DAFTAR PUSTAKA

1. Ilyas S, Tansil M and Salamun ZA. *Sari Ilmu Penyakit Mata*. Jakarta: Balai Penerbit FK UI, 2000.
2. WHO. Global Initiative for The Elimination of Avoidable Blindness. Geneva: WHO, 2007.
3. Riset Kesehatan Dasar. Jakarta, Indonesia: Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Depkes RI, 2007.
4. Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan & Kebutaan (PGPK) untuk mencapai vision 2020. Jakarta: Depkes RI, Perdami, 2003.
5. Mukherjee PK. *Ophthalmic Assistant*. New Delhi: Jaypee Brothers, Medical Publishers, 2013.
6. Michael R and Bron AJ. The Ageing Lens and Cataract : a Model of Normal and Pathological Ageing. *Philolsophical Transactions of The Royal Society B.* 2011; 366: 1278-92.
7. Association TEMD. *Basic and Clinical Science Course: Lens and Cataract*. American Academy of Opthamology, 2013.
8. Sohee Jeon HSK. Clinical Characteristics and Outcomes of Cataract Surgery in Highly Myopic Koreans. *Korean Journal of Ophtamology*. 2011; 25: 84-9.
9. El-Nafees R, Moawad A, Kishk H and Gaafar W. Intra-ocular lens power calculation in patients with high axial myopia before cataract surgery. *Saudi Journal of Ophtamology*. 2010; 24: 77-80.
10. Seward H, Packard R and Allen D. Management of cataract surgery in a high myope. *British Journal Ophtamology*. 2001; 85: 1372-8.
11. Ku W-C, Chuang L-H and Lai C-C. Cataract Extraction in High Myopic Eyes. *Chang Gung Medical Journal*. 2002; 25: 315-20.
12. Ophtamologists TRCo. Cataract Surgery Guidelines. In: Scientific, (ed.). London: The Royal College of Ophtamologists, 2010.

13. Messina E. Standards for Visual Acuity. National Institute for Standards and Technology, 2006.

14. Ilyas S. *Ilmu Penyakit Mata*. 3 ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2010.

15. Bruce James, Chew C and Bron A. *Lecture Notes: Oftalmologi*. 9 ed. Jakarta: Erlangga, 2006.

16. WHO. Informal Consultation on Analysis of Blindness Prevention Outcomes. Geneva: WHO, 1998.

17. Vaughan D, Asburry T, Riordan-Eva P and Whitcher JP. *Vaughan & Asbury : Oftalmologi Umum*. 17 ed. Jakarta: EGC, 2012.

18. Limburg H, Foster A, Gilbert C, Johnson GJ and Kyndt M. Routine Monitoring of Visual Outcome of Cataract Surgery. *British Journal Ophtamology*. 2005; 89: 45-9.

19. Pavan-Langston D. *Manual of Ocular Diagnosis and Therapy*. 5 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, 2002.

20. Ilyas S. *Penuntun Ilmu Penyakit Mata*. 3 ed. Jakarta: Balai Penerbit FK UI, 2005.

21. Ilyas S. Ikhtisar Ilmu Penyakit Mata. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2009.

22. Davison JA and Jr LTC. Clinical Application of The Lens Opacities Classification System III in The Performance of Phacoemulsification. *J Cataract Refract Surgery*. 2003; 29: 138-45.

23. Bollinger KE and Langston RHS. What Can Patients Expect from Cataract Surgery? *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2008; 75: 193-200.

24. Ilyas S. *Kelainan Refraksi dan Kacamata*. 2 ed. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2006.

25. Praveen MR, Vasavada AR, Jani UD, Trivedi RH and Choudhary RK. Prevalence of Cataract Type in Relation to Axial Length in Subjects with High Myopia and Emmetropia in an Indian Population. *Am J Ophthalmol*. 2008; 145: 176-81.

26. Muammar ARA, Al-Harkan D, Al-Rashidy S, Al-Suliman S and Mousa A. Frequency of Retinal Detachment after Cataract Surgert in Highly Myopic Patients. *Saudi Medical Journal*. 2013; 34: 511-7.

27. Lu LW and Fine IH. *Phacoemulsification in Difficult and Challenging Cases*. Thieme, 1999.

28. Tien Yin Wong BEKK, Ronald Klein, Sandra C Tomany, Kristine E Lee. Refractive Errors and Incident Cataracts : The Beaver Dam Eye Study. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2001; 42: 1449-54.

