

GAMBARAN PENGETAHUAN PASIEN DALAM PRAKTIK PENGGUNAAN SEDIAAN OBAT MATA STERIL SECARA ASEPTIS DI RUMAH SAKIT MATA SOLO

Nia Sari Indah Kurniawati¹⁾, Retnowati Adiningsih²⁾

¹Mahasiswa DIII Farmasi, ²Dosen Farmasi

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional, ²Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Nasional

Email: ¹sarinia308@gmail.com , ²retno.adiningsih@stikesnas.ac.id

Abstrak

Sediaan obat mata adalah sediaan steril dalam bentuk larutan atau salep yang digunakan untuk pengobatan gangguan penyakit mata. Masalah gangguan penyakit mata dapat terjadi sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai penggunaan obat mata oleh pasien. Penting bagi pasien untuk mengetahui cara penggunaan dan penyimpanan obat mata, karena kurangnya pengetahuan dalam penggunaan dan penyimpanan obat mata dengan benar dapat memperburuk penyakit mata. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui gambaran pengetahuan pasien dalam praktik penggunaan sediaan obat mata steril secara aseptis di Rumah Sakit Mata Solo. Desain penelitian ini yaitu deskriptif kuantitatif. Data diperoleh dari pembagian kuesioner kepada pasien poliklinik mata di Rumah Sakit Mata Solo pada bulan Januari 2022. Teknik *sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*. Sampel yang digunakan sebanyak 360 responden yang memenuhi kriteria inklusi, di antaranya responden yang bersedia mengisi lembar kuesioner, bisa menulis dan membaca, merupakan pasien poliklinik mata di Rumah Sakit Mata Solo dan berusia 17-65 tahun. Hasil penelitian mengenai tingkat pengetahuan responden dalam penggunaan sediaan obat mata steril secara aseptis tercatat 16,11% responden berpengetahuan kurang, 21,39% berpengetahuan cukup, serta 62,50% responden berpengetahuan baik. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan pasien Rumah Sakit Mata Solo mengenai praktik penggunaan sediaan obat mata steril secara aseptis termasuk kategori baik.

Kata kunci: Pengetahuan, sediaan obat mata, aseptis

PENDAHULUAN

Sediaan obat mata adalah obat yang berbentuk larutan atau salep yang mengandung bahan aktif yang diaplikasikan untuk mata atau kelopak mata. Obat mata ialah sediaan berbentuk larutan steril yang bebas dari partikel asing serta sediaan yang terbuat sedemikian rupa sampai sesuai digunakan pada mata (Laila dkk., 2019).

Gangguan penyakit mata sangat berakibat fatal bagi kehidupan manusia, gangguan mata yang sering dialami oleh seseorang di antaranya kelainan refraksi (miopia, hipermetropi, dan astigmatisme), katarak dan glaukoma (Fitria, 2016). Masalah gangguan penglihatan dapat

terjadi sebagian besar disebabkan oleh kurangnya pengetahuan mengenai penggunaan obat mata dan selalu menganggap remeh kasus penyakit mata (PERDAMI DIY, 2013). Banyak kasus kesalahan dalam penggunaan obat mata, di antaranya kurang bersih dalam penggunaan sediaan obat mata, penyimpanan yang kurang diperhatikan, durasi dalam menutup sediaan obat mata, yang mana sediaan obat mata jika dibuka terlalu lama akan mengakibatkan sediaan obat mata terkontaminasi oleh mikroba melalui udara, sehingga bisa mengakibatkan iritasi mata semakin parah (Syarifah, 2012).

Menurut Kementerian Kesehatan RI (2014), sekitar 285 juta orang di dunia mengidap gangguan penglihatan, 39 juta mengidap kebutaan, 246 juta mengidap *low vision* yang disebabkan oleh katarak. Prevalensi penyakit mata di Rumah Sakit Mata Solo pada tahun 2021 untuk kasus katarak tercatat sebanyak 16,06%, ini merupakan kasus terbanyak untuk prevalensi penyakit mata, sedangkan untuk prevalensi refraksi mata yaitu 6%, glaukoma 5,89%, dan untuk penyakit lain-lain seperti keratitis dan gangguan kornea serta konjungtivitis, dan lain-lain tercatat sebanyak 13,43%.

