

Pengaruh Pemberian Konseling terhadap Pengetahuan Ketepatan Cara Pemakaian Obat Tetes Mata (studi kasus di Klinik Mata Utama Bojonegoro periode 2019)

Indah Setya Rahmawati*¹, AINU Zuhriyah², Hadiyatul Lilfitriyani³

^{1,2}Unugiri; Jl. A Yani No. 10 Bojonegoro 62115, (0353) 887341

³Program Studi Farmasi, UNUGIRI Bojonegoro

e-mail: *indahsetya424@gmail.com, ainuiskandar@gmail.com, amazing.prize@gmail.com

Abstrak

Kesalahan pengobatan sering terjadi pada kalangan masyarakat akibat kurangnya informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar. Tenaga farmasi khususnya harus menjelaskan dengan tepat untuk pasien gangguan mata yang mendapatkan terapi tetes mata sehingga diperlukan konseling. Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengetahuan pasien sebelum diberikan konseling, pengetahuan pasien setelah diberikan konseling dan pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pasien. Analisis ini menggunakan variabel bebas yaitu konseling. Variabel terikatnya adalah pengetahuan. Sampel penelitian ini adalah pasien klinik yang bersedia berpartisipasi berjumlah 31 orang dengan metode accidental sampling. Studi penelitian berupa metode kuantitatif dengan desain pre eksperimen pretest-posttest design. Pengumpulan data dengan kuesioner sebanyak 13 butir pernyataan. Metode statistik menggunakan hipotesis Wilcoxon. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pengetahuan pasien sebelum konseling kurang, cukup, dan baik, pengetahuan pasien setelah konseling meningkat baik, dan pemberian konseling berpengaruh terhadap pengetahuan pasien dengan nilai signifikansi sebesar 0,000 (p value $< 0,05$).

Kata kunci: konseling, pengetahuan, gangguan mata, dan cara pemakaian obat tetes mata.

Abstract

Mistakes of treatment often occur in the community due to lack of information about the use of drugs that are good and right. Pharmacists in particular must explain precisely to patients with eye disorders who get eye drops so that counseling is needed. This study aims to test the patients's knowledge before being given counseling, the patient knowledge. This analysis uses the independent variable is counseling. The dependent variable is knowledge. The sample of this study was 31 clinical patients who were willing to participate by accidental sampling method. Research studies in the form of quantitative methods with pretest-posttest design pre-experimental design. Collection by questionnaire as many as 13 statement items. The statistical method uses the Wilcoxon hypothesis. The results of this study indicate that the patient's knowledge before counseling is lacking, sufficient, and good, the patient's knowledge after counseling has improved, and the provision of counseling affects the patient's knowledge with a significance value of 0,000 (p value $< 0,05$).

Keywords: counseling, knowledge, eye disorders and how to use eye drops.

1. PENDAHULUAN

Mata adalah salah satu indera yang penting bagi manusia, melalui mata manusia menyerap informasi visual yang digunakan untuk melaksanakan berbagai kegiatan. (Kemenkes RI, 2014). Mata ketika mengalami gangguan atau penyakit, maka akan berakibat sangat fatal bagi kehidupan manusia. Gangguan mata dapat meliputi kelainan refraksi (mata plus, mata minus, silindris, mata tua), katarak, glaukoma, xeroftalmia / kekurangan vitamin A, konjungtivitis, dll. (Aminatul Fitria, 2016).

Penduduk dunia berjumlah 39 juta mengalami kebutaan dan 246 juta mengalami penurunan penglihatan. Gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia dengan prevalensi 1,5% (Lukman Fauzi, 2016). Penyandang kebutaan di Jawa Timur tahun 2013 diperkirakan berjumlah 141.132 orang (Aminatul Fitria, 2016). Presentase penduduk usia >5 tahun dengan atau tanpa koreksi kacamata maksimal di kabupaten/kota Bojonegoro pada *low vision* sebanyak 2,9 dan kebutaan sebanyak 0,1. (Depkes RI, 2008). Berdasarkan penelitian terdahulu dari Fahda (2017) menyatakan konseling memiliki pengaruh terhadap peningkatan pengetahuan. dan Sri Ayuningasih (2010), menyatakan bahwa jika akan dilakukan penelitian lanjutan, dilakukan uji statistik pada data penelitian untuk melihat perbandingan antara informasi yang diberikan oleh responden dengan yang hanya mengingat-ingat saja, sehingga dapat dilihat perbedaan kelengkapan informasinya serta juga dapat dikembangkan menjadi penelitian eksperimental.