29. Kubo E, Kumamoto Y, Tsuzuki S and Akagi Y. Axial Length, Myopia, and The Severity of Lens Opacity at The Time of Cataract Surgery. *Arch Ophthtalmol*. 2006; 124: 1586-90.

30. Hashemi H, KhabazKhoob M, Miraftab M, Mohammad K and Fotouhi A. The Association Between Refractive Errors and Cataract : The Tehran Eye Study. *Middle East African Journal of Ophthalmology*. 2011; 18: 154-9.

31. Younan C, Mitchell P, Cumming RG, Rochtchina E and Wang JJ. Myopia and Incident Cataract and Cataract Surgery : The Blue Mountains Eye Study. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2002; 43: 3625-33.

32. Wu Z, Lim JI and Sadda SR. Axial Length : A Risk Factor for Cataractogenesis. *Ann Acad Med Singapore*. 2006; 35: 416-9.

33. Chen-Wei Pan PYB, Ching-Yu Cheng, Seang-Mei Saw, Wan Ting Tay, Jie Jin Wang, Ava Grace Tan, Paul Mitchell, Tien Yin Wong. Myopia, Axial Length, and Age-Related Cataract : The Singapore Malay Eye Study. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 2013; 54: 4498-502.

34. Samir A and Gabal A. Percaruncular Single Injection Peribulbar Anaesthesia in Patients with Axial Myopia for Phacoemulsification. *Saudi Journal of Ophtamology*. 2012; 26: 87-90.

35. Akar S, Gok K, Bayraktar S, et al. Phacoemulsification in High Myopia. *Saudi Medical Journal*. 2010; 31: 1141-5.

36. Steinert RF. High Myopia. *Cataract Surgery*. 3 ed. Philadelphia: Saunders Elsevier, 2010.

37. Fesharaki H, Peyman A, Rowshandel M, et al. A comparative study of complications of cataract surgery with phacoemulsification in eyes with high and normal axial length. *Advanced Biomedical Research*. 2012; 1: 67.

38. Roberts DK and Terry JE. *Ocular Disease : Diagnosis and Treatment*. 2 ed. Washington: Butterworth-Heinemann, 1996.

39. Sastroasmoro S and Ismael S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Klinis*. 4 ed. Jakarta: Sagung Seto, 2012.

40. Dahlan MS. *Stastistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. 5 ed. Jakarta: Salemba Medika, 2011.

41. K. SA and Rahmi FL. Hubungan Pengetahuan dengan Sikap terhadap Operasi Katarak pada Pasien Katarak Senilis di RSUP Dr. Kariadi Semarang. *The Indonesian Journal of Public Health*. 2007; 4: 21-4.

42. Beuerman RW. *Myopia: Animal Models to Clinical Trials*. World Scientific Publishing Company, Incorporated, 2010.

43. Steidl SM and Pruett RC. Macular Complications Associated with Posterior Staphyloma. *American Journal of Ophthalmology*. 1997; 123: 181-7.