Menurut Laila dkk., (2019), penelitian yang dilakukan terhadap masyarakat di daerah Joyoboyo tentang penyakit mata dan sediaan obat mata menunjukkan bahwa pengetahuan responden rendah sebanyak 13,3% dan 77,5% memiliki pengetahuan sedang, serta untuk tingkat pengetahuan tinggi tercatat sebanyak 9,25%. Dengan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian yang bertujuan untuk mengetahui “Gambaran Pengetahuan Pasien Dalam Praktik Penggunaan Sediaan Obat Mata Steril Secara Aseptis di Rumah Sakit Mata Solo”.

METODE PENELITIAN

Penelitian dilaksanakan pada bulan Januari 2022 di Rumah Sakit Mata Solo dengan menggunakan metode penelitian deskriptif kuantitatif. Desain penelitian ini menggambarkan pengetahuan pasien dalam penggunaan sediaan obat mata steril secara aseptis di Rumah Sakit Mata Solo. Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner. Teknik *sampling* dalam penelitian ini yaitu teknik *purposive sampling*, yang mana teknik penentuan sampel dengan pertimbangan dari peneliti, berdasarkan kriteria sampel yang telah diketahui sebelumnya (Sugiyono, 2016). Sampel dalam penelitian ini sebanyak 360 responden yang memenuhi kriteria inklusi diantaranya, pasien berusia 17-65 tahun, bisa menulis dan membaca, pasien poliklinik

Rumah Sakit Mata Solo, dan bersedia mengisi lembar kuesioner.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner, kesioner di uji validitas dan reliabilitasnya sebelum dibagikan kepada responden.

1. Uji Validitas

Uji validitas bermanfaat untuk mengetahui sejauh mana suatu alat dalam mengukur apa yang hendak diukur (Nursalam, 2014). Uji validitas terdiri dari 3 macam, diantaranya : uji validitas isi, konstruk serta uji validitas kriteria. Uji validitas isi dan konstruk dinilai kepada pakar, sedangkan uji validitas kriteria dilakukan kepada 30 responden yang berbeda dari responden yang dijadikan sampel.

a. Uji Validitas Isi

Uji validitas isi atau uji validitas konten, berfungsi untuk memberikan bukti pada elemen-elemen yang ada dalam kuesioner yang dinilai oleh para ahli dibidangnya. Elemen-elemen yang dinilai seperti tata bahasa, jumlah pernyataan, penskoran, dll (Fraenkel, Wallen, dan Hyun, 2012).

Tabel 1. Uji validitas isi

PENILAI		S1	S2	S3	S4	ΣS	n(c-1)	V	KET		
I	II	III	IV								
5	4	4	5	4	3	3	4	14	16	0,875	VALID
5	5	5	5	4	4	4	4	16	16	1	VALID
5	5	5	5	4	4	4	4	16	16	1	VALID
5	5	5	5	4	4	4	4	16	16	1	VALID
5	5	4	5	4	4	3	4	15	16	0,9375	VALID
4	5	5	5	3	4	4	4	15	16	0,9375	VALID
4	5	5	5	3	4	4	4	15	16	0,9375	VALID
5	5	5	5	4	4	4	4	16	16	1	VALID
5	5	5	5	4	4	4	4	16	16	1	VALID
5	5	5	3	4	4	4	2	14	16	0,875	VALID
48	49	48	48	38	39	38	38	153		0,95625	VALID

Uji validitas isi dikatakan valid apabila nilai $V > 0,8$ (Retnawati, 2016). Berdasarkan Tabel 1 dapat diketahui bahwa pernyataan dalam kuesioner tersebut dinyatakan valid berdasarkan penilaian ahli.

b. Uji Validitas Kriteria

Uji validitas kriteria dilakukan terhadap 30 pasien poliklinik mata di Rumah Sakit Umum Daerah Surakarta. Suatu pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan valid jika nilai $r_{hitung} > r_{tabel}$ (0,361).

