

TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN GLAUKOMA TENTANG CARA PENGGUNAAN DAN PENYIMPANAN OBAT TETES MATA TIMOLOL DI POLI MATA RSUD ULIN BANJARMASIN

*Saftia Aryzki**, *Noverda Ayuchecaria*
Akademi Farmasi ISFI Banjarmasin
[*saftiaaryzki.h@gmail.com](mailto:saftiaaryzki.h@gmail.com)

ABSTRAK

Obat tetes mata Timolol merupakan salah satu obat yang paling sering digunakan untuk pengobatan glaukoma. Pasien glaukoma di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin cenderung meningkat salah satu penyebabnya karena kurangnya pengetahuan pasien tentang cara pengobatan yang sedang mereka lakukan. Informasi cara pakai tetes mata yang umum menyebabkan tidak sedikit pasien keliru dalam penggunaannya. Oleh karena itu penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien glaukoma tentang cara penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata Timolol. Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilaksanakan secara prospektif dengan penyajian data secara deskriptif. Penelitian ini dilakukan selama bulan Januari-Maret 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung ke Poli Mata RSUD Ulin yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Pengambilan sampel menggunakan metode sampling jenuh. Pengambilan data dilakukan dengan cara wawancara menggunakan kuesioner yang telah lulus uji validitas dan reliabilitas. Data yang terkumpul kemudian diolah dan disajikan dalam bentuk persentase. Hasil dan kesimpulan dari penelitian menunjukkan tingkat pengetahuan tentang penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata Timolol dari 54 responden yang diteliti yaitu kategori tingkat pengetahuan baik sebanyak 42 pasien (77,78%), kategori tingkat pengetahuan cukup sebanyak 9 pasien (16,67%) dan kategori tingkat pengetahuan kurang sebanyak 3 pasien (5,55%).

Kata kunci: Tingkat pengetahuan, Penggunaan, Penyimpanan, Timolol, Glaukoma

ABSTRACT

Timolol eye drops are one of the most commonly used drugs for the treatment of glaucoma. Glaucoma patients in the Polyclinic of Ulin Hospital Banjarmasin tend to increase one of the causes due to the lack of knowledge of patients about the treatment they are doing. Information on how to use eye drops that are common causes not a few patients mistaken in their use. Therefore this study was conducted aiming to determine the level of knowledge of glaucoma patients about the use and storage of Timolol eye drops. This research is an observational study conducted prospectively with descriptive data presentation. This research was conducted during January-March 2019. The population in this study were patients visiting the Eye Clinic of Ulin Regional Hospital who met the inclusion and exclusion criteria. Sampling using the saturated sampling method. Data is collected by interview using a questionnaire that has passed the test of

validity and reliability. The collected data is then processed and presented as a percentage. The results and conclusions of the study showed the level of knowledge about the use and storage of Timolol eye drops from 54 respondents studied was good knowledge level category of 42 patients (77.78%), the level of knowledge level was 9 patients (16.67%) and the level of knowledge level was less than 3 patients (5.55%).

Keywords: *The level of knowledge, Usage, Storage, Timolol, Glaucoma*

PENDAHULUAN

Mata merupakan indera yang menakutkan. Dengan kedua mata yang sehat, seseorang mampu menerima paling sedikit 83% informasi yang terdapat di sekitarnya.^{1,2}

Data statistik dari *World Health Organization* (WHO) atau Badan Kesehatan Dunia menyebutkan penyakit glaukoma mengakibatkan kebutaan pada 3,2 juta orang di dunia.³ Kebutuan karena glaukoma prevalensinya masih menjadi masalah di Indonesia. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018, prevalensi kebutaan berdasarkan pengukuran tajam penglihatan atau visus kurang dari 3/60 di Indonesia adalah 0,9% dari responden yang berumur 6 tahun keatas yang memenuhi kriteria dengan jumlah 924.780 orang.⁴ Penyebab kebutaan kedua terbanyak setelah katarak adalah glaukoma, berbeda dengan katarak atau

gangguan mata lainnya masih bisa disembuhkan melalui operasi, kebutaan yang diakibatkan glaukoma bersifat permanen atau tidak dapat disembuhkan (*irreversible*) meskipun dengan jalan operasi.⁵