Tetes mata adalah sediaan steril berupa larutan atau suspensi, digunakan untuk mata, dengan cara meneteskan obat pada selaput lendir mata di sekitar kelopak mata dan bola mata. (Depkes RI, 2014). Apabila tetes mata tidak digunakan dengan cara yang tepat maka akan berakibat pada mata, seperti terjadi iritasi dan terjadi gangguan mata lainnya. Organisme pada larutan *oftalmik* yang paling berbahaya adalah *Pseudomonas aeruginosa*. Infeksi mata dari organisme ini dapat menimbulkan kebutaan. (Goeswin, 2013). Kesalahan pengobatan sering terjadi pada kalangan masyarakat akibat kurangnya informasi tentang penggunaan obat yang baik dan benar. (Sally, 2014). Konseling berasal dari kata "*counsel*" di dalam kamus adalah memberi nasehat, tetapi kata ini juga menyatakan secara tidak langsung adanya diskusi timbal balik dan pertukaran opini. (Melani, 2010). Konseling aktif adalah konseling yang diberikan secara langsung, konseling yang diberikan salah satunya meliputi cara pemakaian obat. (Fahda, 2017). Cara menggunakan tetes mata yang tepat yaitu dengan mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum memegang obat, ujung botol diperiksa untuk memastikan dalam kondisi tidak rusak dan berkerak, kepala ditengadahkan ke belakang, kelopak mata ditarik ke bawah sampai terbentuk kantung, botol tetes dipegang dengan posisi tegak lurus sedekat mungkin dengan kelopak mata yang dekat dengan pangkal hidung tanpa menyentuh bulu mata atau kulit, botol ditekan dan obat diteteskan sesuai dosis yang diperlukan, mata ditutup sekitar 1-2 detik, botol ditutup dengan baik setelah digunakan, hindari menyeka dan membilas ujung botol tetes agar tidak terkontaminasi dan tetap steril. (Kemenkes RI, 2017). Tenaga farmasi khususnya harus menjelaskan dengan tepat untuk pasien gangguan mata yang mendapatkan terapi tetes mata. Sehingga penelitian ini dilakukan dengan harapan dapat melanjutkan dan melengkapi kekurangan pada penelitian sebelumnya.

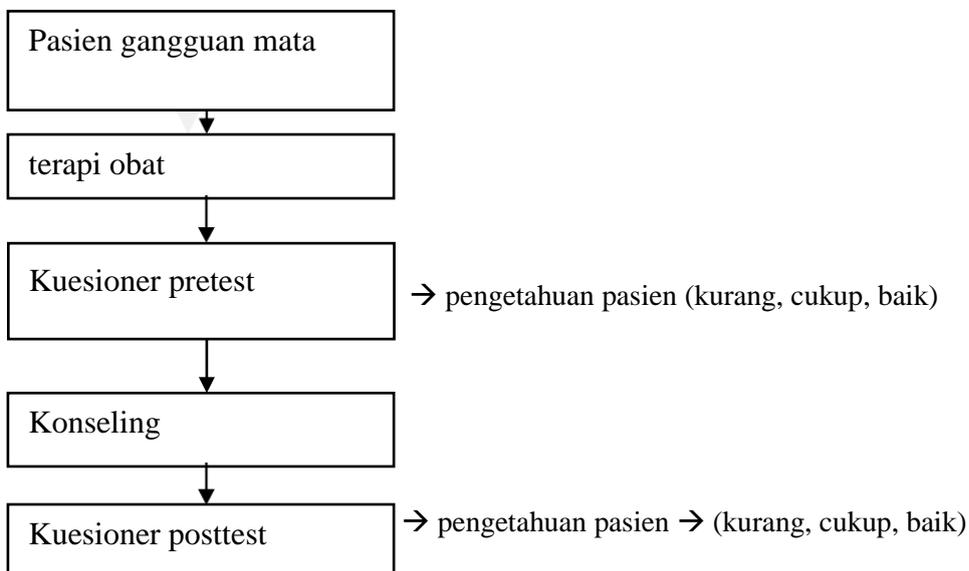
Tujuan dari penelitian ini yaitu:

- Mengetahui pengetahuan pasien gangguan mata tentang ketepatan cara pemakaian obat tetes mata sebelum diberikan konseling di Klinik Mata Utama Bojonegoro.
- Mengetahui pengetahuan pasien gangguan mata tentang ketepatan cara pemakaian obat tetes mata setelah diberikan konseling di Klinik Mata Utama Bojonegoro.
- Mengetahui pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan ketepatan cara pemakaian obat tetes mata pada pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Bojonegoro tahun 2019.