Tabel 2. Uji validitas kriteria

No. Soal	r_{hitung}	r_{tabel}	Ket
1.	0,089	0,361	Tidak valid
2.	0,464	0,361	Valid
3.	0,492	0,361	Valid
4.	0,510	0,361	Valid
5.	0,663	0,361	Valid
6.	0,455	0,361	Valid
7.	0,503	0,361	Valid
8.	0,561	0,361	Valid
9.	0,398	0,361	Valid
10.	0,419	0,361	Valid

Hasil dari uji validitas kriteria, terdapat 1 dari 10 pernyataan yang tidak valid, ditandai dengan nilai $r_{hitung} < r_{tabel}$, sehingga pernyataan tersebut dieliminasi.

2. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengetahui apakah pernyataan tersebut menunjukkan nilai kesamaan dalam pengukuran berkali-kali (Nursalam, 2013).

Tabel 3. Uji reliabilitas

$\alpha_{Cronbach}$	Konstanta	Keterangan
0,60	0,627	Reliabel

Apabila nilai $\alpha_{Cronbach} > 0,60$, maka pernyataan dalam kuesioner dapat dikatakan reliabel. Berdasarkan Tabel 3, nilai $\alpha_{Cronbach}$ menunjukkan nilai 0,627, sehingga pernyataan dalam kuesioner tersebut dikatakan reliabel.

3. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Karakteristik responden meliputi usia, pendidikan, serta pekerjaan. Berikut ini adalah distribusi frekuensi karakteristik responden:

Tabel 4. Distribusi frekuensi karakteristik responden

Karakteristik	Jumlah responden (n= 360)	Persentase (%)
Usia		
a. 17-25 tahun	51	14,17
b. 26-35 tahun	95	26,39
c. 36-45 tahun	76	21,11
d. 46-55 tahun	64	17,78
e. 56-65 tahun	74	20,56
Pendidikan		
a. SD	30	8,33
b. SMP	55	15,28
c. SMA/SMK	165	45,83
d. Diploma/ Sarjana	110	30,56
Pekerjaan		
a. Pelajar/ Mahasiswa	17	4,72
b. PNS	28	7,78
c. Karyawan swasta	109	30,28
d. Wiraswasta	102	28,33
e. Tidak bekerja	44	12,22
f. Lainnya	60	16,67

Berdasarkan hasil penelitian, jumlah responden terbanyak menurut usia yaitu pada rentang 26-35 tahun dengan jumlah 95 responden, dengan pendidikan SMA/SMK dengan jumlah 165 responden dan mempunyai

pekerjaan sebagai karyawan swasta sebanyak 109 responden. Hal ini dikarenakan aktivitas pada kelompok usia ini cenderung tinggi, seperti pendidikan dan pekerjaan yang mengharuskan mata bekerja optimal. Aktivitas luar ruangan dengan intensitas tinggi juga dapat menyebabkan gangguan mata seperti kelilipan yang menyebabkan nyeri, gatal, dan kemerahan (Sutanto, 2011).

4. Pengetahuan Responden Terhadap Cara Penggunaan Sediaan Obat Mata

Pernyataan dalam kuesioner penelitian ini terdiri dari 3 indikator, meliputi: teknik aseptis penggunaan sediaan obat mata, cara penggunaan sediaan obat mata dan cara penyimpanan sediaan obat mata. Persentase hasil jawaban benar responden dalam mengisi kuesioner, dapat dilihat pada Tabel 5.