Glaukoma berasal dari kata Yunani “*glaukos*” yang berarti hijau kebiruan yang memberikan kesan warna tersebut pada pupil penderita glaukoma.¹ Glaukoma merupakan suatu kondisi kerusakan saraf mata yang menyebabkan hilangnya daya melihat pada mata secara perlahan. Penyebabnya karena adanya tekanan intraokular pada saraf mata.⁶

Tujuan dari terapi glaukoma adalah untuk menstabilkan atau meminimalkan kerusakan pada struktur dan fungsi pada mata.⁷ Harapan lainnya dengan berkurangnya tekanan intraokuler ke batas normal, gejala dari penyakit glaukoma seperti sakit kepala disertai

sakit di sekitar bola mata, penglihatan kabur, mual muntah dapat berkurang bahkan menghilang.

Obat yang dapat menurunkan tekanan intraokular diantaranya adalah senyawa dari Beta bloker yang memiliki mekanisme kerja mengurangi laju produksi cairan bola mata.⁷ Berdasarkan penelitian Mustofa, dkk pada (2018) menyatakan bentuk sediaan pada pengobatan penyakit glaukoma yang paling banyak digunakan adalah obat tetes mata dan obat tertinggi yang diresepkan oleh dokter spesialis mata terbanyak dengan diagnosa glaukoma primer sudut terbuka adalah Timolol 0,5%.⁸ Timolol hanya tersedia dalam bentuk sediaan tetes mata. Timolol juga sering diresepkan sebagai monoterapi ataupun sebagai terapi kombinasi.⁹

Penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata harus sesuai dengan tata cara prosedur yang benar agar meminimalisasi masuknya bakteri ke dalam mata yang dapat memperburuk kondisi mata. Tidak ada persyaratan khusus mengenai penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata Timolol, hanya ada persyaratan

secara umum. Tetapi jika persyaratan secara umum tadi tidak terpenuhi atau penggunaan dan penyimpanannya tidak benar akibatnya lebih fatal dari obat tetes mata lainnya karena obat tetes mata ini dikhususkan untuk pasien glaukoma.¹⁰

Menurut Natalie (2014) dari hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan di Apotek Perintis Kuripan Banjarmasin mengenai gambaran pengetahuan pasien tentang cara penggunaan obat tetes mata, diketahui bahwa persentase dari 200 orang responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebesar 26% dibandingkan dengan responden yang berpengetahuan kurang sebesar 24%. Hasil pada penelitian tersebut menunjukkan persentase tingkat pengetahuan baik masih kecil dengan diagnosa penyakit mata secara keseluruhan dan tidak mengkhhususkan pada diagnosa penyakit mata tertentu seperti penyakit glaukoma.¹¹

Penelitian ini dilakukan bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien glaukoma tentang cara penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata timolol

di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional yang dilaksanakan secara prospektif dengan penyajian data secara deskriptif. Data di kumpulkan dari hasil pengisian kuesioner oleh pasien glaukoma pengguna obat tetes mata Timolol di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin.

Waktu penelitian dilakukan pada bulan Januari - Maret tahun 2019. Penelitian dilakukan di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin.

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien glaukoma dan menggunakan obat tetes mata timolol yang berkunjung ke Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin pada bulan Maret 2019. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah semua pasien yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi pada penelitian adalah pasien glaukoma yang datang kedua kali dan seterusnya ke Poli Mata; pasien yang pernah menggunakan obat tetes mata timolol; Pasien glaukoma berumur 26-65 tahun dan bersedia menjadi

responden. Sedangkan kriteria eksklusi pada penelitian adalah pasien buta atau pasien yang menggunakan tetes mata dibantu oleh keluarga serta pasien tuna rungu (tuli).

Teknik pengambilan sampel dengan menggunakan metode sampling jenuh.

