TINGKAT PENGETAHUAN MASYARAKAT TENTANG PENGUNAAN SALEP MATA DI DESA RANDUSANGA KULON

Titik Tuslikhatun Maghfiroh¹, Hanari Fajarini^{*2}, Alik Kandhita Febriani³

^{1,2,3} Program Studi DIII Farmasi, Fakultas Pangan dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhadi Setiabudi
Brebes, Indonesia

e-mail: ¹titiktuslikhatunn@gmail.com, ^{*2}hanari.fajarini@gmail.com, ³alikkandhita@gmail.com,

ABSTRAK

Penggunaan salep mata tanpa pemahaman yang tepat masih terjadi di Desa Randusanga Kulon. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat tentang salep mata di Desa Randusanga Kulon. Metode yang digunakan adalah deskriptif kuantitatif dengan 99 responden yang dipilih menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan dianalisis dengan skala Guttman. Hasil skoring: definisi (75%), penyimpanan (78%), efek samping (55%), cara kerja (50%), kondisi mata (46%), aturan pakai (38%), penggunaan bersama (34%), waktu simpan (28%), penggunaan setelah kadaluarsa (23%), dan cara penggunaan (25%). Rata-rata skor 45,2% menunjukkan kategori pengetahuan “cukup”. Pengetahuan tergolong baik pada aspek definisi dan penyimpanan, namun rendah pada aspek praktik penggunaan. Diperlukan edukasi berkelanjutan melalui tenaga kesehatan dan media informasi.

Kata Kunci: Pengetahuan, Salep Mata, Edukasi Kesehatan, Swamedikasi, Randusanga Kulon

ABSTRACT

*Improper use of eye ointments is common in Randusanga Kulon Village. This study aims to determine the level of public knowledge about eye ointment in Randusanga Kulon village. A descriptive quantitative method with 99 respondents was used via *disproportionate stratified random sampling*. Data were analyzed using the Guttman scale. Scores: definition (75%), storage (78%), side effects (55%), mechanism (50%), post-use condition (46%), application rules (38%), shared use (34%), shelf life (28%), expired use (23%), and usage method (25%). The average score was 45.2% (“moderate”). Knowledge was good in definition and storage, but poor in practice. Health education and accessible media are recommended.*

Keywords: Knowledge, Eye Ointment, Health Education, Self-medication, Randusanga Kulon

PENDAHULUAN

Sediaan steril adalah sediaan yang bebas dari pencemaran mikroba baik patogen, non patogen, vegetatif, maupun non vegetatif dari suatu objek atau material. Mata merupakan salah satu organ vital yang sangat peka dan penting. Manusia dapat memperoleh informasi sebanyak 80% hanya dengan melihat. Mata berbentuk seperti bola, kecuali tonjolan yang berada didepan mata yaitu keluar masuknya cahaya. Bagian luar mata terdapat lapisan putih, kaku keras disebut *sclera* [1].

Kesehatan mata merupakan aspek penting dalam menunjang kualitas hidup masyarakat, terutama di daerah pedesaan seperti Desa Randusanga Kulon, yang memiliki aktivitas pertanian dan paparan debu yang tinggi. Namun, minimnya akses ke fasilitas kesehatan dan rendahnya edukasi tentang perawatan mata membuat masyarakat cenderung mengandalkan swamedikasi, termasuk penggunaan salep mata. Sayangnya, praktik ini tidak selalu diiringi pemahaman yang memadai tentang cara penggunaan, indikasi, dosis, atau efek samping salep mata. Kesalahan dalam penggunaan obat topikal seperti salep mata dapat memicu komplikasi serius, mulai dari iritasi lokal hingga resistensi antibiotik [2].

Informasi Artikel:

Submitted: Juli 2025, Accepted: Juli 2025, Published: Agustus 2025

ISSN: 2715-3320 (media online), Website: <http://jurnal.umus.ac.id/index.php/jophus>