Tabel 5. Persentase hasil jawaban benar responden

No.	Pernyataan	Benar	
		n	%
1.	Tangan tidak boleh menyentuh ujung sediaan obat mata pada saat membuka dan menutup sediaan obat mata.	330	91,67
2.	Dalam menggunakan obat mata, ujung botol/tube harus ditempelkan pada area mata.	267	74,17
3.	Untuk membersihkan sisa salep/tetes mata yang berada diluar area mata, sebaiknya menggunakan telapak tangan.	318	88,33
4.	Penggunaan salep mata, sebaiknya dioleskan pada jari terlebih dahulu kemudian baru dioleskan pada cekungan kelopak mata.	212	58,89
5.	Setelah selesai menggunakan sediaan obat mata, ujung tube/botol obat mata dibersihkan menggunakan tisu bersih dan ditutup rapat.	325	90,28

6.	Setelah menggunakan sediaan obat mata, hindari pejamkan mata selama 1-2 menit.	175	48,61
7.	Jika sediaan obat mata lebih dari 1, untuk cara penggunaannya diberi jeda 5 menit dari obat mata yang pertama.	311	86,39
8.	Sediaan obat mata dapat disimpan dalam lemari es.	224	62,22
9.	Sediaan obat mata tidak boleh digunakan setelah 30 hari tutup dibuka.	309	85,83

Pernyataan pertama, mengenai tangan tidak boleh menyentuh ujung sediaan obat mata pada saat membuka dan menutup sediaan obat mata, diketahui bahwa jumlah jawaban benar responden yaitu 91,67%. Penggunaan sediaan obat mata harus menjaga kesterilan sediaan tersebut, seperti halnya dalam penggunaan obat mata bagian ujung sediaan tidak boleh tersentuh apapun, seperti tersentuh tangan ataupun tersentuh pada area mata. Selain itu, penggunaan obat mata dengan baik dan benar, produk tetap steril dan sesuai dengan indikasi yang ada (PIONAS, 2018a).

Pernyataan kedua, mengenai penggunaan obat mata harus ditempelkan pada area mata, diketahui bahwa responden menjawab benar sebanyak 74,17%. Jika bagian ujung sediaan obat mata tersentuh, maka sediaan obat mata akan terkontaminasi bakteri, sehingga saat penggunaan sediaan obat mata lagi, bakteri dapat dengan mudah mencemari sediaan obat mata tersebut. Apabila terjadi pengulangan penggunaan sediaan obat mata, maka dapat memperburuk kondisi mata dan bisa menyebabkan infeksi (Tri dkk, 2015).

Pernyataan ketiga, mengenai sisa salep/tetes mata yang tidak masuk kedalam area mata di bersihkan menggunakan telapak tangan, diketahui bahwa responden yang menjawab benar sebanyak 88,33%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya dalam membersihkan sisa salep/tetes mata yang tidak

masuk ke dalam area mata sebaiknya menggunakan tisu bersih untuk menghindari kontaminasi.

Pernyataan keempat, mengenai penggunaan salep mata dioleskan pada jari terlebih dahulu baru dioleskan pada cekungan kelopak mata, diketahui bahwa jawaban benar responden sebanyak 58,89%. Menurut Hendrawati (2011), dalam penggunaan sediaan salep mata langsung dioleskan pada cekungan kelopak mata dan usahakan jangan sampai ujung sediaan menyentuh area mata. Hal ini berkaitan dengan sterilitas sediaan obat mata, jika dalam penggunaan sediaan obat mata langsung menggunakan jari, tidak menutup kemungkinan bakteri dapat dengan mudah mencemari sediaan tersebut, sehingga menyebabkan kondisi penyakit mata semakin parah.

Pernyataan kelima, mengenai sediaan obat mata setelah digunakan dibersihkan menggunakan tisu bersih dan ditutup rapat, diketahui bahwa jawaban benar responden sebanyak 90,28%. Setelah selesai dalam menggunakan sediaan obat mata, bersihkan ujung sediaan dengan menggunakan tisu bersih, untuk mencegah terjadinya kontaminasi mikroba akibat paparan udara yang dapat menyebabkan perubahan karakteristik organoleptis, serta mencegah terjadinya infeksi pada mata (Erni, 2017).

