

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, R., Widyastuti, D., & Padoli. (2019). *Pengetahuan dan Kepatuhan Klien tentang Perawatan Post Operasi Katarak*. XII(2), 115–120.
- Badriah, Siti., Wiarsih, Wiwin., Permatasari, Henny. (2014). *Pengalaman Keluarga dalam Merawat Lanjut Usia dengan Diabetes Melitus*. Jurnal Keperawatan Indonesia Volume 17 Nomer 2 (57-64). pISSN 1410-4490, eISSN 2354-9203.
- Craven, R.F., & Hirnle, C.J. 2000. *Fundamental of Nursing: Human Health and Function*. (3rd ed). Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Dahlan, M.S. 2011. *Statistik untuk kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Dewanti Widya Astari, S. R. (2021). *Strategi Penanganan Asuhan Keperawatan Terkait Endoftalmitis : A Literature Review*. 11, 855–866.
<http://journal.stikeskendal.ac.id/index.php/PSKM>
- Femri, M., Heriyana, A., Dalia, N., & Hairil, A. (2021). *Hubungan Pengetahuan Dan Sikap Terhadap Kepatuhan Perawatan Pasien Post-Operasi Katarak Di Klinik Mata Totabuan Kota Mobagu*. 4(June), 259–265.
- Friedman, M. M., Bowden, V. R. & Jones, E. G. 2010. *Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, Teori dan Praktek*. Jakarta: EGC.
- Ginting, S. (2021). Pengaruh Edukasi Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Stoma Pada Pasien Yang Mengalami Kolostomi Di Rsup. H. Adam Malik Medan Tahun 2021. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist)*, 16(3), 516–524. <https://doi.org/10.36911/panmed.v16i3.1186>
- Guyton, A. C., Hall, J. E., 2014. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 12. Jakarta : EGC.
- Harmoko. 2012. *Asuhan Keperawatan Keluarga*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Ilyas, S. 2006. *Katarak Lensa Mata Keruh, Edisi 2*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Amalia, R., Widyastuti, D., & Padoli. (2019). *Pengetahuan dan Kepatuhan Klien tentang Perawatan Post Operasi Katarak*. XII(2), 115–120.
- Kemenkes, R. (2018). *Infodatin Situasi Gangguan Penglihatan*. *Kementrian Kesehatan RI Pusat Data Dan Informasi*, 11.
<https://pusdatin.kemkes.go.id/download.php?file=download/pusdatin/infodatin/infodatin-Gangguan-penglihatan-2018.pdf>
- Notoadmodjo, S. 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.

- Notoadmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3*. Jakarta: Salemba medika.
- Potter, P. G. & Perry, A. G. 2005. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan: Konsep, Proses, dan Praktik volume 2*. Jakarta: EGC.
- Prasastyoga, B., Basri, A. R., & Pohan, L. D. (2013). *Hubungan Antara Caregiver Strain dan Caregiver Reciprocity Pada Anak Yang Berada Pada Tahap Dewasa Dalam Merawat Orang Tua Menderita Kanker*. 21.
- Priya Utama, J. E. (2021). Edukasi Penerapan Protokol Kesehatan Sebagai Upaya Pencegahan Penyebaran Covid-19 Pada Penderita Komorbid. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Media Husada*, 10(1), 34–41.
<https://doi.org/10.33475/jikmh.v10i1.246>
- Purwaningsih, D. (2021). *Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan perawatan pasien post operasi katarak di poli mata rumah sakit umum daerah undata palu*. 2, 62–69.
- Rafiyah, I., & Kp, S. (n.d.). *Review: Burden on Family Caregivers Caring for Patients with Schizophrenia and Its Related Factors*. 13. *iranian Journal of Psychiatry*.<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4801494/pdf/IJPS-10-239.pdf>
- Robbins, S. P. 2006. *Perilaku Organisasi*, Edisi kesepuluh. Jakarta: PT Indeks Kelompok Gramedia.
- Schneider, M., Steele, R., Cadell, S., & Hemsworth, D. (2011). *Differences on Psychosocial Outcomes Between Male and Female Caregivers of Children With Life-Limiting Illnesses*. *Journal of Pediatric Nursing*, 26(3), 186–199.
<https://doi.org/10.1016/j.pedn.2010.01.007>
- Sherwood, L. 2014. *Fisiologi manusia : dari sel ke sistem*. Edisi 8. Jakarta: EGC
- Smeltzer, S. C & Bare, B. G. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah, Volume 3*. Jakarta: EGC.
- Steele, & Fitch. 1996. Needs of family caregivers of patients receiving home hospice care for cancer. *Nursing Oncology Forum*
- Substansi, S., Indera, G., Fungsional, D. A. N., Kesehatan, K., Dalam, R. I., Pengendalian, D., Pencegahan, D. A. N., & Tidak, P. (2022). Strategi Substansi Gangguan Indera dan Fungsional, Direktorat Pengendalian dan pencegahan Penyakit Tidak Menular, Kementerian kesehatan RI Dalam Penanggulangan Gangguan Penglihatan Serta Kebutaan di Indonesia.