Penggunaan salep mata, terutama salep antibiotik, tanpa resep dokter dapat menyebabkan berbagai komplikasi serius. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa penggunaan salep antibiotik yang tidak tepat dapat mengakibatkan resistensi antibiotik, iritasi konjungtiva, dan bahkan infeksi sekunder. Sebuah studi menemukan bahwa pasien yang menggunakan salep antibiotik tanpa pengawasan medis mengalami peningkatan risiko infeksi mata akibat flora bakteri yang resisten [3]. Berdasarkan data Puskesmas Desa Randusanga Kulon (2023), 45% pasien dengan keluhan mata menggunakan salep tanpa resep dokter, dan 30% di antaranya mengalami komplikasi akibat penggunaan tidak tepat. Sebagai contoh, salep antibiotik sering digunakan untuk mengatasi mata merah akibat paparan debu, padahal kondisi tersebut tidak memerlukan terapi antibiotik. Minimnya edukasi dari tenaga kesehatan, kebiasaan membeli obat berdasarkan saran non-medis (seperti toko obat atau tetangga), serta tingkat pendidikan dan pendapatan yang rendah menjadi faktor kunci penyebab masalah ini. Selain itu, distribusi salep mata yang mudah diakses tanpa pengawasan ketat turut meningkatkan risiko penyalahgunaan [4].

Terdapat beberapa permasalahan dalam penggunaan salep mata. Pertama, rendahnya kesadaran mencuci tangan sebelum aplikasi salep meningkatkan risiko infeksi. Kedua, ketakutan menyentuh bagian dalam mata menyebabkan penggunaan salep di area yang salah, berpotensi menimbulkan iritasi atau alergi. Dan ketiga, kurangnya pengetahuan tentang prosedur yang benar, akibat minimnya edukasi dan informasi visual, meningkatkan risiko kontaminasi dan iritasi. Oleh karena itu, peningkatan edukasi dan penyuluhan sangat diperlukan. Berangkat dari permasalahan tersebut maka peneliti bermaksud melaksanakan penelitian dengan judul “Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Salep Mata Di Desa Randusanga Kulon.

METODE PENELITIAN

2.1 Alat dan Bahan

Alat ukur untuk instrument penelitian yang digunakan oleh peneliti adalah kuesioner. Kuesioner merupakan alat ukur dengan bentuk pertanyaan [5]. Kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup. Bahan yang digunakan dalam penelitian ini meliputi lembar persetujuan partisipasi (*informed consent*) yang diberikan kepada responden sebelum pengisian kuesioner, serta formulir identitas responden yang mencakup informasi dasar seperti usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

2.2 Jalannya Penelitian

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif dengan pendekatan kuantitatif. Lokasi penelitian ditetapkan di Desa Randusanga Kulon, Kecamatan Brebes, Kabupaten Brebes, dan dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025. Populasi dalam penelitian ini adalah tingkat pendidikan masyarakat Desa Randusanga Kulon pada tahun 2024 yaitu 5123 orang. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *disproportionate stratified random sampling*. Strata yang diambil pada penelitian ini yaitu berdasarkan pendidikan masyarakat Desa Randusanga Kulon dan ditentukan berdasarkan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, sehingga diperoleh sebanyak 99 responden.

Peneliti memperoleh data awal responden dari masyarakat Desa Randusanga Kulon, kemudian melakukan skrining untuk memastikan bahwa responden yang dipilih sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu berusia 17–58 tahun, berdomisili di Desa Randusanga Kulon, mampu membaca dan menulis, sehat jasmani dan rohani, serta bersedia mengisi kuesioner. Responden yang tidak memenuhi kriteria tersebut, seperti di luar usia 17-58 tahun, tidak berdomisili di Desa Randusanga Kulon, tidak dapat membaca dan menulis, tidak sehat jasmani dan rohani, serta tidak bersedia untuk mengisi kuesioner, dikeluarkan berdasarkan kriteria eksklusi. Proses ini dilakukan untuk menjamin validitas data dan kesesuaian sampel dengan tujuan penelitian.

2.3 Analisis Data

Penelitian ini menggunakan metode analisis deskriptif untuk menggambarkan dan merangkum data secara sistematis [6]. Analisis data menggunakan metode skoring. Untuk jawaban benar

diberi skor 1, sedangkan untuk jawaban salah diberi skor 0. Untuk menghitung rentang kategori interpretasi persentase skor, digunakan rumus: total skor = nilai skor / nilai maksimal x 100%. Hasil persentase tersebut kemudian diklasifikasikan ke dalam lima kategori interpretasi yaitu: sangat rendah (0–19%), rendah (20–39%), cukup (40–59%), baik (60–79%), dan sangat baik (80–100%).

HASIL DAN PEMBAHASAN

3.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

3.1.1 Uji Validitas

Uji validitas digunakan untuk mengukur valid atau tidaknya suatu kuesioner penelitian [7].