Batasan penelitian meliputi pengetahuan pasien sebelum diberikan konseling, pengetahuan pasien setelah diberikan konseling serta pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pasien.

2. METODE PENELITIAN

Analisis data menggunakan uji wilcoxon. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang diteliti. (Notoadmojo, 2018). Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien gangguan mata yang datang ke Klinik Mata Utama Bojonegoro pada rentang waktu 22 April – 22 Mei 2019 yang memeriksakan mata pukul 08.00-12.00 WIB yaitu sejumlah 100 orang. Sampel adalah objek yang diteliti dan dianggap mewakili seluruh populasi. (Notoadmojo, 2018). Sedangkan sampel pada penelitian ini adalah pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Bojonegoro yang bersedia berpartisipasi dalam penelitian pada rentang waktu 22 April - 22 Mei 2019 pukul 08.00-12.00 WIB karena keterbatasan peneliti yaitu sebanyak 31 orang dengan menggunakan rumus Slovin. Penelitian ini menggunakan metode penelitian *pra- eksperimental*, dengan rancangan penelitian *one group pretest posttest*, dilakukan pada satu kelompok dan pengukuran dilakukan sebelum dan sesudah pemberian konseling. Langkah- langkah yang dilakukan meliputi:



Gambar 1. Langkah-langkah penelitian

A. Uji validitas

merupakan suatu indeks yang menunjukkan alat ukur atau instrumen yang digunakan benar-benar mengukur apa yang diukur.

Peneliti menggunakan uji validitas teoritik, yaitu validitas yang didasarkan pada pertimbangan para ahli. Dalam menguji validitas teoritik suatu instrument, sebaiknya melibatkan paling sedikit 3 orang ahli di bidangnya. (BAPM, 2008).

B. Uji reliabilitas

merupakan indeks yang digunakan untuk melihat sejauh mana suatu alat pengukur dapat dipercaya atau dapat diandalkan.

Perhitungan uji reliabilitas pada penelitian ini menggunakan bantuan program computer. Koefisien keandalan alat ukur menunjukkan tingkat konsistensi jawaban responden. Nilai koefisien α berkisar antara 0 sampai 1. Analisa uji reabilitas dinyatakan *reliable* atau dapat diterima jika r hasil (r alpha) > konstanta (0,6). (Arikunto, 2014). Berdasarkan hasil analisis uji coba tes yang dilakukan pada 10 responden maka diperoleh koefisien reliabilitas dengan koefisien reliabilitas soal 0,265. Sehingga reliabilitas soal dinyatakan dalam kategori rendah.

Faktor yang mempengaruhi validitas dan reliabilitas suatu alat ukur (instrumen) untuk ketelitian dan keakuratan hasil, diperlukan minimal besarnya jumlah butir. Mengantisipasi banyaknya butir yang akan gugur, disarankan untuk melipatgandakan jumlah butir yang akan digunakan sebagai instrumen penelitian. (Idrus, 2015). Namun, faktor tersebut juga dapat diatasi dengan jalan menguji instrumen dengan uji validitas dan reliabilitas yang sesuai. Pengujian dilakukan untuk menjaga validitas dan reliabilitasnya. (Febrianawati, 2018). Dalam penelitian ini jumlah yang akan digunakan dalam penelitian sebanyak 13 butir, maka butir yang diujicobakan dapat berjumlah 26 atau dua kali lipat. Untuk mengatasi hal tersebut, maka peneliti harus dapat mengendalikan jumlah butir.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Pada bab ini akan diuraikan hasil dan pembahasan data tentang pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan ketepatan cara pemakaian obat tetes mata pada pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Bojonegoro tahun 2019 sebanyak 31 responden. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel, diagram serta keterangannya. Penyajian data tersebut meliputi data umum dan data khusus. Data umum meliputi gambaran lokasi penelitian. Sedangkan data khusus meliputi data pengetahuan pasien sebelum diberikan konseling, data pengetahuan pasien setelah diberikan konseling, dan data pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan pasien.