44. Roy FH, Fraunfelder FW and Fraunfelder FT. *Roy and Fraunfelder's Current Ocular Therapy*. Elsevier Saunders, 2008.

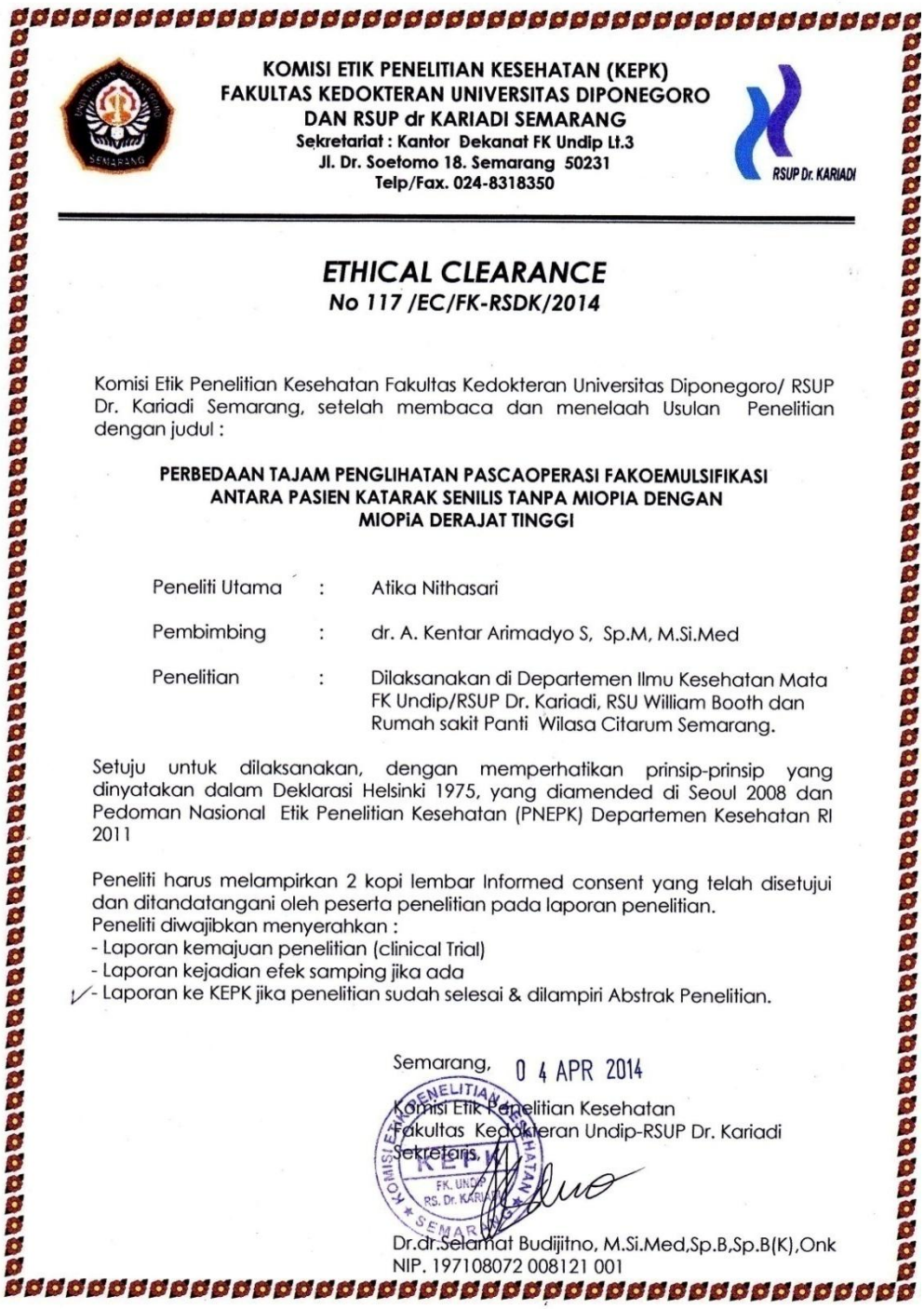
45. Widodo A and T. P. Miopia Patologi. *Jurnal Oftalmologi Indonesia*. 2007; 5: 19-26.

46. Agarwal A and Jacob S. *Phacoemulsification*. Jaypee Medical Publishers, 2011.

47. Yanoff M and Duker JS. *Ophthalmology: Expert Consult: Online and Print*. Elsevier - Health Sciences Division, 2013.

LAMPIRAN

Lampiran 1. Ethical Clearance



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS DIPONEGORO
DAN RSUP dr KARIADI SEMARANG
Sekretariat : Kantor Dekanat FK Undip Lt.3
Jl. Dr. Soetomo 18. Semarang 50231
Telp/Fax. 024-8318350

RSUP Dr. KARIADI

ETHICAL CLEARANCE
No 117 /EC/FK-RSDK/2014

Komisi Etik Penelitian Kesehatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro/ RSUP Dr. Kariadi Semarang, setelah membaca dan menelaah Usulan Penelitian dengan judul :

PERBEDAAN TAJAM PENGLIHATAN PASCAOPERASI FAKOEMULSIFIKASI ANTARA PASIEN KATARAK SENILIS TANPA MIOPIA DENGAN MIOPiA DERAJAT TINGGI

Peneliti Utama	:	Atika Nithasari
Pembimbing	:	dr. A. Kentar Arimadyo S, Sp.M, M.Si.Med
Penelitian	:	Dilaksanakan di Departemen Ilmu Kesehatan Mata FK Undip/RSUP Dr. Kariadi, RSU William Booth dan Rumah sakit Panti Wilasa Citarum Semarang.

