

NASKAH PUBLIKASI

**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA TENTANG
KONJUNGTVITIS PADA ANAK DI DUSUN POTROBAYAN
SRIHARDONO PUNDONG BANTUL**

Diajukan untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Keperawatan pada Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Disusun oleh

DENOK EL EPSI KHOIRUNISA

20120320117

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEDOKTERAN DAN ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA
2016**

HALAMAN PENGESAHAN NASKAH PUBLIKASI
GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN ORANGTUA TENTANG
KONJUNGTIVITIS PADA ANAK DI DUSUN POTROBAYAN SRIHARDONO
PUNDONG BANTUL

Disusun oleh :
DENOK EL EPSI KHOIRUNISA
20120320117

Telah disetujui dan diseminarkan pada tanggal :

25 Agustus 2016

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji



Romdzati, S.Kep.,Ns, MNS
NIK : 19820720200910173104

Arianti, S.Kep.,Ns, M. Kep., Sp. KMB
NIK : 19801220200510173073

Mengetahui

Kaprodi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta



Sri Sumaryani, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.Mat., HNC
NIK : 19770313200104173046

Description Level Knowledge of Parents about Conjunctivitis the Child at Potrobayan Village Srihardono Pundong Bantul

Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Konjungtivitis pada Anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul

Oleh : Denok El Epsi Khoirunisa¹, Romdzati², Arianti²

¹ Mahasiswi Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Dosen Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

ABSTRACT

Background : *Conjunctivitis can occur in all races, ages, genders, and social strata, and can be found throughout in the world. Based on the preliminary study on the Potrobayan Village Srihardono Pundong Bantul, some residents of both parents and their children have been infected with conjunctivitis. Medication mostly used eye drop and eye ointment without know the ingredient. The impact can be complication like cataract, glaucoma, and bacterial resistance. Therefore, researchers want to conduct research on knowledge level overview parents of children conjunctivitis in the Potrobayan Village Srihardono Pundong Bantul.*

Purpose : *The purpose of this research was to determine the level of parental knowledge of conjunctivitis in children.*

Method : *The research design used quantitative descriptive approach that was research to get the overall picture of the object and subject of research. This study used purposive sampling with Slovin formula and obtained 71 respondents representing 246 parent population. Data were collected by distributing questionnaires to the respondents.*

Result : *The results showed that the respondents' knowledge level description of the 10 respondents (14.1%) had less knowledge, 48 respondents (67.6%) had moderate knowledge, and 13 respondents (18.3%) had good knowledge.*

Conclusion and Recommendation : *The level of parental knowledge of conjunctivitis in children in the Potrobayan Village mostly moderate. Statements about conjunctivitis known by the respondents with the highest score was on the item that statement on the treatment and the lowest score was on the item statement about the cause of conjunctivitis. Recommendation for Puskesmas in Pundong can give education to family and family can give information about health.*

Keywords : *conjunctivitis, parents, level of knowledge*

ABSTRAK

Latar Belakang : Konjungtivitis dapat mengenai semua kalangan tanpa memandang ras, usia, jenis kelamin, dan strata sosial serta dapat dijumpai diseluruh dunia. Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul, beberapa warga baik orangtua maupun anak mereka sudah pernah terkena konjungtivitis. Pengobatan yang dilakukan paling banyak menggunakan obat tetes dan salep mata tanpa memperhatikan kandungannya. Dampaknya dapat terjadi komplikasi seperti katarak, glaukoma, dan resistensi bakteri. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang gambaran tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul.

Tujuan : Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak.

Metode : Desain penelitian menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang mendapatkan hasil gambaran secara menyeluruh tentang obyek dan subyek penelitian. Penelitian ini menggunakan *puposive sampling* dengan rumus *Slovin* dan didapatkan 71 responden yang mewakili 246 populasi orangtua. Pengambilan data dilakukan dengan menyebarkan kuesioner kepada responden.

Hasil : Hasil penelitian didapatkan gambaran tingkat pengetahuan responden yaitu 10 responden (14,1%) berpengetahuan kurang, 48 responden (67,6%) berpengetahuan cukup, dan 13 responden (18,3%) berpengetahuan baik.