Semua data yang telah terkumpul kemudian diolah berdasarkan tahap sebagai berikut :

1. Memeriksa kelengkapan data dan jawaban kuesioner.
2. Pemberian kode pada tiap data yang termasuk dalam kategori yang sama.
3. Data yang dinyatakan lengkap direkap ke dalam format *microsoft excel* diolah dan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

Data yang diperlukan dianalisis dengan menggunakan perhitungan rumus persentasi. Analisa data, dilakukan dengan rumus sebagai berikut :

Rumus perhitungan persentasi sebagai berikut :

$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P : Persentase

f : Jumlah jawaban yang benar

n : Jumlah maksimal jika pertanyaan dijawab benar

Kemudian nilai persentasi dimasukkan kedalam kriteria :

- a. Tingkat pengetahuan Baik : Hasil persentase $\geq 76\%$ - 100% benar.
- b. Tingkat pengetahuan Cukup : Hasil persentase 56% - $< 76\%$ benar
- c. Tingkat pengetahuan Kurang : Hasil persentase $< 56\%$ benar.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tingkat Pengetahuan Pasien

Menurut Arikunto (2010), pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket yang menanyakan tentang isi materi yang akan diukur dari subjek penelitian atau responden kedalam pengetahuan yang ingin diukur dan disesuaikan dengan tingkatannya.¹⁷

Tabel I. Tingkat Pengetahuan Pasien Glaukoma tentang cara Penggunaan dan Penyimpanan Obat Tetes Mata Timolol di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin Secara Keseluruhan.

Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
Baik	42	77,78
Cukup	9	16,67
Kurang	3	5,55
Jumlah	54	100

Pengetahuan seseorang biasanya diperoleh dari pengalaman yang berasal dari berbagai macam sumber misalnya dari informasi

petugas kesehatan, internet, media massa, media elektronik, media poster, kerabat dekat dan lain-lain. Tingkat pengetahuan pasien kategori baik bisa mencapai angka maksimal yaitu 100%. Apabila seseorang mengaplikasikan informasi yang didapat dari beberapa sumber tadi seperti informasi berupa pesan-pesan kesehatan yang disampaikan oleh tenaga kesehatan baik oleh Apoteker atau Tenaga Teknis Kefarmasian.

Menurut Notoatmojo (2010), pengetahuan adalah hasil penginderaan manusia atau hasil tau seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya (mata, hidung, telinga dan sebagainya). Pengetahuan ini membentuk keyakinan tertentu sehingga seseorang berperilaku sesuai dengan keyakinan tersebut. Bertambahnya usia seseorang juga akan terjadi perubahan pada aspek fisik dan psikologis (mental).¹⁹

Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan umur

Tabel 2. Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Umur

Karakteristik Umur (Tahun)	Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
36-45	Baik	11	100
	Cukup	0	0

	Kurang	0	0
Jumlah		11	100
46-55	Baik	12	66,67
	Cukup	5	27,78
	Kurang	1	5,55
Jumlah		18	100
56-65	Baik	19	76
	Cukup	4	16
	Kurang	2	8
Jumlah		25	100

Rentang umur responden paling besar persentasenya adalah yang berumur 36-45 tahun sebanyak 11 pasien. Dengan kategori tingkat pengetahuan baik 11 responden (100%), tingkat pengetahuan cukup 0 responden (0%) dan tingkat pengetahuan kurang 0 responden (0%). Data responden yang rentang umur respondennya paling kecil persentasenya adalah yang berumur 46-55 tahun sebanyak 18 pasien. Dengan kategori tingkat pengetahuan baik 12 responden (66,67%), tingkat pengetahuan cukup 5 responden (27,78%) dan tingkat pengetahuan kurang 1 responden (5,55%).