Setuju untuk dilaksanakan, dengan memperhatikan prinsip-prinsip yang dinyatakan dalam Deklarasi Helsinki 1975, yang diamended di Seoul 2008 dan Pedoman Nasional Etik Penelitian Kesehatan (PNEPK) Departemen Kesehatan RI 2011

Peneliti harus melampirkan 2 kopi lembar Informed consent yang telah disetujui dan ditandatangani oleh peserta penelitian pada laporan penelitian.
Peneliti diwajibkan menyerahkan :
- Laporan kemajuan penelitian (clinical Trial)
- Laporan kejadian efek samping jika ada
- Laporan ke KEPK jika penelitian sudah selesai & dilampiri Abstrak Penelitian.

Semarang, 0 4 APR 2014
Komisi Etik Penelitian Kesehatan
Fakultas Kedokteran Undip-RSUP Dr. Kariadi
Sekretaris,

Dr.dr.Selamat Budijitno, M.Si.Med,Sp.B,Sp.B(K),Onk
NIP. 197108072 008121 001

Lampiran 2. Surat Ijin Penelitian

KEMENTERIAN KESEHATAN RI
DIREKTORAT JENDERAL BINA UPAYA KESEHATAN
RUMAH SAKIT UMUM PUSAT DOKTER KARIADI
Jalan Dr. Sutomo No. 16 Semarang, PO BOX 1104
Telepon : (024) 8413993, 8413476, 8413764 Fax : (024) 8318617
Website : http://www.rskariadi.com email : rsdk@indosat.net.id ; rsdk@rskariadi.com

RSUP Dr. KARIADI
Sahabat Menuju Sehat

SURAT IZIN
MELAKSANAKAN PENELITIAN

DL.00.02 / I.II / 1191 / 2014

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama	:	Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS
N I P	:	19610818 198812 1001
Jabatan	:	Direktur SDM dan Pendidikan RSUP Dr. Kariadi

Memberikan ijin melakukan penelitian untuk :

Nama peneliti	:	Atika Nithasari
Institusi peneliti	:	Universitas Diponegoro (Fakultas Kedokteran)
Judul penelitian	:	Perbedaan Tajam Penglihatan Pascaoperasi Fakoemulsifikasi Antara Pasien Katarak Senilis Tanpa Miopia Dengan Miopia Derajat Tinggi.
Pembimbing	:	dr. A. Kentar Arimadyo Sulakso, SpM, MSi.Med
DPJP	:	–
Lokasi penelitian	:	Instalasi Rekam Medis

untuk melaksanakan kegiatan penelitian selama ±2 bulan.

Peneliti wajib melakukan :
1. Laporan monitoring evaluasi penelitian secara periodik
2. Laporan selesai penelitian dengan menyerahkan monitoring evaluasi penelitian
3. Menyerahkan laporan hasil akhir penelitian (1 berkas)

Semarang, 13 MAY 2014
An. Direktur Utama
Direktur SDM dan Pendidikan

RSUP Dr. KARIADI

Dr. Agus Suryanto, Sp.PD-KP, MARS
NIP. 19610818 198812 1 001

RSU WILLIAM BOOTH SEMARANG
YAYASAN PELAYANAN KESEHATAN BALA KESELAMATAN
Jl. Letjend. S. Parman No. 5 Semarang 50231 Telp.024-8411800, Fax. 024-8448773
Email : williambooth_rs@yahoo.com

Nomor : 118/rswb/diklat/iv/2014
Perihal : **Jawaban Ijin Penelitian &Pengambilan Data RM**

Kepada Yth.
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Diponegoro
Semarang

Dengan hormat,

Menanggapi surat dengan nomor .1527/UN7.3.4/D1/PP/2014 tanggal 20 Maret 2014 dan kami terima tanggal 02 April 2014 perihal pokok surat , bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan apabila RSU. William Booth menjadi tempat penelitian & pengambilan data Rekam Medik untuk melengkapi penyusunan Karya Tulis Ilmiah , atas nama :

Nama	: Athika Nithasari
NIM	: 22010110130174
Judul Tesis	: Perbedaan Tajam Penglihatan Pascaoperasi Fakoemulsifikasi antara Pasien Katarak Senilis tanpa Miopia Derajat Tinggi
Pembimbing	: Dr. A. Kentar Arimaddyo S,Sp.M,M.Si.Med

Demikian kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami mengucapkan terima kasih.