Kesimpulan dan Saran : Tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak di Dusun Potrobayan sebagian besar cukup. Pernyataan tentang konjungtivitis yang diketahui oleh responden dengan nilai tertinggi yaitu pada item pernyataan tentang pengobatan dan skor terendah pada item pernyataan tentang penyebab konjungtivitis. Saran untuk Puskesmas Wilayah Pundong dapat melakukan penyuluhan yang dapat memberdayakan keluarga sebagai kader dan sumber informasi terdekat.

Kata kunci : konjungtivitis, orangtua, tingkat pengetahuan

PENDAHULUAN

Konjungtivitis dapat mengenai semua kalangan tanpa memandang ras, usia, jenis kelamin, dan strata sosial serta dapat dijumpai diseluruh dunia. Konjungtivitis merupakan salah satu penyakit mata yang paling umum walaupun tidak ada data yang akurat mengenai insidensi konjungtivitis¹.

Berdasarkan hasil studi pendahuluan di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul, beberapa warga baik orangtua maupun anak mereka sudah pernah terkena konjungtivitis. Peneliti melakukan wawancara pada sepuluh ibu di daerah Potrobayan, Srihardono, Pundong, Bantul, enam diantaranya memiliki anak yang pernah mengalami konjungtivitis atau yang mereka ketahui dengan nama belekan. Anak usia sekolah tidak diperbolehkan oleh orangtua mereka untuk mengikuti sekolah selama sakit mata. Selain tidak masuk sekolah, anak juga dilarang untuk bermain oleh orangtua mereka. Orangtua menganggap konjungtivitis pada anak mereka dapat menularkan kepada teman-temannya dan dapat semakin parah bermain di luar rumah.

Penularan konjungtivitis sangat bervariasi bergantung pada penyebabnya. Konjungtivitis terbagi menjadi dua kelompok yang termasuk infeksius dan noninfeksius. Konjungtivitis infeksius

seperti konjungtivitis yang disebabkan oleh bakteri, dan virus serta konjungtivitis lain disebabkan oleh *chlamydia*, jamur, dan parasit. Sedangkan, konjungtivitis yang termasuk noninfeksius yaitu konjungtivitis alergik².

Pengobatan konjungtivitis selama ini masih banyak yang kurang tepat, baik indikasi maupun rasional penggunaan obatnya. Pengobatan konjungtivitis terbanyak menggunakan obat tetes mata atau salep mata. Obat tetes mata atau salep mata tersebut biasanya merupakan antibiotik dan beberapa mengandung kortikosteroid³. Meskipun efektif dalam mengatasi peradangan akut, efek kortikosteroid tidak bertahan lama dan menyebabkan resistensi atau rekurensi pada terapi jangka panjang. Efek samping kortikosteroid, baik topikal maupun sistemik, akan muncul dalam penggunaan jangka panjang⁴.

Melihat dampak pengobatan konjungtivitis dan bentang alam di Daerah Potrobayan yang berisiko terjadinya konjungtivitis serta hasil studi pendahuluan tentang kesadaran memeriksakan konjungtivitis pada anak di masyarakat yang kurang maka pengetahuan tentang konjungtivitis sangat perlu diperhatikan. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian tentang Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua

tentang Konjungtivitis Anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul.

BAHAN DAN CARA

Penelitian ini menggunakan pendekatan deskriptif kuantitatif yaitu penelitian yang akan mendapatkan hasil gambaran secara menyeluruh tentang obyek dan subyek penelitian. Penelitian ini hanya untuk mengumpulkan informasi tentang pengetahuan orangtua dengan menggunakan kuesioner dan wawancara langsung jika responden kesulitan membaca kuesioner. Populasi yang digunakan dalam penelitian ini yaitu seluruh orangtua yang mempunyai anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul dengan jumlah populasi 246 orangtua. Kriteria inklusi dalam penelitian ini yaitu orangtua yang memiliki anak. Teknik penentuan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan rumus *Slovin* dan didapatkan jumlah sampel 71 responden.

Variabel dalam penelitian ini merupakan variabel tunggal yaitu tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak. Instrumen dalam penelitian ini berupa kuesioner dengan pernyataan yang dibuat secara terstruktur dan sistematis serta diberikan kepada responden untuk mengumpulkan data-data yang diperlukan dalam penelitian. Kuesioner yang digunakan meliputi kuesioner data demografi dan kuesioner

penilaian tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak.