Tabel I Hasil Uji Validitas

Pernyataan	r Hitung	r Tabel	Keterangan
Pernyataan 1	0,413	0,361	Valid
Pernyataan 2	0,573	0,361	Valid
Pernyataan 3	0,607	0,361	Valid
Pernyataan 4	0,616	0,361	Valid
Pernyataan 5	0,616	0,361	Valid
Pernyataan 6	0,57	0,361	Valid
Pernyataan 7	0,576	0,361	Valid
Pernyataan 8	0,623	0,361	Valid
Pernyataan 9	0,536	0,361	Valid
Pernyataan 10	0,596	0,361	Valid

Uji validitas pada penelitian ini dilakukan sebelum menyebar kuesioner dengan menguji coba kepada 30 responden di Desa Randusanga Kulon. Berdasarkan hasil pengujian pada tabel 7 setiap pernyataan menghasilkan pearson correlation/Rhitung yang lebih besar dari Rtabel. Dengan kata lain, kuesioner yang berjumlah 10 pernyataan dinilai semua butir pernyataan adalah valid.

3.1.2 Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan analisis Alpha Cronbach. Apabila suatu variabel menunjukkan nilai Alpha Cronbach >0,60 maka dapat disimpulkan bahwa variabel tersebut dapat dikatakan reliabel atau konsisten dalam mengukur [8].

Tabel II Hasil Uji Reliabilitas

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
0,775	10

Hasil pengujian reliabilitas kuesioner menghasilkan Cronbac's Alpha sebesar 0,775 lebih besar dari 0,60. Hal ini dinyatakan bahwa semua pernyataan teruji reliabilitasnya sehingga dinyatakan reliabel.

3.2 Karakteristik Responden

Penelitian ini dilakukan di Desa Randusanga Kulon yang memenuhi kriteria inklusi dengan jumlah responden 99 orang. Berdasarkan jawaban dari 99 responden telah diperoleh karakteristik responden berdasarkan usia, pekerjaan, pendidikan terakhir dan sumber informasi.

3.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik responden berdasarkan usia ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel III Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Usia	Jumlah	Presentase %
17-24	25	25,26%
25-32	13	13,13%
33-40	26	26,26%
41-48	25	25,25%
49-58	10	10,10%
Total	99	100%

Dari tabel di atas, terlihat bahwa mayoritas responden berusia antara 33-40 tahun, yaitu sebanyak 26 responden (26,26%). Usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin bertambahnya usia, maka akan semakin berkembang pola pikirnya sehingga pengetahuan yang diperoleh juga akan semakin bertambah [9].

3.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel IV Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Pekerjaan	Jumlah	Presentase %
Nelayan	24	24,24%
Ibu Rumah Tangga	15	15,15%
Pedagang	16	16,16%
Karyawan Swasta	30	30,31%
Mahasiswa	11	11,11%
Guru	3	3,03%
Total	99	100%

Dari tabel di atas terlihat bahwa sebagian responden bekerja sebagai karyawan swasta yaitu sebanyak 30 responden (30,31%). Pekerjaan di mana jenis dan lingkungan pekerjaan seseorang dapat menentukan jenis pengetahuan yang diperoleh [9].

3.2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel V Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir

Tingkat Pendidikan	Jumlah Responden	Persentase (%)
SD/Sederajat	54	54,55%
SMP/Sederajat	19	19,19%
SMA/Sederajat	21	21,21%
Diploma 3	2	2,02%
S1	2	2,02%
S2	1	1,01%
Total	99	100%

Dari tabel di atas menunjukkan bahwa paling banyak responden yang berpendidikan terakhir SD/Sederajat yaitu sebanyak 54 responden (54,55). Pendidikan merupakan proses perubahan sikap, perilaku seseorang atau kelompok dan usaha manusia untuk mendewasakan diri melalui upaya pengajaran dan pelatihan [9].

3.2.4 Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi Tentang Salep Mata

Karakteristik responden berdasarkan pendidikan terakhir ditunjukkan dalam tabel sebagai berikut:

Tabel VI Karakteristik Responden Berdasarkan Sumber Informasi

Sumber informasi	Jumlah	Presentase %
Internet	35	35,3%
Kemasan produk	21	21,2%
Keluarga dan Teman	19	19,2%
Tenaga Farmasi	15	15,2%
Dokter	9	9,1%
Total	99	100%

Dari tabel di atas, mayoritas responden memperoleh informasi tentang penggunaan salep mata dari internet, yakni sebanyak 38 responden (28,2%). Informasi adalah suatu teknik untuk mengumpulkan, menyiapkan, manipulasi, mengumumkan, menganalisis dan menyebutkan informasi dengan suatu tujuan tertentu. Informasi dapat diperoleh dari pendidikan formal dan nonformal yang dapat memberikan pengaruh dalam jangka pendek sehingga menghasilkan perubahan dan peningkatan pengetahuan [9].