Pernyataan keenam, mengenai larangan untuk memejamkan mata setelah menggunakan sediaan obat mata selama 1-2 menit, diketahui bahwa jawaban salah responden sebanyak 51,39%. Setelah penggunaan sediaan obat mata langkah yang harus dilakukan yaitu memejamkan mata selama 1-2 menit yang bermanfaat untuk mencegah keluarnya obat mata dari cekungan kelopak mata. Jika tidak memejamkan mata, obat mata bisa keluar dari cekungan mata dan efektivitas terapi obat bisa berkurang, dan mampu menyebabkan terjadinya efek samping

obat akibat peningkatan absorpsi obat (Tri dkk, 2015).

Pernyataan ketujuh, mengenai penggunaan sediaan obat jika lebih dari satu diberi jeda terlebih dahulu 5 menit, diketahui bahwa untuk jawaban benar responden sebanyak 86,39%. Menurut PIONAS (2018b), mengenai cara penggunaan obat mata, yang mana jika obat mata lebih dari satu macam diberi jeda 5 menit dari obat yang pertama agar obat yang pertama tidak terbilas keluar oleh obat yang kedua.

Pernyataan kedelapan, mengenai penyimpanan sediaan obat mata dalam lemari es, diketahui bahwa responden menjawab benar sebanyak 62,22%. Penyimpanan sediaan obat mata disimpan dalam suhu kamar 15°C - 30°C, hindarkan dari sinar matahari secara langsung, dan jangan menyimpan sediaan obat mata di lemari es, sebab dapat menyebabkan sediaan obat rusak serta mengakibatkan kadar obat dalam sediaan berkurang (Fauziah, 2016).

Pernyataan kesembilan, mengenai sediaan obat mata tidak boleh digunakan setelah 30 hari tutup dibuka, diketahui bahwa untuk jawaban benar responden sebanyak 85,83%. Sediaan obat mata hanya disimpan dalam waktu satu bulan (30 hari) setelah pemakaian pertama, sebab bahan aktif dapat rusak dan sediaan obat mata dapat terkontaminasi oleh mikroba jika tetap dipergunakan, serta dapat mengakibatkan gangguan penyakit mata lainnya (Tri dkk, 2015).

Gambaran pengetahuan responden secara umum dan gambaran pengetahuan responden secara spesifik berdasarkan karakteristik usia, pendidikan dan pekerjaan dapat di lihat pada Tabel 6.

Tabel 6. Gambaran tingkat pengetahuan responden berdasarkan karakteristik responden

No.	Karakteristik	Tingkat pengetahuan						Total	
		Kurang		Cukup		Baik		n	%
		n	%	n	%	n	%		
1.	Usia								
	a. 17-25 tahun	4	1,11	11	3,06	36	10,00	51	14,17
	b. 26-35 tahun	26	7,22	17	4,72	52	14,44	95	26,39
	c. 36-45 tahun	6	1,67	19	5,28	51	14,27	76	21,11
	d. 46-55 tahun	11	3,06	12	3,33	41	11,39	64	17,78
	e. 56-65 tahun	11	3,06	18	5,00	45	12,50	74	20,56
	Total	58	16,11	77	21,39	225	62,50	360	100
2.	Pendidikan								
	a. SD	5	1,39	9	2,50	16	4,44	30	8,33
	b. SMP	12	3,33	12	3,33	31	8,61	55	15,28
	c. SMA/SMK	30	8,33	41	11,39	94	26,11	165	45,83
	d. Diploma/ Sarjana	11	3,06	15	4,17	84	23,33	110	30,56
	Total	58	16,11	77	21,39	225	62,50	360	100
3.	Pekerjaan								
	a. Pelajar/ Mahasiswa	1	0,28	5	1,39	11	3,06	17	4,72
	b. PNS	3	0,83	3	0,83	22	6,11	28	7,78
	c. Karyawan swasta	28	7,78	26	7,22	55	15,28	109	30,28
	d. Wiraswasta	14	3,89	20	5,56	68	18,89	102	28,33
	e. Tidak bekerja	7	1,94	8	2,22	29	8,06	44	12,22
	f. Lainnya	5	1,39	15	4,17	40	11,11	60	16,67
	Total	58	16,11	77	21,39	225	62,50	360	100