Penelitian telah dilakukan di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul pada bulan Juni 2016. Pelaksanaan penelitian diawali dengan melakukan kontrak waktu dengan warga yang rumahnya akan dilakukan perkumpulan. Responden dibagikan kuesioner pada saat perkumpulan yang dilakukan dua kali yaitu saat perkumpulan ibu-ibu dan perkumpulan bapak-bapak. Setelah itu, kuesioner dikumpulkan kembali dan dilakukan pengecekan kelengkapan jawaban dan jumlah kuesioner yang terkumpul. Beberapa kuesioner juga disebar pada waktu-waktu luang ibu-ibu dan bapak-bapak untuk menambah kekurangan responden yang ditentukan.

Analisa penelitian ini menggunakan analisa deskriptif dengan analisa univariat. Data akan menunjukkan gambaran dan ringkasan secara ilmiah dalam bentuk tabel atau grafik. Salah satu pengamatan yang dilakukan pada tahap analisis deskriptif adalah pengamatan terhadap tabel frekuensi yang terdiri frekuensi dan persentase untuk setiap kategori.

HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Tabel 1. Gambaran Karakteristik Responden Orangtua di Wilayah Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul (n=71)

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
1	Usia		
	20-40	25	35,2
	41-64	42	59,2
	65-70	4	5,6
2	Jenis Kelamin		
	Laki-Laki	32	45,1
	Perempuan	39	54,9
3	Agama		
	Islam	71	100
4	Suku		
	Jawa	71	100
5	Pekerjaan		
	PNS	5	7,0
	Pensiunan	2	2,8
	Buruh	28	39,4
	IRT	19	26,8
	Pedagang	9	12,7
	Wiraswasta	3	4,2
	Karyawan	1	1,4
	Tidak Bekerja	3	4,2
	Sopir	1	1,4
6	Pendidikan Terakhir		
	SD	10	14,1
	SMP	24	33,8
	SMA/SMK	29	40,8
	D3	1	1,4
	S1	7	9,9
7	Anak Pernah Konjungtivitis		
	Pernah	64	90,1
	Tidak Pernah	7	9,9
8	Sumber Informasi		
	media cetak	2	2,8
	media elektronik	2	2,8
	Penyuluhan	2	2,8
	Keluarga	22	31,0
	Tetangga	13	18,3
	orang lain	1	1,4
	teman kerja dan media cetak	1	1,4
	tetangga dan saudara	2	2,8
	media cetak dan keluarga	1	1,4
	tetangga dan orang lain	1	1,4
	keluarga dan tetangga	2	2,8
	tidak mendapat informasi	22	31,0

Berdasarkan tabel, mayoritas usia responden berusia 41-64 tahun (59,2%) dan berjenis kelamin perempuan (54,9%). Responden bersuku Jawa (100%) dan beragama Islam (100%). Pekerjaan paling banyak adalah buruh (38%) dengan

pendidikan terakhir SMA/SMK (40,8%). Orangtua memiliki anak yang pernah mengalami konjungtivitis (90,1%) dan sebagian besar tidak mendapatkan informasi tentang konjungtivitis (38,0%).