3.3 Hasil Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Salep Mata Di Desa Randusanga Kulon

Pengetahuan adalah hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu, penginderaan ini terjadi melalui panca indra manusia [10].

3.3.1 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang definisi salep mata

Salep mata merupakan jenis obat steril yang diaplikasikan pada mata untuk mengatasi gangguan pada mata serta iritasi dan infeksi [11]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang definisi salep mata adalah:

Total skor : 75

Nilai maksimal : 99

$$\text{Interpretasi skor} \quad : \frac{75}{99} \times 100\% = 75\%$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang definisi salep mata berada pada kategori baik. Hal ini disebabkan karena mayoritas responden berada dalam rentang usia 33-40 tahun, dimana kesadaran terhadap kesehatan mulai meningkat, termasuk perhatian terhadap kesehatan mata [9].

3.3.2 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan penggunaan salep mata

Aturan pemakaian salep mata yang benar dengan cara mencuci tangan terlebih dahulu. Salep mata dioleskan kurang lebih 1 cm secara perlahan ke dalam kelopak mata bagian bawah, kemudian kedipkan mata secara perlahan, ujung salep jangan biarkan tersentuhan dengan mata [12]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan penggunaan salep mata adalah:

$$\begin{aligned} \text{Total skor} & : 25 \\ \text{Nilai maksimal} & : 99 \\ \text{Interpretasi skor} & : \frac{25}{99} \times 100\% = 25\% \end{aligned}$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan penggunaan salep mata berada pada kategori rendah. Hal ini disebabkan oleh lingkungan responden, pada sebagian masyarakat masih salah dalam menggunakan salep mata, salah satunya adalah dengan mengoleskan salep hanya dibagian luar mata. Lingkungan memiliki pengaruh signifikan terhadap cara seseorang menerima pengetahuan [9].

3.3.3 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping salep mata

Penggunaan salep mata yang tidak sesuai aturan dapat menyebabkan berbagai efek samping yaitu infeksi mata, reaksi alergi, mata menjadi buram sementara [12]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping salep mata adalah:

$$\begin{aligned} \text{Total skor} & : 55 \\ \text{Nilai maksimal} & : 99 \\ \text{Interpretasi skor} & : \frac{55}{99} \times 100\% = 55\% \end{aligned}$$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang efek samping salep mata berada pada kategori cukup. Sebagian besar responden belum sepenuhnya memahami risiko dan potensi bahaya yang dapat timbul dari penggunaan salep mata yang tidak sesuai.

3.3.4 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan pakai salep mata

Aturan pemakaian salep mata yang benar dengan cara mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir untuk mencegah infeksi atau kontaminasi [12]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan pakai salep mata adalah:

$$\text{Total skor} \quad : 38$$

Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{38}{99} \times 100\% = 38\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang aturan pakai salep mata berada pada kategori rendah. Salah satu faktor yang berkontribusi terhadap hal ini adalah pendidikan responden, yang berpengaruh pada pemahaman mereka tentang praktik kesehatan yang benar [9].

3.3.5 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara kerja salep mata

Salep mata bekerja dengan cara memberikan obat secara langsung ke permukaan mata, terutama di area konjungtiva dan kornea [13]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara kerja salep mata adalah:

Total skor	: 50
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{50}{99} \times 100\% = 50\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang cara kerja salep mata berada pada kategori cukup. Hal ini disebabkan budaya penggunaan salep mata yang turun-temurun, ditambah dengan tingkat pendidikan yang rendah menyebabkan masyarakat hanya memahami cara kerja salep mata secara permukaan, tanpa mengetahui mekanisme farmakologisnya [9].

