

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Konjungtiva dan kornea merupakan bagian mata yang sering berhubungan dengan dunia luar, sehingga lebih beresiko terjadi peradangan atau konjungtivitis (Ilyas, 2003). Konjungtivitis merupakan radang yang terjadi di konjungtiva atau radang selaput lendir yang menutupi belakang dan bola mata. Penyebab dari konjungtivitis yaitu bakteri, virus, klamidia, alergi toksik, *molluscum contagiosum*. Konjungtivitis akan sembuh dalam waktu 10 hari sampai 4 minggu tergantung dari penyebab, kondisi anak, perawatan orangtua dan lingkungan (Ilyas, 2008).

Prevalensi kejadian konjungtivitis bakteri di Amerika mencapai 135 per 10.000 penderita. Departemen Kesehatan di sana, mengharuskan para siswa yang terserang konjungtivitis untuk mengobati konjungtivitisnya dengan obat tetes mata yang mengandung antibiotik topikal sebelum kembali ke sekolah. Sebagian besar pasien konjungtivitis dirawat oleh dokter umum saja, bukan dokter spesialis mata (Manly dkk, 2014).

Prevalensi penderita konjungtivitis di Inggris yaitu sekitar 6 juta per tahun. Biaya pengobatan konjungtivitis bakteri sendiri diperkirakan dari 377.000.000 dolar menjadi 857 juta dolar per tahun (Manly dkk, 2014).

Survei yang dilakukan oleh dokter spesialis mata dan dokter umum dari 9 kota di Eropa Timur Tengah diketahui bahwa 15% pasien dengan keluhan

konjungtivitis mengkonsultasikan keluhannya kepada dokter spesialis mata, dan hampir 6% melalui dokter umum (Petricek dkk, 2006).

Kejadian konjungtivitis di Indonesia pada tahun 2009, dari 135.749 kunjungan ke poli mata, total kasus konjungtivitis dan gangguan lain pada konjungtiva didapatkan hasil sebesar 73% (Manly dkk, 2014). Konjungtivitis merupakan 10 penyakit terbesar yang dialami pasien rawat jalan tahun 2009. Prevalensi konjungtivitis bervariasi sesuai dengan penyebabnya. Konjungtivitis yang disebabkan oleh virus adalah penyebab paling umum pertama yang mudah menular. Umumnya, konjungtivitis ini lebih banyak menyerang orang dewasa di musim panas. Konjungtivitis yang disebabkan oleh bakteri adalah penyebab paling umum kedua dan sebesar (50% -75%) kasus terjadi pada anak (Manly dkk, 2014).

Prevalensi penyakit mata di DIY, tepatnya RS DKT Dr.Soetarto terdapat kejadian konjungtivitis alergi sebesar (30,7%), konjungtivitis bakteri (26,7%), glaucoma (22,7%), konjungtivitis virus (14,7%) dan sindroma mata kering (5,3%) (Arif, 2010). Prevalensi konjungtivitis tertinggi di DIY adalah Kabupaten Bantul. Apabila dilihat dari bentang alamnya, wilayah Kabupaten Bantul terdiri dari daerah dataran yang terletak pada bagian tengah dan daerah daerah perbukitan yang terletak pada bagian timur dan barat, serta kawasan pantai sebelah selatan.

Kondisi bentang alam tersebut relative membujur dari utara ke selatan. Hal tersebut yang menjadikan masyarakat daerah bantul rentan terkena konjungtivitis (Hariadi, 2013).

Studi pendahuluan di Kabupaten Bantul, tepatnya di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong terkait pengobatan konjungtivitis dengan mewawancarai 10 ibu dan 6 diantaranya mempunyai anak yang pernah mengalami konjungtivitis serta 2 diantaranya pernah memberikan rebusan air sirih untuk membersihkan mata anaknya, kemudian ada juga yang memberikan ludah untuk mengobati mata anaknya. Sedangkan ibu yang lain memberikan obat tetes mata yang dibeli dari apotek tanpa resep dokter dan tanpa mengetahui kandungan dari obat tersebut.

Berkaitan dengan pengobatan, ada beberapa mitos bahwa konjungtivitis dapat disembuhkan dengan cara menetes mata dengan menggunakan ASI, urin, dan menggunakan ludah atau saliva sesuai dengan hasil studi pendahuluan. Dalam hal ini, beberapa dokter beranggapan bahwa konjungtivitis memang dapat diobati dengan menggunakan ASI. Namun, ASI hanya dioleskan di ujung mata dekat hidung saja bukan dengan meneteskannya secara langsung (Surjono).

Terdapat penelitian di Poliklinik Cicendo Bandung pada tahun 2010, penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis. Penelitian ini didasari karena terjadinya peningkatan kejadian konjungtivitis dari 7.176 orang pasien pada tahun 2008 meningkat menjadi 7.228 pasien pada tahun 2009. Penelitian ini melibatkan 225 pasien sebagai responden. Perilaku pasien yang diteliti meliputi kebiasaan cuci tangan, penggunaan handuk secara bersama-sama, penggunaan sapu tangan secara bergantian dan penggunaan bantal atau sarung bantal secara

bersama-sama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang memiliki perilaku beresiko kemungkinan menderita konjungtivitis lebih tinggi dari responden yang tidak memiliki perilaku beresiko.