RSU. William Booth, 03 April 2014

Dr. Sri Kadarsih, MM
Direktur

Cc
- *Yth. Ka. SMF Mata RSU. William Booth*
- *Yth. Kabid Keperawatan*
- *Yth. Karu Poliklinik*
- *Yth. PJ. Rekam Medik*
- *Arsip*

Lampiran 3. Tabel Konversi Tajam Penglihatan

Snellen		Desimal	logMAR
Meter	**Kaki**		
1/300	20/6000	0,003	2,48
0.5/60	20/2400	0,008	2,08
1/60	20/1200	0,016	1,78
1.5/60	20/800	0,025	1,6
2/60	20/600	0,033	1,48
3/60	20/400	0,05	1,3
4/60	20/300	0,067	1,18
5/60	20/240	0,083	1,08
5/50	20/200	0,1	1
6/45	20/150	0,13	0,87
6/40	20/133	0,15	0,82
6/30	20/100	0,2	0,7
6/27	20/90	0,22	0,65
6/24	20/80	0,25	0,6
6/21	20/70	0,285	0,54
6/20	20/67	0,3	0,52
6/18	20/60	0,33	0,48
6/15	20/50	0,4	0,4
5/10	20/40	0,5	0,3
6/10	20/33	0,6	0,22
6/9	20/30	0,67	0,18
6/8.5	20/28	0,7	0,15
6/7.5	20/25	0,8	0,1
5/6	20/24	0,83	0,08
6/6.6	20/22	0,9	0,04
6/6	20/20	1	0

Lampiran 4. Data Sampel

No	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Mata yang dioperasi	Lama operasi (menit)	IOL (D)	AXL (mm)	Visus preoperasi		Visus pascaoperasi 3-8 minggu		Komplikasi pascaoperasi
							Snellen	logMAR	Snellen	logMAR	
1	49	L	OD	5	21	23,88	1,5/60	1,60	20/20	0,00	
2	51	L	OS	35	20	22,65	1/60	1,78	20/20	0,00	
3	73	P	OD		20	22,91	20/400	1,30	20/20	0,00	
4	67	L	OD	40	22	22,90	3/60	1,30	20/30	0,18	
5	75	P	OD	60	23	22,11	3/60	1,30	6/12	0,30	
6	80	P	OS		19,5	22,87	1/300	2,48	20/25	0,10	
7	57	P	OD		16,5	23,81	20/70	0,54	20/20	0,00	
8	71	P	OD	45	21	23,63	3/60	1,30	20/25	0,10	
9	74	L	OD		19	23,92	20/50	0,40	20/20	0,00	
10	76	P	OD		22,5	22,65	0,5/60	2,08	20/40	0,30	
11	62	P	OD		21	22,58	0,5/60	2,08	20/24	0,08	
12	65	P	OS		22,5	22,78	1/60	1,78	6/6	0,00	
13	60	P	OS		23	22,35	20/30	0,18	20/25	0,10	
14	71	P	OD		20	23,50	1/60	1,78	6/6	0,00	
15	70	P	OS		21	23,05	20/60	0,48	20/30	0,18	astigmatisma
16	63	L	OD		19	23,91	1/60	1,78	6/20	0,52	
17	52	P	OS		19,5	22,57	2/60	1,48	6/6	0,00	
18	52	P	OD		21	23,69	2/60	1,48	6/6	0,00	
19	68	P	OS		19,5	23,41	3/60	1,30	6/6	0,00	

