

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **A. Hasil Penelitian**

##### **1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Pundong adalah sebuah kecamatan di Kabupaten Bantul Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta, Indonesia. Kecamatan Pundong terletak di sebelah selatan Kabupaten Bantul dengan jarak kurang lebih 10 km serta jarak dari Ibukota Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta kurang lebih 18 km. Letak astronomis berada di 07° 57' Lintang selatan dan 110° 20' Bujur timur. Batas geografis Kecamatan Pundong yaitu sebelah Utara dibatasi oleh Jalan Parangtritis dan Kecamatan Jetis, sebelah Timur dibatasi oleh Kali Opak dan Kecamatan Imogiri, sebelah Selatan dibatasi oleh Pegunungan Sewu, Kecamatan Kretek, Kecamatan Panggang dan Kecamatan Purwosari, sedangkan sebelah Barat dibatasi oleh Kali Winongo kecil, Jalan Parangtritis dan Kecamatan Bambanglipuro. Ibukota Kecamatan Pundong berada di Dusun Bodowaluh, Piring, Pundong, Tangkil, Baran, Menang dan Kembangkerep. Letak kantor kecamatan berada di Dusun Piring, Desa Srihardono.

Desa Srihardono terdiri atas 2 dusun yaitu dusun Potrobayan dan dusun Sragen. Dusun Potrobayan terdiri atas 3 RT, dengan jumlah penduduk 740 orang. Layanan kesehatan dan sosial yang ada di Dusun Potrobayan berupa Posyandu Balita yang terletak di rumah Kepala Dukuh.

Selain itu, terdapat Puskesmas pembantu sekitar 100 meter di dekat Dusun Potrobayan yang sudah tidak difungsikan. Puskesmas terdekat yaitu Puskesmas Pundong yang terletak kurang lebih 500 meter dari dusun tersebut. Terdapat Rumah Sakit Swasta Rahma Husada dan beberapa dokter praktek yang terletak di daerah Pundong yang kurang lebih 500 meter dari Dusun Potrobayan (bantulkab.com).

## 2. Karakteristik Responden

Karakteristik demografi responden dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 6.** Gambaran Karakteristik Responden Orangtua di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong (N=71)

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
<b>1</b>	<b>Usia</b>		
	20-40	26	36,6
	41-64	41	57,7
	65-70	4	5,6
	Total	71	100
<b>2</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-Laki	32	45,1
	Perempuan	39	54,9
	Total	71	100
<b>3</b>	<b>Agama</b>		
	Islam	71	100
	Total	71	100
<b>4</b>	<b>Suku</b>		
	Jawa	71	100
	Total	71	100
<b>5</b>	<b>Pekerjaan</b>		
	Pensiunan	2	2,8
	PNS	5	7,0
	Buruh	27	38,0
	IRT	19	26,8
	Pedagang	9	12,7
	Karyawan	1	1,4
	Tidak bekerja	3	4,2
	Sopir	1	1,4
	PRT	1	1,4
Wiraswasta	3	4,2	
	Total	71	100

No	Karakteristik Subyek Penelitian	Jumlah	(%)
<b>6</b>	<b>Pendidikan</b>		
	S1	6	8,5
	D3	1	1,4
	SMA/SMK	29	40,8
	SMP	25	35,2
	SD	10	14,1
	Total	71	100
<b>7</b>	<b>Anak pernah mengalami konjungtivitis</b>		
	Ya	71	100
	Total	71	100
<b>8</b>	<b>Sumber Informasi terkait konjungtivitis</b>		
	Media Cetak	5	7,0
	Media Elektronik	2	2,8
	Penyuluhan	3	4,2
	Keluarga/tetangga/oranglain	41	57,7
	Tidak mendapat info	20	28,2
	Total	71	100

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel, mayoritas usia responden berusia 41-64 tahun (57,7%), berjenis kelamin perempuan (54,9%) dan sebagian besar responden beragama Islam (100%). Pekerjaan paling banyak adalah buruh (38%) dengan pendidikan terakhir SMA/SMK (40,8%).