Data Umum

Gambaran umum lokasi penelitian

1. Luas dan batas wilayah

- a. Luas Klinik Mata Utama Bojonegoro
 - 1) Luas bangunan : 89 m²
 - 2) Luas tanah : 99 m²
- b. Klinik Mata Utama Bojonegoro beralamat di Jl. Panglima Polim no. 49 Sumbang, Bojonegoro.

2. Kondisi geografis

Klinik Mata Utama terletak diantara perumahan penduduk.

3. Fasilitas di Klinik Mata Utama Bojonegoro

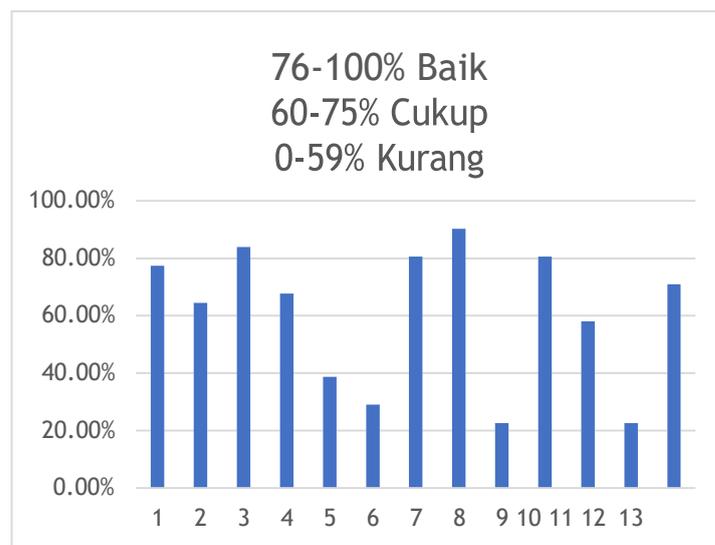
- a. Ruang dokter : 1 ruang
- b. Ruang pemeriksaan : 1 ruang
- c. Loker pendataan pasien : 1 ruang
- d. Ruang tunggu : 1 ruang
- e. Ruang obat : 1 ruang
- f. Ruang mushola : 1 ruang
- g. Kamar mandi : 1 ruang

4. Jumlah anggota dan karyawan Klinik Mata Utama Bojonegoro

- a. Dokter mata : 2 orang
- b. Perawat : 2 orang
- c. Penyerahan obat : 1 orang
- d. Petugas Admin : 3 orang
- e. Pemimpin cabang : 1 orang

Data Khusus

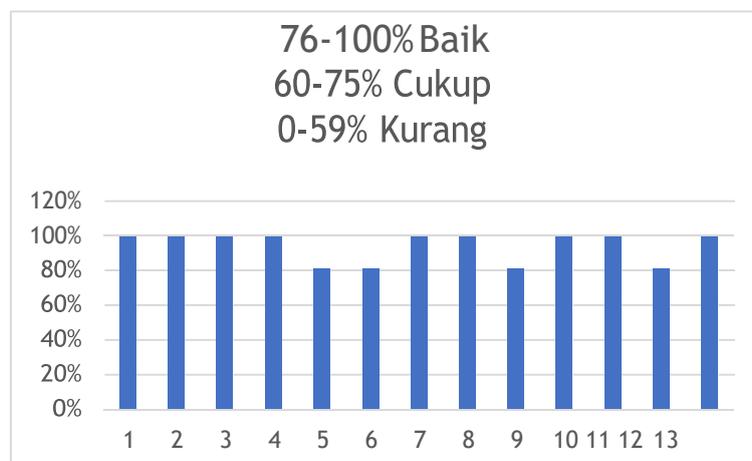
Pengetahuan Pasien Sebelum Diberikan Konseling di Klinik Mata Utama



Gambar 2. Hasil Kuesioner Pretest

Berdasarkan hasil kuesioner pretest yang berjumlah 13 pernyataan, pengetahuan pasien tentang ketepatan cara pemakaian obat tetes mata yaitu sebanyak 5 pernyataan didapatkan hasil dalam kategori baik, 3 pernyataan didapatkan hasil dalam kategori cukup, dan 5 pernyataan didapatkan hasil dalam kategori kurang.