ResearchGate, January, 0–20.

<https://www.researchgate.net/publication/357954713%0ASTRATEGI>

Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.

Sugiyono. 2015. *Statistik Nonparametris untuk Penelitian*. Bandung: Alfabeta.

Suliha, U, et al, (2002). *Pendidikan Kesehatan dalam Keperawatan*. Jakarta: EGC

Widowati, U. (2016). Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Sembaro. In *Digital Repository Universitas Jember*.

LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Penjelasan untuk Responden

LEMBAR PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum Warahmatullahi wabarakatuh

Mohon maaf saya menyita waktu Saudara/i beberapa menit. Saya Anugrah Nur Fajrianti, Mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin bermaksud untuk meminta data/informasi kepada Saudara/i terkait dengan penelitian skripsi saya dengan judul **“Pengaruh Edukasi Dini Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Pasca Operasi Mata Di Ruang Rawat Inap Mata RSPTN Universitas Hasanuddin”**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui pengaruh edukasi dini terhadap kemampuan keluarga dalam perawatan pasien pasca operasi mata dan kami mengumpulkan informasi tentang hal-hal yang boleh dan tidak boleh dilakukan dalam perawatan mata dan cara pemberian obat tetes mata sesuai prosedur. Penelitian ini bersifat sukarela. Saya selaku peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas dan informasi yang akan diberikan oleh Saudara/i jika bersedia menjadi responden, sehingga saya sangat berharap Saudara/i menjawab pernyataan dengan jujur tanpa keraguan.

Bila selama penelitian ini berlangsung responden ingin mengundurkan diri karena sesuatu hal (misalnya: sakit atau ada keperluan lain yang mendesak) maka responden dapat mengungkapkan langsung kepada peneliti. Hal-hal yang tidak jelas dapat menghubungi saya (**Indriyanti Rahim/081241665441**).

Makassar, 20 Juli 2022

Peneliti,



Indriyanti Rahim

(No. Hp 081241665441)

Lampiran B. Lembar Persetujuan Bersedia Menjadi Responden

LEMBAR PERSETUJUAN

Setelah saya membaca dan memahami isi dari penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia untuk turut serta berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Hasanuddin yaitu:

Nama : Indriyanti Rahim

NIM : R011211161

Alamat : Pakalli Desa Alatengae Kecamatan Bantimurung
Kab. Maros

Judul : Pengaruh Edukasi Dini Terhadap Kemampuan Keluarga
Dalam Perawatan Pasien Pasca Operasi Mata Di Ruang
Rawat Inap Mata RSPTN Universitas Hasanuddin

Saya memahami bahwa penelitian ini dapat memberikan manfaat dan tidak membahayakan serta merugikan saya maupun keluarga sehingga saya atas kemauan sendiri tanpa adanya paksaan bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Makassar, 2022

Responden

(.....)

Lampiran C. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden (Keluarga)

Kode responden:

Nama/Inisial Keluarga :

Nama Pasien :

Umur : Tahun

RM :

Alamat :

No. Telepon :

Berilah tanda silang (x) pada nomor yang menunjukkan pernyataan yang sesuai dengan anda:

1. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
2. Hubungan dengan pasien : 1. Ayah 2. Ibu 3. Anak
4. Suami 5. Istri 6. Lainnya
3. Pendidikan : 1. Tidak Tamat Sekolah
2. SD
3. SMP
4. SMA
5. Pendidikan Tinggi
4. Pekerjaan : 1. PNS
2. TNI/Polri
3. Karyawan Swasta
4. Wiraswata
5. Petani
6. Buruh
7. Lain-lain, sebutkan
5. Pasien post operasi hari ke.....
6. Riwayat operasi sebelumnya Ya Tidak
7. Riwayat masuk Rumah Sakit Ya Tidak
8. Pengalaman keluarga merawat keluarga yang sakit Ya Tidak