Distribusi Jawaban Responden

Tabel 2. Distribusi Jawaban Responden (n=71)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Benar	Salah
PENGERTIAN KONJUNGITIVITIS			
1.	Belekan (konjungtivitis) adalah radang pada selaput lendir lapisan terluar bola mata.	59 (83,1%)	12 (16,9%)
2.	Belekan (konjungtivitis) adalah proses peradangan akibat infeksi atau bukan infeksi pada selaput lendir lapisan terluar bola mata.	56 (78,9%)	15 (21,1%)
PENYEBAB KONJUNGITIVITIS			
3.	Belekan disebabkan oleh kebersihan mata yang kurang.	62 (87,3%)	9 (12,7%)
4.	Belekan disebabkan oleh virus, bakteri, atau akibat alergi.	58 (81,7%)	13 (18,3%)
5.	Belekan alergi disebabkan oleh virus.	21 (29,6%)	50 (70,4%)
TANDA DAN GEJALA KONJUNGITIVITIS			
6.	Belekan menimbulkan tanda dan gejala nyeri dan iritasi mata.	67 (94,4%)	4 (5,63%)
7.	Belekan menimbulkan tanda dan gejala mata merah dan bengkak.	68 (95,8%)	3 (4,23%)
8.	Belekan tidak menimbulkan tanda dan gejala mata kotor, terasa panas, dan terasa kelilipan.	30 (42,3%)	41 (57,7%)
9.	Belekan alergi tidak menimbulkan tanda dan gejala kelopak mata lengket dan berair.	45 (63,4%)	26 (36,6%)
PENULARAN KONJUNGITIVITIS			
10.	Belekan menular melalui sapu tangan atau tisu yang sudah digunakan oleh orang yang terkena belekan.	56 (78,9%)	15 (21,1%)
11.	Belekan tidak menular melalui handuk yang digunakan orang yang terkena belekan untuk membersihkan wajah.	26 (36,6%)	45 (63,4%)
12.	Belekan menular melalui air bak mandi dan alat mandi orang yang terkena belekan setelah memegang mata.	29 (40,8%)	42 (59,2%)
13.	Belekan menular melalui benda-benda yang dipegang oleh orang yang terkena belekan setelah memegang mata.	26 (36,6%)	45 (63,4%)
PENGobatan KONJUNGITIVITIS			
14.	Belekan diobati dengan obat tetes mata atau salep mata yang dibeli di apotek.	70 (98,6%)	1 (1,41%)
15.	Belekan dapat diobati dengan diolesi Air Susu Ibu (ASI) atau dibasuh dengan rebusan air daun sirih.	56 (78,9%)	15 (21,1%)
PENCEGAHAN KONJUNGITIVITIS			
16.	Belekan dicegah dengan mencuci tangan sebelum dan setelah memberikan obat mata.	58 (81,7%)	13 (18,3%)

NO	PERNYATAAN	JAWABAN	
		Benar	Salah
17.	Belekan dicegah dengan membersihkan wajah dari kosmetik atau bedak.	28 (39,4%)	43 (60,6%)
18.	Belekan akibat bakteri dan virus dicegah dengan memakai sapu tangan atau tisu sekali pakai untuk membersihkan atau mengompres mata.	57 (80,3%)	14 (19,7%)
19.	Belekan dicegah dengan mata diperban atau dibebat.	54 (76,1%)	17 (23,9%)
KOMPLIKASI KONJUNGTIVITIS			
20.	Pengobatan dengan obat tetes/salep mata yang mengandung kortikosteroid dalam waktu yang lama menyebabkan glaukoma.	46 (64,8%)	25 (35,2%)
21.	Pengobatan dengan obat tetes/salep mata yang mengandung kortikosteroid dalam waktu yang lama menyebabkan katarak.	41 (57,7%)	30 (42,3%)
22.	Pengobatan dengan obat tetes mata atau salep mata yang mengandung antibiotik menyebabkan bakteri menjadi kebal.	42 (59,2%)	29 (40,8%)

Berdasarkan tabel 2, didapatkan hasil skor untuk jawaban yang di jawab benar dan salah oleh 71 responden di setiap item pertanyaan. Didapatkan skor tertinggi pada item pernyataan tentang pengobatan yaitu 70 (98,6%). Skor terendah yaitu 21 (29,6%) pada item pernyataan tentang penyebab konjungtivitis.

Gambaran Tingkat Pengetahuan

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Orangtua tentang Konjungtivitis pada Anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul (n=71)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Kurang	10	14.1
Cukup	48	67.6
Baik	13	18.3
Jumlah	71	100

Berdasarkan hasil yang didapatkan, mayoritas tingkat pengetahuan orangtua cukup yaitu 48 orang (67,6%) dari total responden. Terdapat 10 orang (14,1%) yang memiliki tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis pada anak kurang dan 13 orangtua (18,3%) berpengetahuan baik.

DISKUSI

Distribusi Jawaban Responden

Indikator yang dapat digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang sakit dan penyakit yaitu individu harus mengetahui tentang penyebab penyakit, tanda dan gejala penyakit, cara pengobatan dan layanan kesehatan yang harus dicari, cara penularan, dan cara pencegahan agar tidak terjadi lagi⁵. Setiap sub pernyataan memiliki beberapa item dengan skor yang berbeda-beda hasil distribusi jawaban responden.