3.3.6 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata melebihi tanggal kadaluarsa

Penggunaan salep mata yang telah melewati tanggal kadaluarsa memiliki risiko signifikan. Hal ini tentu saja akan mengurangi keberhasilan terapi dan dapat memperpanjang masa penyembuhan pasien [14]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata melebihi tanggal kadaluarsa adalah:

Total skor	: 23
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{23}{99} \times 100\% = 23\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata melebihi tanggal kadaluarsa berada pada kategori rendah. Sebagian besar responden menganggap bahwa salep mata yang sudah kadaluarsa tetap bisa digunakan selama bentuk fisik salep tidak berubah [9].

3.3.7 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata bersama-sama

Penggunaan salep mata secara bersama-sama tidak disarankan dengan orang lain. Hal ini karena risiko infeksi dan alergi yang bisa terjadi jika salep mata yang sudah digunakan satu orang, digunakan oleh orang lain [15]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh

interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata bersama-sama adalah:

Total skor	: 34
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{34}{99} \times 100\% = 34\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata bersama-sama berada pada kategori rendah. Rendahnya pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata bersama-sama dipengaruhi oleh keterbatasan ekonomi responden yang mendorong perilaku berbagi obat [9].

3.3.8 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyimpanan salep mata

Cara menyimpan salep mata yang benar adalah tutup rapat salep mata serta simpan di ruangan yang sejuk, kering, dan terhindar dari paparan sinar matahari langsung [1]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyimpanan salep mata adalah:

Total skor	: 78
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{78}{99} \times 100\% = 78\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyimpanan salep mata berada pada kategori baik. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penyimpanan salep mata yang baik di Desa Randusanga Kulon dipengaruhi oleh interaksi antara faktor pengalaman dan usia. Semakin dewasa seseorang, semakin banyak pengalaman kesehatan yang dimilikinya, sehingga mereka cenderung lebih sadar dan bertanggung jawab dalam menyimpan obat dengan benar [9].

3.3.9 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang waktu simpan salep mata

Penyimpanan salep mata yang telah terbuka dan dipakai tidak boleh lebih dari 30 hari untuk digunakan kembali, karena sediaan salep kemungkinan sudah terkontaminasi oleh kuman [12]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang waktu simpan salep mata adalah:

Total skor	: 28
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{28}{99} \times 100\% = 28\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang waktu simpan salep mata berada pada tingkat rendah. Sebagian responden masih banyak yang tidak mengetahui bahwa salep mata hanya aman digunakan dalam jangka waktu 30 hari. Hal ini disebabkan oleh budaya responden. Budaya yang mengandalkan pengalaman dan kebiasaan sering kali menggantikan peran pendidikan formal [9].

3.3.10 Tingkat pengetahuan masyarakat tentang kondisi mata setelah menggunakan salep mata

Salep mata digunakan untuk melembapkan mata kering, terutama saat malam hari [2]. Berdasarkan hasil penelitian diperoleh interpretasi skor untuk tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata adalah:

Total skor	: 46
Nilai maksimal	: 99
Interpretasi skor	: $\frac{46}{99} \times 100\% = 30\%$

Hasil interpretasi skor menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata berada pada tingkat cukup. Tingkat pengetahuan masyarakat tentang penggunaan salep mata yang masih berada pada kategori cukup dipengaruhi oleh rendahnya tingkat pendidikan, yang membatasi pemahaman mereka mengenai respon tubuh terhadap pengobatan [9].

3.4 Rekapitulasi Skoring

Tabel VII Rekapitulasi Skoring

No	Jenis Pengetahuan	Skor
1	Definisi salep mata	75%
2	Bagaimana aturan pakai salep mata	25%
3	Efek samping salep mata	55%
4	Aturan pakai salep mata	38%
5	Cara kerja salep mata	50%
6	Penggunaan salep mata melebihi tanggal kadaluarsa	23%
7	Penggunaan salep mata bersama-sama	34%
8	Penyimpanan salep mata	78%
9	Waktu simpan salep mata	28%
10	Kondisi mata setelah menggunakan salep mata	46%
Total Skor		452%
Rata-rata		45,2%

Dari tabel 10 dapat diketahui bahwa rata-rata rekapitulasi skor pada jenis pengetahuan sebesar 45,2%. Pada interpretasi skor 45,2% dikategorikan sebagai kategori cukup. Hal ini menunjukkan bahwa para responden memahami beberapa aspek dasar penggunaan salep mata, namun belum menyeluruh atau masih terdapat yang belum tahu dalam penggunaannya.

KESIMPULAN

Kesimpulan dalam penelitian ini adalah Tingkat Pengetahuan Masyarakat tentang Penggunaan Salep Mata Di Desa Randusanga Kulon memiliki pengetahuan dengan presentase sebesar 45,2% berada dalam kategori cukup.