Adapun *coding* dalam penelitian ini adalah

a) Jenis kelamin

- Laki-laki : diberi kode 1
- Perempuan : diberi kode 2

b) Hubungan dengan pasien

- Suami/istri : diberi kode 1
- Anak : diberi kode 2
- Saudara : diberi kode 3
- Orang tua : diberi kode 4
- Lainnya : diberi kode 5

c) Pendidikan

- Tidak berpendidikan ; diberi kode 1
- SD ; diberi kode 2
- SMP : diberi kode 3
- SMA : diberi kode 4
- Pendidikan tinggi : diberi kode 5

d) Pekerjaan

- PNS : diberi kode 1
- TNI/POLRI : diberi kode 2
- Karyawan swasta : diberi kode 3
- Petani : diberi kode 4
- Buruh : diberi kode 5
- Lainnya : di beri kode 6

Lampiran D. Lembar *Check List* Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata

Kode responden:

Petunjuk pengisian lembar observasi

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.
2. Berilah tanda centang (v) pada kolom tidak atau iya sesuai dengan yang keluarga kerjakan.

No.	Aktivitas	Ya	Tidak
Perawatan Post Operasi Mata Yang Boleh Dilakukan			
1.	Keluarga selalu cuci tangan sebelum dan sesudah pemberian obat tetes mata		
2.	Keluarga memberikan obat tetes mata sesuai instruksi dokter		
3.	Keluarga selalu menjaga kebersihan mata dengan menutup mata 1-2 minggu setelah operasi		
4.	Keluarga menganjurkan makan makanan bergizi, mengatur pola makan (jika memiliki penyakit gula)		
5.	Keluarga menganjurkan pasien memakai kaca mata (3 minggu setelah operasi)		
6.	Keluarga mengetahui hal yang bisa dilakukan pasien misalnya dapat menonton TV dan bekerja di depan komputer		
7.	Keluarga mengetahui tentang posisi yang telah dikonsultasikan setelah operasi > 8 jam per hari (misalnya banyak menunduk/ menengadah/ miring)		
8.	Keluarga menganjurkan klien memasak yang sederhana (hindari menggoreng dan berasap)		
9.	Keluarga menganjurkan klien mandi tapi menghindari membasahi wajah, shalat dengan Tayammum		
10.	Keluarga mengetahui jadwal kontrol klien setelah rawat inap		
Keluarga mengetahui Hal Yang Tidak Boleh Dilakukan oleh Klien			
11.	Menggosok-gosok mata		
12.	Memakai Make up selama 3 minggu (bagi perempuan)		

13.	Mencuci wajah (selama 2-3 minggu)		
14.	Menunduk terlalu lama (selama sebulan)		
15.	Mengemudi sampai ada anjuran dari dokter diperbolehkan		
16.	Berolahraga sesuai anjuran dokter		
17.	Mengangkat barang berat dan berakfitas berlebihan		
18.	Menggunakan kontak lens (selama sebulan)		
19.	Jika klien operasi dengan gas, menghindari bepergian dengan pesawat (2-3 bulan atau dengan saran dari dokter)		
Total skor			

Lampiran E. Lembar *Check List* Cara Pemberian Obat Tetes Mata

Kode responden:

Petunjuk pengisian lembar observasi

- Bacalah dengan teliti setiap pernyataan. Kemudian jawablah pernyataan sesuai dengan keadaan anda yang sesungguhnya.
- Berilah tanda centang (v) pada kolom tidak atau iya sesuai dengan yang keluarga kerjakan.

