ruan Poli Mata	
<p>Dengan hormat,</p> <p>Dengan ini menerangkan bahwa peneliti/ mahasiswa berikut ini:</p> <p>Nama : Nursantika Sari</p> <p>NIM / NIP : C011201104</p> <p>Institusi/Universitas : Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Hasanuddin, Makassar</p> <p>Kode penelitian : 230818_6</p> <p>Akan melakukan pengambilan data/ analisa bahan hayati:</p> <p>Terhitung : 23 Agustus 2023 s/d 23 November 2023</p> <p>Jumlah Subjek/Sample : 33</p> <p>Jenis Data : Data Primer : Kuesioner Data Sekunder : Data Rekam Medis Pasien Glaukoma</p> <p>Untuk penelitian dengan judul: "Hubungan tingkat pengetahuan pasien dan keluarga pasien tentang glaukoma, staging glaucoma dengan tingkat kecemasan pasien glaukoma di Poli Mata RSUH" Harap dilakukan pembimbingan dan pendampingan seperlunya.</p> <p>Manager Pendidikan dan Penelitian,</p>		
 dr. Aslim Taslim, Sp.Onk.Rad, M.Kes NIP.198304252012121003 <i>Catatan: Lembaran ini diarsipkan oleh Admin Penelitian</i>		

Lampiran 11 : Output Data Hasil Penelitian

Analisis Univariat

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	20	50.0	50.0	50.0
	Perempuan	20	50.0	50.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	14-24 Tahun	3	7.5	7.5	7.5
	24 - 44 Tahun	8	20.0	20.0	27.5
	44 - 64 Tahun	18	45.0	45.0	72.5
	> 64 Tahun	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	6	15.0	15.0	15.0
	SMP	7	17.5	17.5	32.5
	SMA	9	22.5	22.5	55.0
	D3	2	5.0	5.0	60.0
	Perguruan Tinggi	16	40.0	40.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Lama Menderita Glaukoma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 18 Bulan	29	72.5	72.5	72.5
	> 18 Bulan	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Jenis Glaukoma

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PACG	6	15.0	15.0	15.0
	POAG	13	32.5	32.5	47.5
	SACG	6	15.0	15.0	62.5
	SOAG	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	6	15.0	15.0	15.0
	Cukup	23	57.5	57.5	72.5
	Kurang	11	27.5	27.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Tingkat Kecemasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Cemas	13	32.5	32.5	32.5
	Kecemasan Sedang	5	12.5	12.5	45.0
	Kecemasan Tinggi	22	55.0	55.0	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Unilateral/Bilateral

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Unilateral Ringan	9	22.5	22.5	22.5
	Unilateral Sedang	3	7.5	7.5	30.0
	Unilateral Berat	5	12.5	12.5	42.5
	Bilateral Ringan	2	5.0	5.0	47.5
	Bilateral Sedang	6	15.0	15.0	62.5
	Bilateral Berat	15	37.5	37.5	100.0
	Total	40	100.0	100.0	

Analisis Bivariat

Pengetahuan (Baik) * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Pengetahuan (Baik)	Ya	3	1	2	6
	Tidak	10	4	20	34
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.366 ^a	2	.505
Likelihood Ratio	1.363	2	.506
Linear-by-Linear Association	1.281	1	.258
N of Valid Cases	40		

Pengetahuan (Cukup) * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Pengetahuan (Cukup)	Ya	10	3	10	23
	Tidak	3	2	12	17
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.326 ^a	2	.190
Likelihood Ratio	3.457	2	.178
Linear-by-Linear Association	3.240	1	.072
N of Valid Cases	40		

Pengetahuan (Kurang) * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Pengetahuan (Kurang)	Ya	0	1	10	11
	Tidak	13	4	12	29
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	8.629 ^a	2	.013
Likelihood Ratio	11.733	2	.003
Linear-by-Linear Association	8.398	1	.004
N of Valid Cases	40		

Bilateral Ringan * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Bilateral Ringan	Ya	1	1	1	3
	Tidak	12	4	21	37
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.404 ^a	2	.496
Likelihood Ratio	1.120	2	.571
Linear-by-Linear Association	.194	1	.659
N of Valid Cases	40		

Bilateral Sedang * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Bilateral Sedang	Ya	1	1	4	6
	Tidak	12	4	18	34
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	.817 ^a	2	.665
Likelihood Ratio	.900	2	.638
Linear-by-Linear Association	.631	1	.427
N of Valid Cases	40		

Bilateral Berat * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Bilateral Berat	Ya	4	3	9	16
	Tidak	9	2	13	24
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	1.302 ^a	2	.521
Likelihood Ratio	1.295	2	.523
Linear-by-Linear Association	.241	1	.623
N of Valid Cases	40		

Unilateral Ringan * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Unilateral Ringan	Ya	4	0	4	8
	Tidak	9	5	18	32
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	2.238 ^a	2	.327
Likelihood Ratio	3.122	2	.210
Linear-by-Linear Association	.599	1	.439
N of Valid Cases	40		

Unilateral Sedang * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Unilateral Sedang	Ya	3	0	0	3
	Tidak	10	5	22	37
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	6.736 ^a	2	.034
Likelihood Ratio	7.265	2	.026
Linear-by-Linear Association	5.756	1	.016
N of Valid Cases	40		

Unilateral Berat * Tingkat Kecemasan

Crosstab

Count

		Tingkat Kecemasan			Total
		Tidak Cemas	Kecemasan Sedang	Kecemasan Tinggi	
Unilateral Berat	Ya	0	0	4	4
	Tidak	13	5	18	36
Total		13	5	22	40

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	3.636 ^a	2	.162
Likelihood Ratio	5.145	2	.076
Linear-by-Linear Association	3.157	1	.076
N of Valid Cases	40		

Lampiran 12 : Biodata Peneliti



Nama Lengkap : Nursantika Sari
NIM : C011201104
Tempat, Tanggal Lahir : Parangbanoa, 7 Juli
2001
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Nama Orang Tua
Ayah : Kaharuddin
Ibu : Hj. Syamsiati
Pekerjaan Orang Tua
Ayah : Wiraswasta
Ibu : Ibu Rumah Tangga
Anak ke : 1 dari 1 bersaudara
Alamat : Jln. Poros Malino, Balang-Balang,
Romanglompoa, Bontomarannu, Gowa
No. Telp : 089686113421
Fakultas/ Angkatan : Kedokteran/ 2020
Email : nursantika.sari07@gmail.com

Riwayat Pendidikan

No.	Jenjang Pendidikan	Nama Institusi	Bidang Ilmu/ Jurusan	Tahun Masuk
1.	Sekolah Dasar	SD Inpres Bontomarannu	-	2007-2013
2.	Sekolah Menengah Pertama	MtsN Balang-Balang	-	2014-2016
3.	Sekolah Menengah Atas	SMAN 1 Bontomarannu	IPA	2017-2019