Skor tertinggi dalam setiap sub yaitu pengertian pada pernyataan pertama dari dua pernyataan, belekan (konjungtivitis) adalah radang pada selaput lendir lapisan terluar bola mata. Penyebab pada pernyataan pertama dari tiga pernyataan yaitu belekan disebabkan oleh kebersihan mata yang kurang. Tanda dan gejala pada pernyataan kedua dari empat pernyataan yaitu belekan menimbulkan tanda dan gejala mata merah dan bengkak. Penularan pada pernyataan pertama dari empat pernyataan yaitu belekan menular melalui sapu tangan atau tisu yang sudah digunakan oleh orang yang terkena belekan. Pengobatan pada pernyataan pertama dari dua pernyataan yaitu belekan diobati dengan obat tetes mata atau salep mata yang dibeli di apotek. Pencegahan pada pernyataan pertama dari empat pernyataan yaitu belekan dicegah dengan

mencuci tangan sebelum dan setelah memberikan obat mata. Komplikasi pada pernyataan pertama dari tiga pernyataan yaitu pengobatan dengan obat tetes/salep mata yang mengandung kortikosteroid dalam waktu yang lama menyebabkan glaukoma.

Tingkat Pengetahuan Orangtua

Berdasarkan tabel 3, total responden yaitu 71 orang mayoritas memiliki pengetahuan tentang konjungtivitis pada anak termasuk dalam kategori cukup yaitu berjumlah 48 orang (67,6%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Isgiantoro (2014) dengan hasil bahwa tingkat pengetahuan konjungtivitis pada guru sekolah dasar mayoritas memiliki pengetahuan kurang tentang konjungtivitis dan berperilaku negatif dengan tidak memberikan pendidikan kesehatan kepada peserta didik mereka⁶.

Perbedaan hasil tersebut dapat disebabkan beberapa faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan tetapi penelitian ini sama-sama mendapatkan hasil pengetahuan individu terutama orangtua tentang konjungtivitis yang belum baik. Faktor yang mempengaruhi yaitu pendidikan, informasi atau media massa, lingkungan, pengalaman, usia, sosial, budaya, dan ekonomi⁷. Faktor yang

mempengaruhi tingkat pengetahuan disampaikan juga oleh Notoatmodjo (2007) yaitu diantaranya pengalaman, tingkat pendidikan, keyakinan, dan fasilitas⁵.

Sumber informasi yang didapatkan oleh orangtua menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi orangtua dan saling berkaitan dengan faktor lainnya. Sumber informasi yang banyak didapatkan oleh orangtua di dalam penelitian ini yaitu informasi dari keluarga berjumlah 22 orang (31,0 %) dan tidak mendapatkan informasi terkait konjungtivitis maupun kesehatan mata 22 orang (31,0 %). Informasi dari keluarga paling banyak didapatkan karena sejak lahir individu terkait dengan keluarga dan keterkaitannya ini membuka kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota keluarga yang lain termasuk segala hal tentang konjungtivitis⁵. Sedikit sekali yang mendapatkan informasi dari tenaga kesehatan profesional maupun dari sumber ahli yang mengerti konjungtivitis melalui pendidikan kesehatan di penyuluhan yaitu 2 orang (2,8 %). Hal tersebut mempengaruhi pengetahuan orangtua mayoritas cukup. Pendidikan kesehatan yang diperoleh oleh orangtua sebagai sumber informasi dapat meningkatkan pengetahuan orangtua⁸. Penelitian yang dilakukan oleh Nurjanah (2015) yaitu tingkat pengetahuan orangtua

sebelum dilakukan pendidikan kesehatan sebagian besar cukup yaitu 60 % dan seluruhnya menjadi baik 100 % setelah dilakukan pendidikan kesehatan. Sehingga penelitian ini dengan mayoritas orangtua yang mendapatkan informasi dari keluarga dan tidak mendapatkan informasi menyebabkan tingkat pengetahuan mayoritas juga didapatkan hasil cukup⁹. Tingkat pengetahuan orangtua dalam penelitian ini tidak kurang seperti pada penelitian Hapsari dan Isgiantoro yang terjadi pada guru kelas disebabkan pengalaman orangtua dalam merawat anak dengan konjungtivitis. Orangtua dengan riwayat anak yang pernah konjungtivitis berjumlah 64 orangtua (90,1%) dari jumlah total. Pengalaman merupakan suatu cara seseorang memperoleh kebenaran pengetahuan. Masa lalu menjadi salah satu pengetahuan sebagai pertimbangan dalam memecahkan masalah yang sama⁷. Kumpulan pengalaman yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi pengetahuan bagi individu¹⁰. Pengalaman yang terus didapatkan oleh orangtua dalam merawat anaknya akan menjadi sumber informasi baru dan pengetahuan orangtua akan terus bertambah¹¹. Penjabaran di atas dapat disimpulkan, penelitian ini sumber informasi yang didapatkan oleh responden masih kurang dengan ditandai 22 orang (31,0 %) tidak mendapatkan informasi dan informasi didapatkan sebatas dari keluarga

tetapi didukung dengan pengalaman 90,1 % sehingga pengetahuan menjadi cukup.