No.	Pemberian obat	Ya	Tidak
Pemberian Obat Tetes Mata			
1.	memastikan nama obat, dosis, waktu pemberian dan rute		
2.	Cuci tangan		
3.	Atur klien pada posisi terlentang atau duduk dengan hiperekstensi leher		
4.	Dengan tangan dominan, pegang penetes mata yang berisi obat ± 1-2 cm (0.5-0.75 inci) di atas sakus konjungtiva dan jari tangan non-dominan menarik kelopak mata ke bawah		
5.	Teteskan sejumlah obat yang diresepkan ke dalam sakus konjungtiva, mengulangi prosedur apabila obat tetes tidak masuk		
6.	Setelah meneteskan obat tetes, minta pasien untuk menutup mata dengan perlahan		
7.	Berikan tekanan yang lembut pada duktus lakrimal pasien selama 30-60 detik		
Pemberian Obat Salep mata			
1.	Pegang aplikator salep di atas pinggir kelopak mata, pencet tube sehingga memberikan aliran tipis sepanjang tepi dalam kelopak mata bawah pada konjungtiva		
2.	Minta klien untuk melihat ke bawah		

3.	Buka kelopak mata bawah		
4.	Berikan aliran tipis sepanjang kelopak mata atas pada konjungtiva bagian dalam		
5.	Biarkan klien memejamkan mata dan menggosok kelopak mata secara perlahan dengan gerakan sirkular menggunakan bola kapas		
Total skor			

Lampiran F. Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Satuan Acara Penyuluhan (SAP)

Topik/Materi : Perawatan pasien pasca operasi mata

Sasaran : Keluarga pasien pasca operasi mata di RSPTN Universitas Hasanuddin

Tempat :

Hari/ Tgl/ Jam :

Waktu : 20 menit

Penyuluh : Indriyanti Rahim

A. Tujuan

1. Tujuan instruksional umum

Setelah dilakukan edukasi terjadi peningkatan kemampuan keluarga merawat pasien pasca operasi mata.

2. Tujuan instruksional khusus

Setelah dilakukan edukasi keluarga mampu menjelaskan tentang:

- a. Aktivitas yang diperbolehkan dan aktivitas yang tidak diperbolehkan
- b. Cara pemberian obat dan perawatan mata

B. Pokok bahasan: perawatan pasien pasca operasi mata

C. Sub pokok bahasan

- a. Pembatasan aktivitas
- b. Pemberian obat dan perawatan mata

D. Kegiatan edukasi kesehatan

Tahap kegiatan	Kegiatan pendidikan kesehatan metode demonstrasi	Kegiatan peserta	Media dan alat pengajar
Persiapan dan pembukaan (5 menit)	Menyiapkan alat, tempat dan peserta Memberi salam dan memperkenalkan diri Menjelaskan TIU dan TIK Menjelaskan manfaat dari kegiatan pendidikan kesehatan Menjelaskan alur kegiatan pendidikan kesehatan	- Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan Memperhatikan	print out materi
Pelaksanaan (10 menit)	1. Menjelaskan pembatasan aktivitas. 2. Mendemonstrasika cara perawatan mata dan pemberian obat tetes mata.	Memperhatikan Memperhatikan	<i>print out</i> materi

	4. Memberikan kesempatan bertanya kepada peserta	Bertanya	
--	--	----------	--

Penutup (5 menit)	Menutup pertemuan, memberi salam	Memperhatikan dan menjawab salam	print out materi
----------------------	-------------------------------------	-------------------------------------	---------------------

E. Evaluasi

Evaluasi diberikan kepada keluarga yang merawat pasien pasca operasi katarak dengan mengajukan beberapa pertanyaan secara lisan:

1. Apa saja aktivitas yang boleh dilakukan dan yang tidak boleh dilakukan setelah melakukan operasi mata?
2. Bagaimana tahapan pemberian obat tetes mata dan perawatan mata?