Hasil data dari penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik umur menunjukkan pengetahuan yang beragam. Kelompok usia 36-45 tahun merupakan kelompok usia produktif yang masih mudah mengakses informasi. Sedangkan pada kelompok

usia 46-55 dan kelompok usia 56-65 tahun tingkat pengetahuannya dipengaruhi informasi berdasarkan pengalaman penggunaan obat yang lama. Tidak terlihat semakin tua umur responden semakin baik pula tingkat pengetahuannya. Hal ini terjadi karena responden yang datang ke Poli Mata RSUD Ulin untuk tiap-tiap kategori umur diwakili responden dengan jumlah yang tidak merata atau sama.

Tingkat Pengetahuan Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel III. Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik Jenis Kelamin	Tingkat Pengetahuan	n	Persentase (%)
Laki-laki	Baik	23	74,19
	Cukup	7	22,58
	Kurang	1	3,23
	Jumlah	31	100
Perempuan	Baik	19	82,60
	Cukup	2	8,70
	Kurang	2	8,70
Jumlah	23	100	

Paling besar persentasenya adalah karakteristik jenis kelamin perempuan sebanyak 23 pasien. Dengan kategori tingkat pengetahuan baik 19 responden (82,60%), tingkat pengetahuan cukup 2 responden (8,70%) dan tingkat pengetahuan kurang 2 responden (8,70%).

Hasil data dari penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik jenis kelamin menunjukkan bahwa secara umum perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik

dibandingkan laki-laki. Perempuan secara psikologi lebih termotivasi, lebih rajin dan memiliki tingkat konsentrasi yang lebih baik dalam hal belajar dan bekerja daripada laki-laki.²⁰

Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Pendidikan

Tabel IV. Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Pendidikan

Karakteristik Pendidikan	Tingkat Pengetahuan	N	Persentase (%)
Tidak Tamat SD	Baik	0	0
	Cukup	0	0
	Kurang	1	100
Jumlah		1	100
SD	Baik	6	50
	Cukup	4	33,33
	Kurang	2	16,67
Jumlah		12	100
SLTP/Sederajat	Baik	7	100
	Cukup	0	0
	Kurang	0	0
Jumlah		7	100
SLTA/Sederajat	Baik	20	83,33
	Cukup	4	16,67
	Kurang	0	0
Jumlah		24	100
Akademi/Diploma	Baik	0	0
	Cukup	1	100
	Kurang	0	0
Jumlah		1	100
Perguruan Tinggi	Baik	9	100
	Cukup	0	0
	Kurang	0	0
Jumlah		9	100

Paling besar persentasenya adalah karakteristik pendidikan SLTA/Sederajat keatas meliputi pendidikan SLTA/Sederajat sebanyak 24 pasien dan Pendidikan

Akademi/Diploma sebanyak 1 pasien. Data responden yang paling kecil persentasenya adalah pendidikan SLTP/Sederajat kebawah meliputi pendidikan SLTP/Sederajat sebanyak

7 pasien dan pendidikan SD sebanyak 7 pasien.

Hasil data dari penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik pendidikan menunjukkan tingkat pengetahuan yang beragam. Hal ini terjadi karena responden yang datang ke Poli Mata RSUD Ulin untuk tiap-tiap kategori pendidikan diwakili responden dengan jumlah yang tidak merata atau sama.

Pendidikan sangat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang. Pendidikan merupakan

upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi oranglain baik individu maupun kelompok masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku pendidikan.¹⁹ Pengetahuan tidak hanya diperoleh dari pendidikan formal akan tetapi juga diperoleh melalui non formal seperti pengalaman pribadi, media, lingkungan dan penyuluhan kesehatan.¹⁹

Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Pekerjaan

Tabel V. Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik Pekerjaan	Tingkat pengetahuan	n	Persentase (%)
Wiraswasta	Baik	10	76,92
	Cukup	2	15,38
	Kurang	1	7,70
	Jumlah	13	100
Karyawan Swasta	Baik	9	100
	Cukup	0	0
	Kurang	0	0
	Jumlah	9	100
PNS/TNI/POLRI	Baik	12	92,31
	Cukup	1	7,69
	Kurang	0	0
	Jumlah	13	100
Buruh/Tani	Baik	3	42,86
	Cukup	4	57,14
	Kurang	0	0
	Jumlah	7	100
Tidak Bekerja	Baik	8	66,66
	Cukup	2	16,67
	Kurang	2	16,67
	Jumlah	1	100

Tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik pekerjaan paling besar persentasenya

adalah karakteristik pekerjaan karyawan swasta sebanyak 9 pasien. Dengan kategori tingkat pengetahuan baik 9 responden (100%), tingkat pengetahuan cukup 0 responden (0%) dan tingkat pengetahuan kurang 0 responden (0%). Data responden yang paling kecil persentasenya adalah pekerjaan Buruh/Tani sebanyak 7 pasien. Dengan kategori tingkat pengetahuan baik 3 responden (42,86%), tingkat pengetahuan cukup 4 responden (57,14%) dan tingkat pengetahuan kurang 0 responden (0%).

Hasil data dari penilaian tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik pekerjaan menunjukkan hasil tingkat

pengetahuan yang beragam. Hal ini terjadi karena responden yang datang ke Poli Mata RSUD Ulin untuk tiap-tiap kategori pekerjaan diwakili responden dengan jumlah yang tidak merata atau sama. Peneliti menggambarkan responden yang memiliki pekerjaan cenderung menunjukkan lebih banyak berada dalam tingkat pengetahuan kategori baik karena lebih banyak berinteraksi dibandingkan dengan yang tidak bekerja.

Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Item Pernyataan

Sajian data tingkat pengetahuan pasien berdasarkan item pernyataan dapat dilihat pada tabel 6.

Tabel VI. Tingkat Pengetahuan Pasien berdasarkan Item Pernyataan

Nomor Pertanyaan	Skor jawaban		Persentase Benar (%)	Persentase Salah (%)
	Benar	Salah		
Pernyataan 1	39	15	72,22	27,78
Pernyataan 2	54	0	100	0
Pernyataan 3	51	3	94,44	5,55
Pernyataan 4	28	26	51,85	48,15
Pernyataan 5	48	6	88,89	11,11
Pernyataan 6	47	7	87,04	12,96
Pernyataan 7	45	9	83,33	16,67
Pernyataan 8	29	25	53,70	46,30
Pernyataan 9	53	1	98,15	1,85
Pernyataan 10	54	0	100	0

Distribusi tingkat pengetahuan pasien glaukoma tentang cara penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata Timolol seperti yang ditunjukkan pada tabel 10 menunjukkan tentang penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata persentasi tertinggi yaitu pada pernyataan 2 dan 10.

- a. Pernyataan 2, data menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab benar yaitu tentang sebelum menggunakan obat tetes mata harus mencuci tangan terlebih dahulu.
- b. Pernyataan 10, data menunjukkan bahwa sebanyak 100% responden menjawab benar tentang obat tetes mata disimpan ditempat yang sejuk terhindar dari cahaya matahari

Hal ini menyimpulkan bahwa informasi dan pengalaman yang diperoleh dari berbagai macam sumber misalnya dari informasi petugas kesehatan, internet, media massa, media elektronik, media poster, kerabat dekat dan lain-lain sudah diterapkan dengan baik. Sedangkan pengetahuan responden mengenai penggunaan dan

penyimpanan obat tetes mata persentase terendah yaitu pada pernyataan 4 dan 8.

- a. Pernyataan 4, data menunjukkan bahwa sebanyak 51,85% responden menjawab benar bahwa saat meneteskan obat tetes mata, mata tidak boleh di kedipkan. Sedangkan 48,15% responden menjawab salah.