No	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Mata yang dioperasi	Lama operasi (menit)	IOL (D)	AXL (mm)	Visus preoperasi		Visus pascaoperasi 3-8 minggu		Komplikasi pascaoperasi
							Snellen	logMAR	Snellen	logMAR	
20	56	L	OS	60	21,5	23,15	20/80	0,60	20/30	0,18	
21	63	P	OS		20,5	23,91	20/80	0,60	6/6	0,00	
22	63	P	OD		22,5	23,03	6/20	0,52	20/25	0,10	
23	50	L	OS	60	19,5	23,10	20/150	0,88	20/20	0,00	
24	66	L	OD	30	20,5	23,67	20/80	0,60	20/30	0,18	
25	57	P	OD		16,5	23,81	1/60	1,78	20/20	0,00	
26	73	L	OD		24	22,50	6/30	0,70	6/10	0,22	
27	67	L	OD		22	22,88	1/60	1,78	20/25	0,10	
28	57	L	OD		7	29,12	3/60	1,30	20/20	0,00	
29	56	P	OS	15	2,5	30,35	2/60	1,48	20/20	0,00	
30	56	P	OD	15	7,5	28,00	20/400	1,30	20/20	0,00	
31	64	P	OD	60	7	28,23	1/60	1,78	1/300	2,48	Ablasio vitreous posterior
32	64	P	OS		12	26,50	3/60	1,30	6/10	0,22	
33	52	L	OS		9	29,17	1/60	1,78	20/100	0,70	
34	47	P	OS		8	26,72	5/50	1,00	6/8,5	0,15	PCO
35	47	P	OD		15	26,76	1/300	2,48	3/60	1,30	Ablasio koroid
36	54	P	OD	15	10	27,59	20/150	0,88	20/60	0,48	
37	54	P	OS		7	27,47	1/300	2,48	20/70	0,54	
38	44	L	OD		5	32,76	1/60	1,78	20/40	0,30	
39	44	L	OS		5	32,22	20/150	0,88	20/25	0,10	
40	54	P	OD		2	29,50	1/60	1,78	6/7,5	0,10	

No	Umur (tahun)	Jenis Kelamin	Mata yang dioperasi	Lama operasi (menit)	IOL (D)	AXL (mm)	Visus preoperasi		Visus pascaoperasi 3-8 minggu		Komplikasi pascaoperasi
							Snellen	logMAR	Snellen	logMAR	
41	57	L	OS		10,5	26,87	1/300	2,48	20/25	0,10	
42	63	L	OS		3	28,96	1/60	1,78	20/150	0,87	
43	62	P	OD	20	8	27,39	3/60	1,30	20/40	0,30	
44	61	L	OD	15	11	27,00	2/60	1,48	6/6,6	0,04	
45	65	L	OD	60	12	26,29	1/300	2,48	6/6	0,00	
46	73	L	OS		13	26,38	20/70	0,54	20/25	0,10	
47	59	P	OS	10	15,5	25,51	3/60	1,30	6/6,6	0,04	
48	70	L	OD	60	16,5	25,13	2/60	1,48	6/20	0,52	
49	69	L	OS		15	25,56	1/60	1,78	20/80	0,60	
50	48	L	OS		17	25,19	20/400	1,30	20/20	0,00	
51	65	L	OS	60	14	25,73	6/60	1,00	6/6	0,00	
52	64	P	OD		13	25,51	20/70	0,54	20/20	0,00	
53	67	P	OD	15	17	25,18	20/400	1,30	20/100	0,70	
54	59	P	OD	60	20	25,42	4/60	1,18	20/80	0,60	anisometropia

Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS

Frequency

Frequency Table

Usia

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	40-49	6	11,1	11,1	11,1
	50-59	17	31,5	31,5	42,6
	60-69	20	37,0	37,0	79,6
	70-79	10	18,5	18,57	98,1
	80-89	1	1,9	1,9	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	23	42,6	42,6	42,6
	Perempuan	31	57,4	57,4	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Mata_yang_dioperasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mata kanan	31	57,4	57,4	57,4
	Mata kiri	23	42,6	42,6	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Visus_preoperasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Visus baik	3	5,6	5,6	5,6
	Visus sedang	14	25,9	25,9	31,5
	Visus buruk	37	68,5	68,5	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Visus_pascaoperasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Visus baik	44	81,5	81,5	81,5
	Visus sedang	8	14,8	14,8	96,3
	Visus buruk	2	3,7	3,7	100,0
	Total	54	100,0	100,0	

Descriptives

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
UmurPasien	54	44	80	61,22	8,820
Panjang_aksial	54	22,11	32,76	25,2913	2,62531
Valid N (listwise)	54				

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Umur_nonmiopia	27	49	80	64,11	8,811
Umur_miopia	27	44	73	58,33	7,976
Panjang_aksial_ pasien_nonmiopia	27	22,11	23,92	23,1563	,55032
Panjang_aksial_ pasien_miopia	27	25,13	32,76	27,4263	2,06873
Valid N (listwise)	0				

Crosstabs

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Statusmiopia * Visus_preoperasi	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%
Statusmiopia * Visus_pascaoperasi	54	100,0%	0	0,0%	54	100,0%