Pengetahuan Pasien Setelah Diberikan Konseling



Gambar 3. Hasil Kuesioner Posttest

Dari hasil penelitian ini dapat diketahui bahwa pengetahuan responden setelah konseling meningkat dalam kategori baik, namun belum semua responden memahami 100%.

Pengaruh Pemberian Konseling terhadap Pengetahuan Pasien

Wilcoxon Signed Ranks Test

		Ranks		
		N	Mean Rank	Sum of Ranks
posttest - pretest	Negative Ranks	0 ^a	.00	.00
	Positive Ranks	31 ^b	16.00	496.00
	Ties	0 ^c		
	Total	31		

a. posttest < pretest

b. posttest > pretest

c. posttest = pretest

Test Statistics^b

	posttest – pretest
Z	-4.871 ^a
Asymp. Sig. (2- tailed)	.000

a. Based on negative ranks.

b. Wilcoxon Signed Ranks Test

Gambar 4. Hasil Uji Wilcoxon

Berdasarkan hasil yang ditunjukkan diatas signifikansi p-value sebesar 0,000 (<0,05). Hipotesis diterima jika nilai signifikansi p-value (<0,05). Maka hipotesis diterima. Sehingga ada perbedaan hasil kuesioner yang signifikan antara pasien gangguan mata dengan pemberian konseling. Kesimpulan tersebut dapat dibenarkan bila ditinjau dari rata-rata hasil kuesioner posttest lebih unggul 30.10 nilai dibandingkan dengan hasil kuesioner pretest.

Pada pernyataan pertama tentang mencuci tangan dengan air dan sabun sebelum menggunakan obat tetes mata dapat diketahui bahwa sebelum konseling 77,4% responden mengetahui pernyataan tersebut dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat menjadi 100%. Faktor yang menjadi penyebab pengetahuan responden sudah tinggi karena pengetahuan tersebut merupakan suatu pernyataan yang umum atau sudah lazim diketahui oleh kebanyakan orang. *Hand hygiene* (kebersihan tangan) merupakan teknik dasar yang paling penting dalam pencegahan dan pengendalian infeksi. Tujuannya adalah untuk membuang kotoran dan organisme yang menempel di tangan dan untuk mengurangi jumlah mikroba total pada saat itu. (Ekorini&Lisa, 2015). Hal ini berkaitan dengan sterilitas sediaan yang dapat terkontaminasi apabila pengguna tidak menjaga kebersihan pada saat menggunakan.

Bakteri dapat dengan mudah mencemari wadah dan sediaan. Apabila terjadi, pemberian obat tetes mata yang terkontaminasi dapat memperburuk kondisi mata. (Tri dkk, 2015).

Pada pernyataan kedua tentang ujung botol diperiksa untuk memastikan dalam kondisi tidak rusak diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden sebelum konseling digolongkan dalam kategori cukup yaitu sebesar 64,5% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu sebesar 93,5%. Zat berkhasiat yang terdapat dalam sediaan obat, selalu mempunyai masa aktif untuk tujuan pengobatan tertentu. Biasanya tertulis pada kemasan atau lembar informasi. Sediaan cair lebih jelas dilihat apabila kadaluarsa, yaitu terjadi perubahan bentuk cairan, perubahan warna, timbul bau atau timbul gas akibat reaksi antar zat di dalam obat tersebut. (Depkes RI, 2008).

Pada pernyataan ketiga tentang dilarang menggunakan kontak lensa ketika menggunakan obat tetes mata diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden yaitu 83,9% responden mengetahui pernyataan but dan lah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat menjadi 93,5%. Kontak lensa dapat menghalangi atau mengurangi diserapnya obat tetes mata dan untuk menghindari terjadinya komplikasi.

Pada pernyataan keempat tentang kepala dimiringkan ke samping kiri saat obat diteteskan diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden dalam kategori cukup yaitu 67,7% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 90,3%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya kepala dimiringkan ke belakang agar mempermudah dalam penetesan obat tetes mata. Apabila dimiringkan ke samping kiri maka kemungkinan besar obat tetes susah untuk masuk ke mata, namun masih cukup banyak responden yang membenarkan pernyataan tersebut menurut pengetahuan mereka sebelum diberikan konseling.

Pada pernyataan kelima tentang kelopak mata ditarik ke atas diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden sebelum konseling digolongkan dalam kategori kurang yaitu sebesar 38,7% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 80,6%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya kelopak mata bawah ditarik ke bawah hingga membentuk lengkungan agar memudahkan dalam meneteskan obat tetes mata. Kesalahan tempat penetesan obat menyebabkan berkurangnya dosis obat yang masuk ke reseptor sehingga mengurangi efektivitas. (Tri dkk, 2015).