Karakteristik responden mengenai tingkat pengetahuan berdasarkan usia menurut tabel 12, mayoritas tingkat pengetahuan baik yaitu responden dengan usia 26-35 tahun atau bisa digolongkan dalam kategori masa dewasa awal dengan jumlah 53 responden. Menurut Notoatmodjo (2014), semakin bertambahnya usia seseorang maka semakin bertambah pengetahuannya. Namun, berdasarkan hasil data diatas dapat diketahui bahwa semakin bertambahnya usia seseorang tidak mempengaruhi pengetahuan tentang penggunaan sediaan obat mata secara aseptis.

Responden dengan tingkat pengetahuan baik menurut karakteristik berdasarkan pendidikannya yaitu mayoritas

responden dengan berpendidikan SMA/SMK sdengan jumlah sebanyak 94 responden. Tingkat pendidikan mempengaruhi seseorang lebih mudah menerima ide dan teknologi. Pendidikan adalah proses pengembangan *skill* dan perilaku manusia melalui pengetahuan (Notoatmodjo, 2014). Berdasarkan data di atas diketahui bahwa pendidikan tinggi tidak mempengaruhi pengetahuan seseorang tentang penggunaan sediaan obat mata secara aseptis.

Berdasarkan karakteristik responden mengenai tingkat pengetahuan berdasarkan pekerjaan, mayoritas responden dengan tingkat pengetahuan baik yaitu sebagai wiraswasta, yang mana tercatat sebanyak 68 responden. Pekerjaan mampu mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang, hal ini dikarenakan

pekerjaan yang sering berinteraksi dengan orang banyak dapat memberikan pengalaman dan pengetahuan yang cukup baik, baik secara langsung maupun tidak langsung (Fauziah, 2016).

KESIMPULAN DAN SARAN

1. Kesimpulan

Tingkat pengetahuan pasien poliklinik mata di Rumah Sakit Mata Solo mengenai penggunaan sediaan obat mata steril secara aseptis tercatat sebanyak 16,11% responden memiliki pengetahuan kurang, 21,39% memiliki pengetahuan yang cukup, serta responden dengan pengetahuan yang baik tercatat sebanyak 62,50%. Hal ini menunjukkan bahwa, pasien poliklinik mata di Rumah Sakit Mata Solo paham mengenai bagaimana cara penggunaan obat mata yang tepat.

2. Saran

- a. Bagi peneliti selanjutnya
 - Masukan bagi peneliti selanjutnya, dapat melakukan penelitian mengenai tingkat pengetahuan masyarakat tentang DAGUSIBU obat mata, sehingga Karya Tulis Ilmiah ini, bisa dijadikan sebagai referensi.
- b. Bagi pasien
 - 1) Dengan hasil tingkat pengetahuan pasien yang baik, diharapkan pasien tetap patuh dan menerapkan cara penggunaan sediaan obat mata secara aseptis.
 - 2) Bagi pasien dengan tingkat pengetahuan kurang baik, sebelum menggunakan sediaan obat mata disarankan untuk mencari informasi terlebih dahulu terkait cara penggunaan dan penyimpanan sediaan obat mata, seperti menanyakan kepada ahli dibidangnya, mencari informasi melalui media sosial dan bisa

membaca cara penggunaan obat mata pada kemasan/brosur sediaan obat mata.