Statusmiopia * Visus_preoperasi

Crosstab

			Visus_preoperasi			Total
			Visus baik	Visus sedang	Visus buruk	
Status miopia	Tanpa miopia	Count	3	8	16	27
		Expected Count	1,5	7,0	18,5	27,0
		% within Statusmiopia	18,5%	29,6%	51,9%	100,0%
	Miopia tinggi	Count	0	6	21	27
		Expected Count	1,5	7,0	18,5	27,0
		% within Statusmiopia	0,0%	22,2%	77,8%	100,0%
Total		Count	5	14	35	54
		Expected Count	3,0	14,0	37,0	54,0
		% within Statusmiopia	5,6%	25,9%	68,5%	100,0%

Statusmiopia * Visus_pascaoperasi

Crosstab

			Visus_pascaoperasi			Total
			Visus baik	Visus sedang	Visus buruk	
Status miopia	Tanpa miopia	Count	26	1	0	27
		Expected Count	22,0	4,0	1,0	27,0
		% within Statusmiopia	96,3%	3,7%	0,0%	100,0%
	Miopia tinggi	Count	18	7	2	27
		Expected Count	22,0	4,0	1,0	27,0
		% within Statusmiopia	66,7%	25,9%	7,4%	100,0%
Total		Count	44	8	2	54
		Expected Count	44,0	8,0	2,0	54,0
		% within Statusmiopia	81,5%	14,8%	3,7%	100,0%

Explore

Descriptives

	Status_miopia			Statistic	Std. Error
Visuspre Operasi LogMAR	Miopia tinggi	Mean		1,4874	,10543
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,2707	
			Upper Bound	1,7041	
		5% Trimmed Mean		1,4849	
		Median		1,3000	
		Variance		,300	
		Std. Deviation		,54784	
		Minimum		,54	
		Maximum		2,48	
		Range		1,94	
		Interquartile Range		,60	
		Skewness		,406	,448
		Kurtosis		-,184	,872
	Tanpa miopia	Mean		1,2548	,11947
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	1,0092	
			Upper Bound	1,5004	
		5% Trimmed Mean		1,2491	
		Median		1,3000	
		Variance		,385	
		Std. Deviation		,62081	
		Minimum		,18	
		Maximum		2,48	
		Range		2,30	
		Interquartile Range		1,18	
		Skewness		-,046	,448
		Kurtosis		-1,062	,872

Tests of Normality

	Status_ miopia	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Visuspre Operasi LogMAR	Miopia tinggi	,152	27	,109	,924	27	,049
	Tanpa miopia	,197	27	,079	,920	27	,103

a. Lilliefors Significance Correction

Explore

Descriptives

	Status_miopia			Statistic	Std. Error
Visuspasca Operasi LogMAR	Miopia tinggi	Mean		,3793	,10336
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,1668	
			Upper Bound	,5917	
		5% Trimmed Mean		,3006	
		Median		,1500	
		Variance		,288	
		Std. Deviation		,53709	
		Minimum		,00	
		Maximum		2,48	
		Range		2,48	
		Interquartile Range		,60	
		Skewness		2,601	,448
		Kurtosis		8,546	,872
	Tanpa miopia	Mean		,0978	,02465
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,0471	
			Upper Bound	,1485	
		5% Trimmed Mean		,0829	
		Median		,0800	
		Variance		,016	
		Std. Deviation		,12810	
		Minimum		,00	
		Maximum		,52	
		Range		,52	
		Interquartile Range		,18	
		Skewness		1,659	,448
		Kurtosis		3,228	,872

Tests of Normality

	Status_miopia	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Visuspasca Operasi LogMAR	Miopia tinggi	,240	27	,000	,702	27	,000
	Tanpa miopia	,287	27	,000	,756	27	,000

a. Lilliefors Significance Correction

Explore

Descriptives

	Status_miopia			Statistic	Std. Error
Improvement visus	Miopia tinggi	Mean		1,1081	,12164
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,8581	
			Upper Bound	1,3582	
		5% Trimmed Mean		1,1180	
		Median		1,0800	
		Variance		,399	
		Std. Deviation		,63205	
		Minimum		-,70	
		Maximum		2,48	
		Range		3,18	
		Interquartile Range		,66	
		Skewness		-,251	,448
		Kurtosis		2,148	,872
	Tanpa miopia	Mean		1,1570	,12070
		95% Confidence Interval for Mean	Lower Bound	,9089	
			Upper Bound	1,4051	
		5% Trimmed Mean		1,1512	
		Median		1,2600	
		Variance		,393	
		Std. Deviation		,62720	
		Minimum		,08	
		Maximum		2,38	
		Range		2,30	
		Interquartile Range		1,30	
		Skewness		-,053	,448
		Kurtosis		-1,129	,872