Sedikit sumber informasi dapat juga dipengaruhi oleh pekerjaan responden yang mayoritas merupakan buruh. Menurut ILO (2001), jumlah populasi angkatan kerja hampir 1 milyar atau 1/3 dari populasi merupakan buruh dengan upah rendah sehingga tidak mendukung diri dan keluarga mereka¹². Penghasilan yang rendah tersebut mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku orang tersebut terutama untuk mencari sumber informasi dengan datang ke layanan kesehatan. Hal tersebut disebabkan penghasilan akan mempengaruhi sumber biaya kesehatan, seseorang yang memiliki asuransi kesehatan lebih sering memeriksakan dirinya ke dokter dan telah dijamin oleh pihak asuransi¹³.

Faktor lain yang juga dapat menjadi penyebab tingkat pengetahuan orangtua menjadi cukup yaitu usia. Usia seseorang sangat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin matang usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin membaik. Pada penelitian ini mayoritas usia 41-64 tahun yang tergolong pada usia tengah. Pada usia dewasa tengah jarang terjadi perubahan kognitif, bahkan pada usia ini kemampuan belajar seseorang tidak berbeda jauh dengan usia

dewasa awal¹⁴. Pada usia 40-65 tahun merupakan tahun keberhasilan yang menjadi waktu untuk pengaruh maksimal dalam memnimbing diri sendiri dan menilai diri sendiri¹⁵.

Faktor usia mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang tetapi kedua hal tersebut tidak hanya dipengaruhi oleh usia melainkan juga pendidikan. Anderson & Zaididi dalam jurnal penelitian Handayani (2012) menyatakan bahwa tingkat pendidikan merupakan salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan oleh individu. Status pendidikan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan karena status pendidikan akan mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan¹⁶. Berkaitan dengan status pendidikan, pendidikan formal sendiri yang ada di Indonesia adalah tingkat Sekolah Dasar (SD), sekolah lanjutan tingkat pertama (SLTP), Sekolah Lanjutan Tingkat Atas (SLTA) dan tingkat akademik Perguruan Tinggi (PT). Tingkat pendidikan tersebut sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, rasional dalam menanggapi informasi atas setiap masalah yang dihadapi⁸. Pada penelitian ini mayoritas responden berpendidikan SMA/SMK setara dengan SLTA memiliki pengetahuan kurang 2 orang (2,8 %), pengetahuan cukup 20

orang (28,2 %), dan 7 orang (9,9 %) berpengetahuan baik.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan yang dilakukan oleh peneliti dapat disimpulkan sebagai berikut :

1. Tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak di Dusun Potrobayan sebagian besar cukup.
2. Penyebab konjungtivitis akibat alergi dengan pernyataan dalam kuesioner yaitu belekan alergi disebabkan oleh virus memiliki skor terendah dalam distribusi jawaban responden.
3. Belekan menimbulkan tanda dan gejala mata merah dan bengkak merupakan pernyataan dengan skor tertinggi dari empat pernyataan dalam sub pernyataan tentang tanda dan gejala konjungtivitis.
4. Pernyataan tentang penularan konjungtivitis, belekan menular melalui sapu tangan atau tisu yang sudah digunakan oleh orang yang terkena belekan merupakan pernyataan yang memiliki nilai tertinggi dari empat pernyataan tentang penularan konjungtivitis.
5. Pernyataan tentang pengobatan konjungtivitis dalam distribusi jawaban responden mendapat skor tertinggi terutama pada pernyataan belekan diobati dengan obat tetes mata atau salep mata yang dibeli di apotek.