Lampiran G. SOP Tentang Perawatan Pasien Pasca Operasi Mata

 Rumah Sakit Unhas Makassar	PEMBERIAN OBAT MATA		
	No. Dokumen 4936/UN.26/AKR.07/PK.05.1/ 2016	No. Revisi 00	Halaman 1/3
SPO PELAYANAN KEPERAWATAN	Tanggal Terbit 11 November 2016	Ditetapkan: Disahkan Direktur  <u>Dr. dr. Andi Fachruddin Benyamin, Sp. PD. KHOM</u> NIP:19521219 198011 1 002	
Pengertian	Memberikan obat pada mata dalam bentuk cair atau ointment (salep)		
Tujuan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mengobati gangguan mata 2. Mendilatasi pupil pada pemeriksaan struktur internal mata 3. Melemahkan otot lensa mata pada pengukuran refraksi mata 4. Mencegah kekeringan pada mata 		
Kebijakan	<ol style="list-style-type: none"> 1. Perawat melaksanakan tindakan sesuai prosedur tersebut. 2. Pelayanan keperawatan dalam memberikan asuhan pada pasien yang bermasalah, berbagai kegiatan yang jelas dan pasti untuk menyelamatkan dan mencegah terjadinya kesalahan, khususnya dalam memberikan pelayanan pasien pada ruang keperawatan sesuai SK Direktur Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar Nomor 4618/UN.26/AKP.01/PK 05.1/2016 tentang Kebijakan Pelayanan yang seragam di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin Makassar 		
Prosedur	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persiapan Alat Dan Bahan : <ol style="list-style-type: none"> 1. Botol obat dengan penetes steril atau salep dalam tube (bergantung pada jenis sediaan obat) 2. Bak instrument kecil berisi: <ul style="list-style-type: none"> • Pinset anatomis 		

- Kain kasa steril beberapa potong
3. Kom kecil berisi bulatan kapas steril basah (salin normal)
 4. Plester
 5. Gunting perban
 6. Balutan/ eye pad/ eye shield
 7. *Nursing record* (alat tulis dan format dokumentasi)
2. Prosedur Pasien :
1. Identifikasi klien dengan tepat
 2. Jelaskan jenis, tujuan dan lamanya prosedur yang akan dilakukan kepada klien.
 3. Atur posisi klien senyaman mungkin
 4. Perhatikan privasi klien.
3. Prosedur pelaksanaan :
1. Periksa order dokter untuk memastikan nama obat, dosis, waktu pemberian dan rute
 2. Cuci tangan secara medikal
 3. Atur peralatan di samping klien
 4. Atur klien pada posisi terlentang atau duduk dengan hiperekstensi leher
 5. Pakai sarung tangan steril
 6. Dengan kapas basah steril, bersihkan kelopak mata dari dalam ke luar
 7. Minta klien untuk melihat ke atas (langit-langit)
 8. Meneteskan obat tetes mata:
 - a. Dengan tangan dominan Anda, pegang penetes mata yang berisi obat \pm 1-2 cm (0.5-0.75 inci) di atas sakus konjungtiva dan jari tangan non-dominan menarik kelopak mata ke bawah
 - b. Teteskan sejumlah obat yang diresepkan ke dalam sakus konjungtiva
 - c. Jika pasien berkedip atau menutup mata atau jika tetesan jatuh ke tepi luar kelopak mata, ulangi prosedur
 - d. Setelah meneteskan obat tetes, minta pasien untuk menutup mata dengan perlahan
 - e. Berikan tekanan yang lembut pada duktus lakrimal pasien selama 30-60

	<p>detik</p> <p>9. Memasukkan salep mata:</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Pegang aplikator salep di atas pinggir kelopak mata, pencet tube sehingga memberikan aliran tipis sepanjang tepi dalam kelopak mata bawah pada konjungtiva b. Minta klien untuk melihat ke bawah c. Buka kelopak mata bawah d. Berikan aliran tipis sepanjang kelopak mata atas pada konjungtiva bagian dalam e. Biarkan klien memejamkan mata dan menggosok kelopak mata secara perlahan dengan gerakan sirkular menggunakan bola kapas <p>10. Jika terdapat kelebihan obat pada kelopak mata, usap dengan perlahan dari dalam ke luar kantung</p> <p>11. Jika klien mempunyai penutup mata, pasang penutup mata yang bersih di atas mata yang sakit sehingga seluruh mata terlindungi. Plester dengan aman tanpa memberikan penekanan pada mata</p> <p>12. Lepaskan sarung tangan, cuci tangan dan buang peralatan yang sudah dipakai</p> <p>13. Bersihkan dan rapikan alat ke tempatnya semula</p> <p>14. Cuci tangan</p> <p>15. Evaluasi</p> <ul style="list-style-type: none"> • Validasi perasaan klien dan perhatikan reaksi obat <p>16. Dokumentasikan :</p> <ol style="list-style-type: none"> a. Jenis prosedur dan respon klien selama prosedur berlangsung b. Catat obat, konsentrasi, jumlah tetesan, waktu pemberian, mata (kiri, kanan dan kedua--duanya) yang diobati dan reaksi obat. c. Cantumkan paraf dan nama perawat yang melakukan prosedur
Unit Terkait	Ruang Rawat Inap
Dokumen Terkait	Rekam Medik
Petugas Terkait	<ol style="list-style-type: none"> 1. Dokter 2. Perawat