DAFTAR PUSTAKA

- Erni. (2017). Pengaruh Durasi Buka Tutup Tube Salep Mata Gentamisin Terhadap Jumlah Kontaminan Bakteri Di Udara. *Artikel Ilmiah*: pp. 1–7.
- Fauziah. (2016). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 04 Dusun Kepuh Kelurahan Wonogiri Tentang Cara Penggunaan Sediaan Obat Tetes Mata. *Jurnal Ilmiah Farmasi*, 10(2): pp. 41–46.
- Fitria. (2016). Pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan ketepatan cara pemakaian obat tetes mata (studi kasus di klinik mata utama bojonegoro periode 2019). *Jurnal Ilmiah*. Program Studi Farmasi UNUGIRI Bojonegoro.
- Fraenkel, Wallen, dan Hyun. (2009). Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif. *Jurnal Ilmiah Kependidikan*, 7(1), pp. 17–23.
- Hendrawati. (2011). Pengaruh Edukasi Gema Cermat Terhadap Tingkat Pengetahuan Penggunaan Obat Dalam Praktik Swamedikasi Masyarakat Desa Pangkal Beras. *Sripsi*. Fakultas Matematika dan Ilmu Pengetahuan Alam Universitas Islam Indonesia, Yogyakarta.
- Kemenkes RI. (2014). Studi Deskriptif Komplikasi Post Operasi Katarak di Rumah Sakit Yogyakarta tahun 2020. *Skripsi thesis*. STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta
- Laila, *et al.*, (2019). Pengaruh Sosialisasi DAGUSIBU Obat Tetes Mata Terhadap Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Melalui Media Sosial Instagram. *Abdi Geomedisains*, 1(2),

- 92–98. <https://doi.org/10.23917/abdigeomedisains.v1i2.230>
- Notoatmodjo. (2014). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Katarak Terhadap Intensi Untuk Melakukan Operasi Katarak Pada Klien Katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro Kabupaten Jember. *Skripsi*. Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jember.
- Nursalam. (2013). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Diskusi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Katarak Pada Kelompok Tani di Desa Lojejer Kecamatan Wuluan Kab Jember, *Skripsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jember.
- Nursalam. (2014). Gambaran Tingkat Kecemasan Pada Pasien Glaukoma di Poli Mata Rumah Sakit di Kabupaten Jember, *Skripsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jember.
- PERDAMI DIY. (2013). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Daerah Joyoboyo Tentang Penyakit Mata Dan Sediaan Obat Mata. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.20473/jfk.v6i1.21822>
- PIONAS. (2018a) Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Daerah Joyoboyo Tentang Penyakit Mata Dan Sediaan Obat Mata. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), 9. <https://doi.org/10.20473/jfk.v6i1.21822>
- PIONAS. (2018b). Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Daerah Joyoboyo Tentang Penyakit Mata Dan Sediaan Obat Mata. *Jurnal Farmasi Komunitas*, 6(1), 9.
- <https://doi.org/10.20473/jfk.v6i1.21822>
- Retnawati. (2016). Title. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 2(1), 5–7. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP/article/download/83/65%0Ahttp://www.embase.com/search/results?subaction=viewrecord&from=export&id=L603546864%5Chttp://dx.doi.org/10.1155/2015/420723%0Ahttp://link.springer.com/10.1007/978-3-319-76>
- Sugiyono. (2016). Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Metode Ceramah dan Diskusi Terhadap Tingkat Pengetahuan Pencegahan Penyakit Katarak Pada Kelompok Tani di Desa Lojejer Kecamatan Wuluan Kab Jember, *Skripsi*, Fakultas Keperawatan Universitas Jember, Jember.
- Sutanto. (2011). Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat RW 04 Dusun Kepuh Kelurahan Wonogiri Tentang Cara Penggunaan Sediaan Obat Tetes Mata, *Jurnal Ilmiah Farmasi, Politeknik Harapan Bersama Tegal, Indonesia*.
- Syarifah, U. (2012). Pengaruh Durasi Buka Tutup Tube Salep Mata *Gentamicin* Terhadap Jumlah Kontaminan Bakteri di Udara. *Jurnal Farmasi Komunitas*, Akademi Farmasi Putra Indonesia Malang.
- Tri dkk. (2015). Pengaruh Pemberian Konseling terhadap Pengetahuan Ketepatan Cara Pemakaian Obat Tetes Mata (studi kasus di Klinik Mata Utama Bojonegoro periode 2019). *JAPRI: Jurnal Penjas Dan*, 000, 79–88. <http://journal.unugiri.ac.id/index.php/JAPRI/article/view/111>