Pernyataan 8, data menunjukkan bahwa sebanyak 53,70% responden menjawab benar bahwa obat tetes mata tidak boleh digunakan setelah 30 hari. Sedangkan 46,30% menjawab salah. Ini menunjukkan bahwa responden belum terlalu mengetahui tentang informasi tersebut.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil penelitian tingkat pengetahuan pasien glaukoma di Poli Mata RSUD Ulin Banjarmasin yang mengetahui penggunaan dan penyimpanan obat tetes mata Timolol menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien kategori baik sebanyak 42 responden (77,78%), tingkat pengetahuan pasien kategori cukup sebanyak 9 responden

(16,67%) dan tingkat pengetahuan pasien kategori kurang sebanyak 3 responden (5,55%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Ilyas, S., 2012, *Glaukoma (Tekanan Bola Mata Tinggi)*, Edisi 3, Sagung Seto, Jakarta.
2. Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Informasi, 2014, *Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan*, Jakarta Selatan, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
3. Kementerian Kesehatan, Pusat Data dan Informasi, 2015, *Situasi dan Analisis Glaukoma*, Jakarta, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
4. Depkes, 2013, *Laporan Penelitian Riset Kesehatan Dasar 2137*, Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen Kesehatan RI, Jakarta.
5. Ananda, E.P., 2016, Hubungan Pengetahuan, Lama Sakit dan Tekanan Intraokuler terhadap Kualitas Hidup Penderita Glaukoma, *Jurnal Berkala Epidemiologi*, Vol.4 No.2 : 288-300.
6. Pearce, E.C., 2012, *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*, Gramedia, Jakarta.
7. Badan Pengawas Obat dan Makanan, 2014, *Informasi Obat Nasional Indonesia*, Sagung Seto, Jakarta.
8. Mustofa, A., Ulfa, N.M., Suryandari, M., 2016, Profil Peresepan Penyakit Mata Glaukoma pada Pasien BPJS Rawat Jalan Tahun 2015, *Jurnal of Pharmacy and Science*, Vol.1 No.1 : 2527-6328.
9. Lalita, A., Tongku, Y., Saerang, J.S.M., 2016, Pencapaian Tekanan Intraokular Pasca Pemberian Timolol Maleat 0,5% pada Glaukoma Sudut Terbuka Primer di Poliklinik Mata RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Tahun 2012-2014, *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Vol.4(1): 284-290.
10. Lukas, S., 2011, *Formulasi Steril*, Andi, Yogyakarta.
11. Natalia, C.S. 2014, 'Gambaran Pengetahuan Pasien tentang Cara Penggunaan dan Penyimpanan Obat Tetes Mata di Apotek Perintis Banjarmasin', *Karya Tulis Ilmiah*, Akademi Farmasi ISFI, Banjarmasin.
12. Aryzki, S., & Alfian, R. (2016). *Pengaruh Brief Counseling Terhadap Aktifitas Fisik pada Pasien Hipertensi Di RSUD Dr. H. Moch Ansari Saleh Banjarmasin. Jurnal Sains Farmasi & Klinis*, 3(1), 84-90.
13. Ameliana, D., 2014, 'Perbandingan Penurunan Tekanan Intraokular pada Terapi Timolol Maleat dan Dorsolamid pasien Glaukoma' , *Skripsi*, Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro, Semarang.
14. Budiono, S., Trisnowati, T.S., Moestidjab dan Eddyanto., 2013, *Ilmu Kesehatan Mata*, Airlangga University Press, Surabaya.
15. Aryzki S, Wanda MN, Susanto Y, Saputera MM, Putra AM, Karani K. Pengukuran Kualitas Hidup Pasien Hemodialisis Gagal Ginjal Kronik Di RSUD Ulin Banjarmasin Menggunakan Instrumen EQ5D. *Jurnal Ilmiah Ibnu Sina*. 2019 Mar 31;4(1):210-24.

16. Chaidir, Q., Rahmi, F.L., Nugroho, T., 2016, Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma dengan Ketaatan Menggunakan Obat, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, Vol.5(4)1517-1525.
17. Arikunto, 2010, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta
18. Theja, A., Sumual, V., Tongku, Y., 2016, Gambaran Pengetahuan Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi tentang Glaukoma, *Jurnal e-Clinic (eCl)*, Vol.4 No.1: 291-295.
19. Notoatmodjo, S., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
20. Awwaliah, 2011, *Perbedaan Gender*, Universitas Mercubuana, Yogyakarta.