Petunjuk Perawatan Post Operasi Vitrektomi

BOLEH DILAKUKAN

1 Selalu cuci tangan anda sebelum pemberian obat tetes mata



2 Berikan obat tetes mata sesuai instruksi dokter anda
Kontrol setelah operasi sesuai jadwal



3 Jaga kebersihan mata tutup mata 1-2 minggu setelah operasi



4 Makan makanan bergizi, atur pola makan jika anda memiliki penyakit gula



5 Pakai kacamata (3 minggu setelah operasi)



6 Dapat menonton TV



7 Dapat bekerja di depan komputer



8 Konsultasikan tentang posisi setelah operasi >8jam per hari (misalnya banyak menunduk/menegadah/miring)



9 Memasak yang sederhana (hindari menggoreng dan berasap)



10 Mandi, tapi hindari membasahi wajah, shalat dengan Tayammum



Jika ada keluhan harap hubungi : (0411) 591331

TIDAK BOLEH DILAKUKAN

1 Menggosok-gosok mata



2 Memakai make up (selama 3 minggu)



3 Mencuci wajah (selama 2-3 minggu)



4 Menunduk terlalu lama (Sebulan)



5 Mengemudi, konfirmasi ke dokter mata hingga anda diperbolehkan



6 Berolahraga (Selama sebulan atau konfirmasi ke dokter anda)



7 Mengangkat barang berat dan beraktivitas berlebihan



8 Menggunakan kontak lens (Selama sebulan)



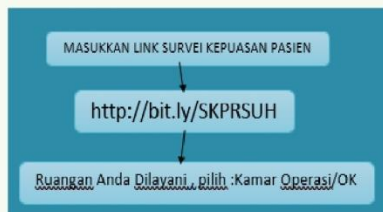
9 Jika anda operasi vitrektomi dengan Gas, Hindari bepergian dengan pesawat (2-3 bulan atau dengan saran dari dokter)



Tambahan informasi:

1. Setelah operasi anda mungkin merasakan ketidaknyamanan (1-2 minggu) seperti:
-Gatal -Berpasir -Nyeri -Pandangan menjadi kabur - Mata Merah - Produksi sekret berlebih
2. Hindari tempat berdebu dan berasap. jika anda merokok, lebih baik dihentikan selama pemulihan (1 Bulan)
3. Jika anda memiliki keluhan seperti Sakit Kepala berlebihan, Mual dan Muntah Harap menghubungi (0411) 591331 atau datang ke rumah sakit terdekat

"Semoga Lelas Sembuh"





KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN RISET,
DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 7491/UN4.14.1/TP.01.02/2022

Tanggal : 5 Juli 2022

Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :

No.Protokol	30622091159	No. Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	Indriyanti Rahim	Sponsor	Pribadi
Judul Peneliti	Pengaruh Edukasi Dini Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Pasca Operasi Mata di Ruang Rawat Inap Mata RSPTN Universitas Hasanuddin		
No.Versi Protokol	1	Tanggal Versi	30 Juni 2022
No.Versi PSP	1	Tanggal Versi	30 Juni 2022
Tempat Penelitian	RSPTN Universitas Hasanuddin		
Judul Review	<input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard	Masa Berlaku 5 Juli 2022 Sampai 5 Juli 2023	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian	Nama : Prof.dr.Veni Hadju,M.Sc,Ph.D	Tanda tangan 	Tanggal 5 Juli 2022
Sekretaris komisi Etik Penelitian	Nama : Dr. Wahiduddin, SKM.,M.Kes	Tanda tangan 	Tanggal 5 Juli 2022

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
2. Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
3. Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
4. Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
5. Melaporkan penyimpangan dari protocol yang disetujui (protocol deviation/violation)
6. Mematuhi semua peraturan yang ditentukan



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
RUMAH SAKIT UNHAS

Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10 Tamalanrea, Makassar 90245

Website: www.rs.unhas.ac.id Email: info@rs.unhas.ac.id Telp: (0411) 591331 Fax: (0411) 591332

Nomor : 6386/UN4.24.1.2/PT.01.05/2022
Hal : Surat Keterangan Selesai Penelitian

15 Juli 2022

Dengan ini menerangkan bahwa mahasiswa yang beridentitas :

Nama : Indriyanti Rahim
NIM : R011211161
Institusi : Universitas Hasanuddin, Makassar
Kode Penelitian : 220627_7

Telah menyelesaikan penelitian di Rumah Sakit Unhas.