Tests of Normality

	Status_miopia	Kolmogorov-Smirnov[a]			Shapiro-Wilk		
		Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Improvement_visus	Miopia tinggi	,130	27	,200*	,946	27	,171
	Tanpa miopia	,192	27	,145	,925	27	,122

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

NPar Tests

Descriptive Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Minimum	Maximum
Visuspascaoperasi LogMAR	54	,2385	,41200	,00	2,48
Statusmiopia	54	,50	,505	0	1

Mann-Whitney Test

Ranks

	Statusmiopia	N	Mean Rank	Sum of Ranks
Visuspascaoperasi LogMAR	0	27	22,54	608,50
	1	27	32,46	876,50
	Total	54		

	Visuspascaoperasi LogMAR
Mann-Whitney U	230,500
Wilcoxon W	608,500
Z	-2,386
Asymp. Sig. (2-tailed)	,017

Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian

Gambar 5. Pengambilan data catatan medis

Lampiran 7. Biodata Mahasiswa

Identitas

Nama	: Atika Nithasari
NIM	: 22010110130174
Tempat/tanggal lahir	: Semarang, 27 September 1992
Jenis kelamin	: Perempuan
Alamat	: Jalan Sapta Prasetya Utara VIII Nomor 15 Semarang
Nomor telepon	: (024) 6723260
Nomor HP	: 081325341175
E-mail	: atikanithasari@yahoo.com

Riwayat Pendidikan Formal

1. SD	: SDN Pedurungan Tengah 03 Semarang	Lulus tahun : 2004
2. SMP	: SMP N 2 Semarang	Lulus tahun : 2007
3. SMA	: SMA N 3 Semarang	Lulus tahun : 2010
4. S1	: Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro	Masuk tahun : 2010

Keanggotaan Organisasi

1. Staf Departemen Informasi dan Komunikasi Badan Eksekutif Mahasiswa Kedokteran Umum (BEM KU) Undip Tahun 2010 s/d 2011
2. Staf Ahli Departemen Informasi dan Komunikasi Himpunan Mahasiswa Kedokteran Umum (HIMA KU) Undip Tahun 2011 s/d 2012
3. Bendahara Kelompok Studi Mahasiswa FK Undip Tahun 2011 s/d 2012

4. Wakil Menteri Kementerian Riset Badan Eksekutif Mahasiswa Fakultas Kedokteran Keluarga Mahasiswa (BEM FK KM) Undip Tahun 2013

Pengalaman Presentasi Karya Ilmiah

1. Tri Uji Rahayu, Atika Nithasari, Erlynita Mahadevi. Gagasan Tertulis : Kartu Indikator Karies Anak (KIKA) Sebagai Upaya Pencegahan Sekunder Karies Anak. Scientific Fair Undip. 2012.
2. Atika Nithasari, Ayu Ika Puspita. Potensi Puding Kacang Merah (*Vigna angularis*) Terfortifikasi Rumput Laut (*Eucheuma* sp.) dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah Diabetes Mellitus pada Usia Lanjut. Temu Ilmiah Nasional Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2012.

Pengalaman mengikuti lomba karya ilmiah

1. Tri Uji Rahayu, Atika Nithasari, Erlynita Mahadevi. Gagasan Tertulis : Kartu Indikator Karies Anak (KIKA) Sebagai Upaya Pencegahan Sekunder Karies Anak. Scientific Fair Universitas Diponegoro. 2012 (10 besar finalis gagasan tertulis)
2. Atika Nithasari, Ayu Ika Puspita, Ajeng Indraswari F. Poster Ilmiah dan Gagasan Tertulis : Potensi Puding Kacang Merah (*Vigna angularis*) Terfortifikasi Rumput Laut (*Eucheuma* sp.) dalam Menurunkan Kadar Glukosa Darah Diabetes Mellitus pada Usia Lanjut. Temu Ilmiah Nasional Universitas Muhammadiyah Yogyakarta. 2012 (10 besar finalis poster ilmiah)