DAFTAR PUSTAKA

- [1] T. Penggunaan and S. Steril, “Gambaran Tingkat Pengetahuan Masyarakat Desa Petunangan Kecamatan Bulakamba Terhadap Penggunaan Sediaan Steril Mata,” *Amoxycillin Journal Of Pharmacy*, vol. 2, no. 1, pp. 1–5, 2023.
- [2] F. Ardianti and Putri, “Gambaran Pengetahuan Penggunaan Salep Mata Ditinjau Dari Prosedur Penggunaan Yang Benar Di Apotek Medic Wonoayu,” *Jurnal Farmasi Indonesia AFAMEDIS*, vol. III, no. April, pp. 43–52, 2022, [Online]. Available: <https://journal-afamedis.com/index.php/afamedis/article/download/50/50>.
- [3] J. Smith, “Dampak Penggunaan Antibiotik Yang Tidak Tepat Dalam Oftalmologi,” *Jurnal Penelitian Oftalmol.*, vol. 45 (3), pp. 123–130, 2020.
- [4] *Laporan Tahunan Kesehatan Mata Tahun 2023*. Brebes: Puskesmas Randusanga Kulon, 2023.
- [5] Nurjanah, “Analisis Kepuasan Konsumen dalam Meningkatkan Pelayanan Pada Usaha Laundry Bunda Nurjanah,” *Jurnal Mahasiswa*, vol. 1, p. h. 5, 2021.
- [6] Sofwatillah, Risnita, S. Jailani, and A. Saksitha, “Teknik Analisis Data Kuantitatif dan Kualitatif dalam Penelitian Ilmiah,” *Jurnal Genta Mulia*, vol. 15, no. 2, pp. 79–91, 2024.
- [7] Anggraini. Aprianti, V. Setyawati, and Hartanto, “Pembelajaran Statistika Menggunakan Software SPSS untuk Uji Validitas dan Reliabilitas,” *Jurnal Basicedu*, vol. 6, no. 4, pp. 6491–6504, 2022, doi: 10.31004/basicedu.v6i4.3206.
- [8] Dewi & sudaryanto, “Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Pencegahan Demam Berdarah,” *Seminar Nasional Keperawatan Universitas Muhammadiyah Surakarta*, pp. 73–79, 2020.
- [9] Budiman & Riyanto, *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan, Sikap dan Tindakan dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika, 2013.
- [10] P. Pariati and J. Jumriani, “Gambaran Pengetahuan Kesehatan Gigi Dengan Penyuluhan Metode Storytelling Pada Siswa Kelas Iii Dan Iv Sd Inpres Mangasa Gowa,” *Media Kesehatan Gigi Politeknik Kesehatan Makassar*, vol. 19, no. 2, pp. 7–13, 2021, doi: 10.32382/mkg.v19i2.1933.
- [11] D. Rahmawati, H. Amilia, O. Damayant, and A. San, “Review Artikel : Salep Mata Steril,” *Jurnal Sains Farmasi dan Kesehatan*, vol. 02, no. 03, pp. 194–200, 2025.
- [12] S. M. Julianty *et al.*, “Sosialisasi Pemakaian Sediaan Obat Salep Mata dan Tetes Mata yang baik pada Masyarakat,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat Tjut Nyak Dhien*, vol. 2, no. 2, pp. 76–81, 2023, doi: 10.36490/jpmtnd.v2i2.786.
- [13] N. Sida, “Peningkatan Pengetahuan Masyarakat Kecamatan Anduonohu Kota Kendari Mengenai Cara Penggunaan Sediaan Obat Khusus,” *Jurnal Pengabdian Masyarakat*, vol. 2, no. 2, pp. 56–61, 2025.
- [14] T. J. Susanto, “Vol. 2 No.1 Jilid 2 Oktober 2022 <http://jurnal.ensiklopediaku.org> *Ensiklopedia Research and Community Service Review*,” vol. 2, no. 1, pp. 350–357, 2022.
- [15] A. Laila. “Tingkat Pengetahuan Masyarakat Di Daerah Joyoboyo Tentang Penyakit Mata Dan Sediaan Obat Mata,” *Jurnal Farmasi Komunitas*, vol. 6, no. 1, p. 9, 2020, doi: 10.20473/jfk.v6i1.21822.