Terhitung pada tanggal : 11 Juli 2022

Dengan Sampel : Data Primer: Kuesioner

Dalam rangka penyusunan Skripsi yang berjudul:

"Pengaruh Edukasi Dini Terhadap Kemampuan Keluarga Dalam Perawatan Pasien Pasca Operasi Mata di Ruang Rawat Inap Mata RSPTN Universitas Hasanuddin"

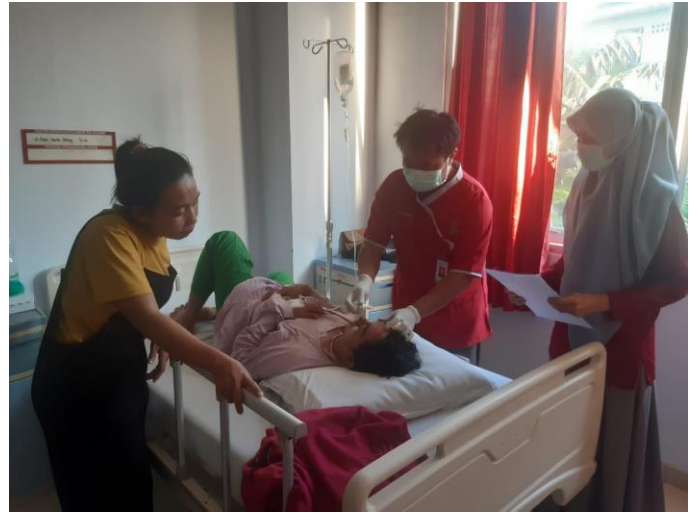
Demikian surat keterangan ini dibuat dan diberikan kepada yang bersangkutan untuk dipergunakan seperlunya.

Kepala Bidang Penelitian dan Inovasi



dr. Aslim Taslim, Sp.Onk.Rad, M.Kes
NIP. 198304252012121003

Dokumentasi Pre Test dan Edukasi



Dokumentasi Post Test



SPSS Data

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25	4	20.0	20.0	20.0
	26-35	6	30.0	30.0	50.0
	36-45	6	30.0	30.0	80.0
	46-55	3	15.0	15.0	95.0
	≥ 56	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	3	15.0	15.0	15.0
	Perempuan	17	85.0	85.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Hubungan Dengan Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ibu	2	10.0	10.0	10.0
	Anak	3	15.0	15.0	25.0
	Suami	3	15.0	15.0	40.0
	Istri	3	15.0	15.0	55.0
	Lainnya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Tamat Sekolah	1	5.0	5.0	5.0
	SD	1	5.0	5.0	10.0
	SMP	6	30.0	30.0	40.0
	SMA	8	40.0	40.0	80.0
	Pendidikan Tinggi	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Karyawan Swasta	2	10.0	10.0	10.0
	Wiraswasta	4	20.0	20.0	30.0
	Lain-lain	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Riwayat Operasi Sebelumnya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	10	50.0	50.0	50.0
	Tidak	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Riwayat Masuk Rumah Sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	11	55.0	55.0	55.0
	Tidak	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Pengalaman Keluarga Merawat Keluarga yang Sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Ya	17	85.0	85.0	85.0
	Tidak	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Test normalitas

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata	.527	20	.000	.351	20	.000
Post Test Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata	.	20	.	.	20	.

a. Lilliefors Significance Correction

	Tests of Normality					
	Kolmogorov-Smirnov ^a			Shapiro-Wilk		
	Statistic	df	Sig.	Statistic	df	Sig.
Pre Test Pemberian Obat Tetes Mata	.361	20	.000	.637	20	.000
Post Test Pemberian Obat Tetes Mata	.	20	.	.	20	.

a. Lilliefors Significance Correction

Test Wilcoxon

	Descriptive Statistics				
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Pre Test Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata	20	0	15	4.60	4.453
Post Test Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata	20	11	19	14.60	2.162
Pre Test Pemberian Obat Tetes Mata	20	0	7	2.90	2.269
Post Test Pemberian Obat Tetes Mata	20	4	7	6.30	.923
Valid N (listwise)	20				

Chi-Square

Test Statistics

Pre Test	
Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Mata	
Chi-Square	12.800 ^a
df	1
Asymp. Sig.	.000

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10.0.