Pada pernyataan keenam tentang saat meneteskan botol tetes dipegang dengan posisi sudut 45° dengan wajah diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden sebelum konseling digolongkan dalam kategori kurang yaitu sebesar 29% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 83,9%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya botol tetes dipegang dengan posisi sudut 90° dengan wajah agar cairan obat tetes mata dapat dengan mudah diteteskan dari botolnya.

Pada pernyataan ketujuh tentang saat penetesan, ujung botol harus menempel pada putih mata diketahui bahwa sebelum konseling 80,6% responden mengetahui pernyataan tersebut dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat menjadi 96,8%. Pengetahuan tersebut lazim diketahui oleh kebanyakan orang. Apabila ujung botol harus menempel pada putih mata saat penetesan maka tidak hanya akan terasa sakit di mata namun juga sulit dalam penetesannya.

Pada pernyataan kedelapan tentang botol ditekan dan obat diteteskan sesuai dosis yang diperlukan diketahui bahwa sebelum konseling 90,3% responden mengetahui pernyataan tersebut dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat menjadi 96,8%. Pengetahuan yang lazim diketahui oleh kebanyakan orang. Obat akan bersifat sebagai obat apabila tepat digunakan dalam pengobatan suatu penyakit dengan dosis dan waktu yang tepat. Jadi bila digunakan salah dalam pengobatan atau dengan melewati dosis lazim akan

menimbulkan keracunan. Bila dosisnya lebih kecil maka tidak memperoleh penyembuhan. (Jefrin dkk, 2014).

Pada pernyataan kesembilan tentang mata dikedip-kedipkan setelah obat diteteskan diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden sebelum konseling digolongkan dalam kategori kurang yaitu sebesar 22,6% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 80,6%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya mata dipejamkan 1-2 detik bertujuan menghindari keluarnya obat mata dari area mata setelah diteteskan. Apabila tidak memejamkan mata, obat dapat kembali menetes keluar dari mata dan efektivitas terapi dapat berkurang. Selain itu bila tidak memejamkan mata, maka dapat meningkatkan terjadinya efek samping obat akibat peningkatan absorpsi obat. (Tri dkk, 2015).

Pada pernyataan kesepuluh tentang dihindari untuk menggosok-gosok mata selama penggunaan obat tetes mata diketahui bahwa sebelum konseling 80,6% responden mengetahui pernyataan tersebut dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat menjadi 96,8%. Hal tersebut dikhawatirkan dapat menyebabkan gangguan tambahan pada mata.

Pada pernyataan kesebelas tentang setelah selesai ujung botol obat tetes dibilas dengan air diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden dalam kategori kurang yaitu 58,1% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 93,5%. Pernyataan tersebut salah, setelah selesai ujung botol obat tetes tidak ditekankan dibilas dengan air. Larutan obat mata adalah larutan steril, sehingga harus dihindari terkontaminasi dengan zat lain.

Pada pernyataan keduabelas tentang obat tetes mata dapat digunakan setelah kemasan dibuka lebih dari 30 hari sampai pada tanggal kadaluarsa yang tertera diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden sebelum konseling digolongkan dalam kategori kurang yaitu sebesar 22,6% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 80,6%. Pernyataan tersebut salah, dalam penggunaannya obat tetes mata ada 2 macam yaitu obat *single dose* dan *multidose*. Untuk obat *single dose* penggunaannya yaitu sekali pakai sehingga tidak untuk di simpan setelah dibuka. Sediaan obat tetes mata *multidose* hanya dapat disimpan satu bulan setelah pemakaian pertama, karena bahan aktif bisa rusak atau sediaan yang harusnya steril akan terkontaminasi oleh mikroba. (Tri dkk, 2015).

Pada pernyataan ketigabelas tentang 1 obat tetes mata dapat digunakan untuk beberapa orang diketahui bahwa sebelum konseling pengetahuan responden dalam kategori cukup yaitu 71% dan setelah diberikan konseling pengetahuan responden meningkat dalam kategori baik yaitu 93,5%. Pernyataan tersebut salah, seharusnya 1 obat tetes hanya dapat digunakan untuk 1 orang saja. Hal ini ditujukan untuk menghindari kemungkinan terjadinya migrasi bakteri dari satu pasien ke pasien lain melalui penggunaan obat bersama. (Tri dkk, 2015).