### 3. Analisa Deskriptif

#### a. Perilaku Orangtua dalam Pencegahan Konjungtivitis

**Tabel 7.** Distribusi Frekuensi Perilaku Orangtua dalam Pencegahan Konjungtivitis (N=71)

Kategori	N	(%)
Baik	58	81,7
Cukup	13	18,3
Kurang	0	0
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 7 persentase responden yang memiliki perilaku pencegahan konjungtivitis baik adalah 58 orang (81,7%) dari total responden.

Dengan hasil *crosstab* sebagai berikut :

- a) Perilaku pencegahan berdasarkan agama

**Tabel 8.** Crosstab perilaku pencegahan konjungtivitis berdasarkan agama

Agama	Pencegahan				Total	
	Baik	(%)	Cukup	(%)		(%)
Islam	58	81,7	13	18,3	71	100
<b>Total</b>	<b>58</b>		<b>13</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 8, semua responden beragama Islam dengan pencegahan baik sebanyak 58 responden (81,7 %) dan pencegahan cukup sebanyak 13 responden (18,3%).

- b) Perilaku pencegahan berdasarkan pendidikan

**Tabel 9.** Crosstab perilaku pencegahan konjungtivitis berdasarkan pendidikan

Pendidikan	Pencegahan				Total	
	Baik	(%)	Cukup	(%)		(%)
S1	5	7,0	1	1,4	6	8,4
D3	1	1,4	0	0	1	1,4
SMA/SMK	22	30,9	7	9,8	29	40,7
SMP	21	29,6	4	5,6	25	34,2
SD	9	12,6	1	11,4	10	24
<b>Total</b>	<b>58</b>		<b>13</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 9, mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA/SMK dengan perilaku pencegahan baik sebanyak 22 responden (30,9%) dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 7 responden (9,8%).

## c) Perilaku pencegahan berdasarkan sumber informasi

**Tabel 10.** Crosstab perilaku pencegahan konjungtivitis dengan sumber informasi

Sumber Info	Pencegahan				Total	
	Baik	(%)	Cukup	(%)		(%)
Media Cetak	5	7	0	0	5	7
Media Elektronik	2	2,8	0	0	2	2,8
Penyuluhan	3	4,2	0	0	3	4,2
Keluarga/Tetangga/ Orang lain	34	47,8	7	9,8	41	57,6
Tidak Mendapat Info	14	19,7	6	8,4	20	28,1
<b>Total</b>	<b>58</b>		<b>13</b>		<b>7</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 10, mayoritas responden mendapat sumber informasi dari keluarga/tetangga/oranglain dengan perilaku pencegahan baik 34 responden (47,8%) dan perilaku pencegahan cukup sebanyak 7 (9,8%)

## b. Perilaku Orangtua dalam Penanganan Konjungtivitis

**Tabel 11.** Distribusi Frekuensi Perilaku orangtua dalam penanganan konjungtivitis di Dusun Potrobayan Srihardono (N=71)

Kategori	N	(%)
Baik	14	22,5
Cukup	53	74,6
Kurang	2	2,8
<b>Jumlah</b>	<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 11, persentase responden yang paling banyak adalah berperilaku penanganan cukup sebanyak 53 orang dari total responden atau sekitar 74,6%.

Dengan hasil *crosstab* sebagai berikut :

- a) Perilaku penanganan berdasarkan jenis kelamin

**Tabel 12.** Crosstab perilaku penanganan konjungtivitis berdasarkan jenis kelamin

Perilaku	Jenis Kelamin				Total	
	Perempuan	(%)	Laki-laki	(%)		(%)
<b>Baik</b>	5	7	11	15,5	16	22,5
<b>Cukup</b>	33	46,5	20	28,2	53	74,7
<b>Kurang</b>	1	1,4	1	1,4	2	2,8
<b>Total</b>	<b>39</b>		<b>32</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 12, mayoritas responden berjenis kelamin perempuan dengan perilaku penanganan cukup 33 responden (46,5%).