Test Statistics

Pre Test	
Pemberian Obat Tetes Mata	
Chi-Square	.200 ^a
df	1
Asymp. Sig.	.655

a. 0 cells (0.0%) have expected frequencies less than 5. The minimum expected cell frequency is 10.0.

Kemampuan Keluarga Perawatan Pasca operasi mata

Selalu cuci tangan sebelum dan sesudah pemberian obat tetes mata

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	14	70.0	70.0	70.0
	Ya	6	30.0	30.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Memberikan obat tetes mata sesuai intruksi dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	30.0	30.0	30.0
	Ya	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Selalu menjaga kebersihan mata dengan menutup mata 1-2 minggu setelah operasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	55.0	55.0	55.0
	Ya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menganjurkan makan makanan bergizi, mengatur pola makan(jika memiliki penyakit gula)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	80.0	80.0	80.0
	Ya	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menganjurkan pasien memakai kaca mata (3 minggu setelah operasi)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	75.0	75.0	75.0
	Ya	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mengetahui hal yang bisa dilakukan pasien nyalnya dapat menonton TV dan bekerja di depan komputer

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	75.0	75.0	75.0
	Ya	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mengetahui tentang posisi yang telah dikonsultasikan setelah operasi > 8 jam per hari (misalnya banyak menunduk/menengadah/miring)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	90.0	90.0	90.0
	Ya	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menganjurkan klien memasak yang sederhana (hindari menggoreng dan berasap)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	95.0	95.0	95.0
	Ya	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menganjurkan klien mandi tapi menghindari membasahi wajah, shalat dengan tayammum

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	55.0	55.0	55.0
	Ya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mengetahui jadwal kontrol klien setelah rawat inap

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	10	50.0	50.0	50.0
	Ya	10	50.0	50.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menggosok-gosok mata

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Memakai make up selama 3 minggu (bagi perempuan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	16	80.0	80.0	80.0
	Ya	4	20.0	20.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mencuci wajah (selama 2-3 minggu)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	17	85.0	85.0	85.0
	Ya	3	15.0	15.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menunduk terlalu lama (selama sebulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	95.0	95.0	95.0
	Ya	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mengemudi sampai ada anjuran dari dokter diperbolehkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	95.0	95.0	95.0
	Ya	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Berolahraga sesuai anjuran dokter

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	19	95.0	95.0	95.0
	Ya	1	5.0	5.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Mengangkat barang berat dan beraktifitas berlebihan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	65.0	65.0	65.0
	Ya	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Menggunakan kontak lens (selama sebulan)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	90.0	90.0	90.0
	Ya	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Jika klien operasi dengan gas, menghindari bepergian dengan pesawat (2-3 bulan atau dengan saran dari dokter)

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	20	100.0	100.0	100.0

Pemberian Obat Tetes Mata

Memastikan nama obat,dosis,waktu,pemberian dan rute

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	6	30.0	30.0	30.0
	Ya	14	70.0	70.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Cuci tangan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	12	60.0	60.0	60.0
	Ya	8	40.0	40.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Atur klien pada posisi terlentang atau duduk dengan hiperekstensi leher

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	11	55.0	55.0	55.0
	Ya	9	45.0	45.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Dengan tangan dominan, pegang penetes mata yang berisi obat 1-2 cm (0,5-0,75 inci) di atas saku konjungtiva, mengulangi prosedur apabila obat tetes tidak masuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	15	75.0	75.0	75.0
	Ya	5	25.0	25.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Teteskan sejumlah obat yang diresepkan ke dalam saku konjungtiva, mengulangi prosedur apabila obat tetes tidak masuk

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	7	35.0	35.0	35.0
	Ya	13	65.0	65.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Setelah meneteskan obat tetes, minta pasien untuk menutup mata dengan perlahan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	13	65.0	65.0	65.0
	Ya	7	35.0	35.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	

Berikan tekanan yang lembut pada duktuslakrimal pasien selama 30-60 detik

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak	18	90.0	90.0	90.0
	Ya	2	10.0	10.0	100.0
	Total	20	100.0	100.0	