Berkaitan dengan hal di atas, perlu upaya-upaya yang dilakukan untuk mengurangi makin meluasnya penularan konjungtivitis. Salah satu faktor yang berhubungan dengan penularan dari satu pasien kepada pasien lain adalah faktor perilaku pasien. Perilaku merupakan faktor terbesar kedua setelah faktor lingkungan yang mempengaruhi kesehatan individu, kelompok, atau masyarakat. Berkenaan dengan faktor perilaku yang dapat menyebabkan penyakit konjungtivitis (Notoatmodjo, 2013).

Terkait kasus diatas, sebagian besar penderita konjungtivitis adalah anak-anak. Sumber penularan terbesar yaitu ditularkan melalui teman-temannya sendiri. Mereka umumnya tertular di sekolah, taman bermain, atau tempat bimbingan belajar. Anak-anak tersebut belum menyadari akan pentingnya menjaga kebersihan diri agar terhindar dari agen penyakit (Hapsari dkk, 2014).

Menjaga kebersihan diri agar terhindar dari agen penyakit sangatlah penting, seperti firman Allah di surat Al Baqarah ayat 222 yaitu, *“Sesungguhnya Allah menyukai orang-orang yang taubat dan menyukai orang-orang yang mensucikan diri”*. Oleh sebab itu, anak-anak perlu menerapkan perilaku hidup bersih dan perilaku kesehatan yang baik, karena perilaku yang sehat yang baik dan kemampuan masyarakat untuk memilih dan mendapatkan

pelayanan kesehatan yang bermutu sangat menentukan keberhasilan pembangunan kesehatan (Depkes RI, 2009).

Perilaku orang tua sangat berperan penting karena terbatasnya kesadaran anak-anak serta rendahnya tanggung jawab terhadap kesehatannya sendiri. Perilaku kesehatan orangtua yang baik tentang suatu penyakit terutama dalam mencegah dan menangani suatu penyakit akan meminimalkan penularan dan terhindar dari penyakit. Perilaku kesehatan tersebut merupakan suatu respon seseorang terhadap stimulus yang berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan maupun lingkungan sekitar (Notoatmodjo, 2013).

Merujuk pada fenomena di atas, serta terbatasnya penelitian tentang perilaku orang tua terhadap anak dengan konjungtivitis, maka peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Gambaran perilaku orang tua terhadap penyakit konjungtivitis pada anak”.

B. Rumusan Masalah

Dari latar belakang di atas, rumusan masalah yang dapat ditarik yaitu :
“Bagaimanakah gambaran perilaku orang tua terhadap penyakit konjungtivitis pada anak?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan

- a. Mengetahui perilaku orangtua dalam mencegah konjungtivitis pada anak.

- b. Mengetahui perilaku orangtua dalam menangani konjungtivitis pada anak.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat bagi pembaca

Hasil penelitian ini akan memberikan informasi mengenai gambaran perilaku orangtua terhadap konjungtivitis pada anak.

2. Manfaat bagi Tenaga Kesehatan

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan pertimbangan tenaga kesehatan untuk mengadakan penyuluhan kesehatan yang dapat meningkatkan perilaku orangtua terhadap konjungtivitis pada anak.

3. Manfaat bagi peneliti selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai tinjauan pustaka untuk melakukan penelitian lebih lanjut terkait konjungtivitis.

4. Manfaat bagi penulis

Penelitian ini dapat digunakan untuk menambah wawasan peneliti terkait konjungtivitis.

5. Manfaat bagi orangtua dengan anak konjungtivitis

Penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan untuk meningkatkan maupun mempertahankan perilaku dalam mencegah maupun menangani konjungtivitis.

E. Penelitian Terkait

- a. Penelitian yang lain terkait konjungtivitis pada anak pernah dilakukan oleh Anindya Hapsari & Isgiantoro pada tahun 2014 yang berjudul “Pengetahuan

Konjungtivitis pada Guru Kelas dan Pemberian Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar” dengan desain penelitian potong lintang, penarikan sampel dengan *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah seluruh guru kelas sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Trowulan. Penelitian ini menemukan 80 responden (59,7%) berpengetahuan kurang dan berperilaku negatif atau tidak memberikan pendidikan kesehatan terhadap peserta didiknya. Ditemukan hubungan yang bermakna pengetahuan konjungtivitis pada guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik.

- b. Penelitian yang lain terkait konjungtivitis pernah dilakukan oleh Siti Nurhayati & Ali Hamzah pada tahun 2013 yang berjudul “Hubungan antara Perilaku Pasien dengan Kejadian Konjungtivitis di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung” dengan desain penelitian *case control*. Besar sampel adalah 85 kasus dan 170 control dengan teknik pengambilan sampel *purposive non random sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner, analisis data menggunakan uji *chi square*. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan antara perilaku: mencuci tangan sebelum/sesudah memegang mata yang sakit, menggunakan handuk secara bersama, menggunakan sapu tangan bergantian, menggunakan bantal/sarung bantal secara bersama dengan derajat hubungan rendah serta nilai *odds ratio* 3,347.