4. KESIMPULAN

- Pengetahuan pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Kota Bojonegoro sebelum diberikan Konseling yaitu sebanyak 5 pernyataan dalam kategori kurang, 3 pernyataan dalam kategori cukup dan 5 pernyataan dalam kategori baik.
- Pengetahuan pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Kota Bojonegoro setelah diberikan konseling yaitu meningkat dalam kategori baik.
- Berdasarkan hasil statistik dengan uji wilcoxon bahwa adanya pengaruh pemberian konseling terhadap pengetahuan ketepatan cara pemakaian obat tetes mata pada pasien gangguan mata di Klinik Mata Utama Kota Bojonegoro. Hal ini dibuktikan dengan hasil uji statistik wilcoxon diperoleh p-value sebesar 0,000 yang mana nilai tersebut lebih kecil dari 0,05.

5. SARAN

- Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang pengetahuan pasien dalam pemakaian obat yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup pasien.
- Perlu dilakukan penelitian lanjutan tentang durasi yang efektif dalam melakukan konseling untuk peningkatan pengetahuan pasien gangguan mata.
- Perlu lebih diperhatikan dan ditekankan pada pemberian informasi agar tidak terdapat pasien yang tidak mengetahui setelah konseling.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] Kemenkes RI., 2014, *Situasi Gangguan Pengelihatan dan Kebutaan*. Kementerian Kesehatan RI, Indonesia.
- [2] Fitria, Aminatul, 2016, *Hubungan Umur, Sikap, Pengetahuan, Biaya terhadap Tindakan untuk Melakukan Operasi Katarak*, Unair, Surabaya.
- [3] Fauzi, Lukman, Lindra Anggorowati, & C. Heriana, 2016, *Skrining Kelainan Refraksi Mata pada Siswa Sekolah Dasar Menurut Tanda dan Gejala*, Unnes, Semarang.
- [4] Depkes RI., 2008, *Laporan Hasil Riset Kesehatan Dasar Jawa Timur*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- [5] Mufidah, Fahda Dina, 2017, *Pengaruh Pemberian Konseling oleh Apoteker terhadap Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe 2 di Apotek Kimia Farma Kawi Kota Malang*, Uin, Malang.
- [6] Depkes RI., 2014, *Farmakope Indonesia Edisi V*, Departemen Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia.
- [7] Agoes, Goeswin, 2013, *Sediaan Farmasi Steril*, ITB, Bandung
- [8] Tuarissa, Salli dkk., 2014, *Profil Penggunaan Obat Klorfeniramin Maleat pada Masyarakat di Kelurahan Bailang dan Kelurahan Karombasan Kota Manado*, Unsrat, Manado.
- [9] Rantucci, Melani J., 2010, *Komunikasi Apoteker-Pasien*, EGC, Jakarta.

- [10] Kemenkes RI, 2017, *Cara Cerdas Gunakan Obat Buku Panduan Agent of Change (AoC) GeMa CerMat*, Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Indonesia.
- [11] Notoadmojo, Soekidjo, 2018, *Metodologi Penelitian Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [12] BAMP, 2008, *Uji Coba Instrument Penelitian*, Indonesia.
- [13] Arikunto, S., 2014, *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*, Rineka Cipta, Jakarta.
- [14] Yusuf, Febrianawati, 2018, *Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Kuantitatif*, UIN, Banjarmasin.
- [15] Ekorini&Lisa, 2012, *Efektivitas Pemberian Simulasi Hand Hygiene terhadap Kepatuhan Hand Hygiene Petugas Non Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta Unit II*, Unmuh, Yogyakarta.
- [16] Tri dkk, 2014, *Penggunaan dan Penyimpanan Sediaan Topikal Multidose untuk Mata*, Unair, Surabaya.
- [17] Depkes RI, 2008, *Materi Pelatihan Peningkatan Pengetahuan dan Keterampilan Memilih Obat Bagi Tenaga Kesehatan*, Direktorat Bina Penggunaan Obat Rasional, Indonesia.
- [18] Jefrin dkk, 2014, *Tingkat Pengetahuan dan Pemahaman Masyarakat Tentang Penggunaan Obat Yang Benar di Kota Kupang*, Jurnal Info Kesehatan, Kupang.