6. Belekan dicegah dengan mencuci tangan sebelum dan setelah memberikan obat mata merupakan pernyataan tentang pencegahan konjungtivitis yang memiliki nilai tertinggi dari tiga pernyataan tentang pencegahan konjungtivitis.
7. Pengobatan dengan obat tetes/salep mata yang mengandung kortikosteroid dalam waktu yang lama menyebabkan glaukoma merupakan pernyataan yang memiliki skor nilai tertinggi dari tiga pernyataan tentang komplikasi konjungtivitis.

SARAN

Peneliti selanjutnya dapat melakukan penelitian yang lebih luas lagi untuk mengetahui pengetahuan masyarakat tentang konjungtivitis. Selain itu juga, peneliti selanjutnya dapat mengkaji lebih dalam tentang kekuatan daerah terkait cara mengobati konjungtivitis dengan obat tradisional yang ada di daerah tersebut.

DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Ophthalmology. (2010). *Conjunctiva*. Diakses pada tanggal 19 Desember 2015, dari <http://www.aaopt.org/preferred-practice-pattern/conjunctivitis-ppp--2013>
2. Mejia-Lopez, Herlinda dkk. (2011). Conjunctivitis – A Complex and Multifaceted Disorder. InTech di akses 21 Januari 2016, dari <http://www.intechopen.com/books/conjunctivitis-a-complex-and-multifaceted-disorder/epidemiological-aspectsof-infectious-conjunctivitis>

3. Tampi, Giovanni G. (2011). *Rasionalitas Penggunaan Antibiotik dalam Penatalaksanaan Konjungtivitis di Bagian Mata RSUP Dr. Kariadi Semarang Tahun 2010*. Strata Satu Program Studi Pendidikan Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro.
4. Sitompul, Ratna. 2011. *Kortikosteroid dalam Tata Laksana Uveitis : Mekanisme Kerja, Aplikasi Klinis, Efek Samping*. J Indon Med Assoc, vol. 61 No. 6
5. Notoatmodjo, S. (2007). *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*. Jakarta : Rineka Cipta.
6. Hapsari, A dan Isgiantoro. (2014, Mei). *Pengetahuan Konjungtivitis pada Guru Kelas dan Pemberian Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar*. jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional Vol. 8, No. 8. Diakses 11 Juni 2015, dari <http://jurnalkesmas.ui.ac.id/index.php/kesmas/article/view/406>.
7. Budiman & Agus Riyanto. (2013). *Kapita Selekta Kuesioner Pengetahuan dan Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
8. Azwar, S. (2010). *Sikap manusia teori dan pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar Offset
9. Nurjanah, Nunung. 2015. *Pengaruh Penkes Stimulasi Perkembangan Anak terhadap Pengetahuan dan Sikap Orangtua Di Rumah Bintang Islamic Pre School*. Jurnal Ilmu Keperawatan. Volume III, No. 2, September 2015. Diakses pada 6 Agustus 2016, dari http://ejournal.bsi.ac.id/assets/files/11_Nunung_112_-_119.pdf
10. Machfoedz, Ircham. (2010). *Metodologi Penelitian Kuantitatif & Kualitatif*. Yogyakarta : Fitramaya.
11. Mubarak, WI. 2012. *Bidan Sebuah Pendekatan Midwifery of Knowledge*. Jakarta : Medical Book.
12. Hendrastomo, G. (2010). *Menakar Kesejahteraan Buruh : Menakar Kesejahteraan Buruh diantara Kepentingan Negara dan Korporasi*. Diakses tanggal 24 Juni 2016. Available from : <http://staff.uny.ac.id/sites/default/files/132318574/Menakar%20kesejahteraan%20buruh.pdf>
13. Departemen Kesehatan RI. (2009). *Setiap Menit Satu Anak di Dunia Akan Menjadi Buta*. Available from : <http://www.depkes.go.id>. Diakses tanggal 11 Juni 2015.
14. Bastable, Susan Bacorn. (2014). *Nurse as educator: principles of teaching and learning for nursing practice*. Burlington, MA: Jones & Bartlett Learning.
15. Potter, P.A, Perry, A.G. (2005). *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik*. Edisi 4. Volume 2. Alih Bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta: EGC.
16. Handayani, D E. (2012). *Pemanfaatan Pos Pembinaan terpadu oleh Lanjut Usia di Kecamatan Ciomas Kabupaten Bogor tahun 2012 dan Faktor yang Berhubungan*. FKM : UI

