

## BAB 7 PENUTUP

### 7.1 Kesimpulan

Hasil penelitian tentang karakteristik pasien ulkus kornea infeksius dan non-infeksius di bangsal rawat inap bagian mata RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2014 didapatkan bahwa:

1. Sebagian besar kasus ulkus kornea merupakan ulkus kornea infeksius.
2. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius dan ulkus kornea non-infeksius berusia 30 – 60 tahun.
3. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius berjenis kelamin laki-laki dan pasien ulkus kornea non-infeksius berjenis kelamin perempuan.
4. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius bekerja sebagai petani dan pasien ulkus kornea non-infeksius bekerja sebagai ibu rumah tangga atau tidak bekerja.
5. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius dan ulkus kornea non-infeksius bertempat tinggal di daerah *rural*.
6. Faktor predisposisi terbanyak pada pasien ulkus kornea infeksius adalah trauma mata dan pasien ulkus kornea non-infeksius adalah ulkus Mooren.
7. Lateralisasi terbanyak pada pasien ulkus kornea infeksius adalah unilateral, sedangkan pada pasien ulkus kornea non-infeksius adalah bilateral.
8. Lokasi ulkus terbanyak pada ulkus kornea infeksius adalah di sentralis, sedangkan ulkus kornea non-infeksius di parasentralis.

9. Pasien ulkus kornea infeksius terbanyak mengalami penurunan visus dalam kategori 4 ( $<1/60$ ), sedangkan pada pasien ulkus kornea non-infeksius terbanyak pada kategori 1 ( $6/60 - 6/18$ ).
10. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius dan semua pasien ulkus kornea non-infeksius ditatalaksana secara medikamentosa dengan operasi.
11. Tindakan operasi yang banyak dilakukan pada pasien ulkus kornea infeksius adalah eviserasi, sedangkan ulkus kornea non-infeksius adalah flap amnion.
12. Sebagian besar pasien ulkus kornea infeksius dan semua pasien ulkus kornea non-infeksius mengalami komplikasi.
13. Komplikasi ulkus kornea infeksius dan ulkus kornea non-infeksius terbanyak adalah perforasi kornea.

## 7.2 Saran

1. Kepada dokter lini pertama agar dapat memaksimalkan usaha-usaha promosi kesehatan, sehingga masyarakat mendapat pengetahuan terutama mengenai gangguan, trauma, atau infeksi pada kornea, sehingga tidak berlanjut menjadi ulkus kornea yang dapat menyebabkan kebutaan.
2. Kepada peneliti lain agar dapat melakukan penelitian lebih lanjut mengenai ulkus kornea berdasarkan jenis yang lebih spesifik lagi, identifikasi mikro organisme serta uji sensitivitas agar dapat mempermudah dalam diagnosis maupun tatalaksana.