- b) Perilaku penanganan berdasarkan usia

**Tabel 13.** Crosstab perilaku penanganan konjungtivitis berdasarkan usia

Perempuan	Usia						Total	
	20-40	(%)	41-64	(%)	65-70	(%)		(%)
<b>Baik</b>	7	9,8	9	12,7	0	0	16	22,5
<b>Cukup</b>	18	25,3	32	45	3	4,2	53	74,5
<b>Kurang</b>	1	1,4	0	0	1	1,4	2	2,8
<b>Total</b>	<b>26</b>		<b>41</b>		<b>4</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 13, mayoritas responden berusia 41-64 tahun dengan perilaku penanganan cukup sebanyak 32 responden (45%).

c) Perilaku penanganan berdasarkan pendidikan

**Tabel 14.** Crosstab perilaku penanganan konjungtivitis dengan pendidikan

Perilaku	Pendidikan								Total			
	SMA/SMK		SMP		SD		D3					
	S1	%	SMK	%	SMP	%	SD	%	D3	%		
<b>Baik</b>	0	0	8	11,3	5	7	3	4,2	0	0	16	22,5
<b>Cukup</b>	5	7	21	29,6	19	26,8	7	9,8	1	1,4	53	74,5
<b>Kurang</b>	1	1,4	0	0	1	1,4	0	0	0	0	2	2,8
<b>Total</b>	<b>6</b>		<b>29</b>		<b>25</b>		<b>10</b>		<b>1</b>		<b>71</b>	<b>100</b>

Sumber: data primer

Berdasarkan tabel 14, mayoritas pendidikan terakhir responden yaitu SMA/SMK dengan perilaku penanganan cukup 21 responden (29,6%) dan 8 responden (11,3%) berperilaku penanganan baik.

## B. Pembahasan

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan tabel 6, dapat disimpulkan bahwa mayoritas responden berusia antara 41-64 tahun dengan jumlah 41 orang (57,7%). Leventhal,dkk (1985) menyatakan bahwa perilaku kesehatan bervariasi berdasarkan usia. Secara tipikal perilaku kesehatan pada anak-anak dapat dikatakan baik, memburuk pada remaja dan orang dewasa, namun meningkat kembali pada orang yang lebih tua. Usia akan mempengaruhi pengetahuan seseorang dan pengetahuan merupakan faktor internal yang membentuk perilaku seseorang (Notoatmodjo, 2007).

b. Jenis Kelamin

Berdasarkan tabel 6, sebagian besar responden adalah perempuan dengan jumlah 39 orang atau 54,9%. Hal itu bisa juga disebabkan jumlah perempuan di Yogyakarta lebih banyak daripada laki-laki (KEMENKES RI, 2015). Begitu juga jumlah perempuan di Dusun Potrobayan yang lebih banyak yaitu 416 orang dan 324 orang berjenis kelamin laki-laki (Ka.Dusun).

c. Agama

Berdasarkan tabel 6, semua responden beragama Islam yakni 71 orang (100%). Menurut Notoatmodjo (2007), agama atau keyakinan merupakan faktor predisposisi yang membentuk perilaku seseorang, hal ini dapat berpengaruh pada perilaku pencegahan maupun perilaku penanganan konjungtivitis orangtua terhadap anaknya. Mayoritas responden beragama Islam dapat disebabkan karena mayoritas penduduk Yogyakarta (92,3%) memeluk Islam (Dinkes Yogyakarta [2012]).

d. Suku

Dari tabel 6, seluruh responden (100%) adalah suku Jawa. Suku atau etnis akan mempengaruhi keyakinan, praktik pelayanan kesehatan dan penggunaan pelayanan kesehatan seseorang (Potter dan Perry, 2005).

e. Pekerjaan

Berdasarkan tabel 6, pekerjaan responden paling banyak adalah buruh dengan jumlah 27 orang (38%). Menurut ILO (2001), hampir 1 milyar orang atau 1/3 dari populasi angkatan kerja adalah buruh dengan upah



rendah yang tidak mendukung diri mereka dan keluarga mereka (Hendrastomo, 2010). Secara umum pekerjaan dan penghasilan yang dimiliki seseorang mempunyai pengaruh yang kuat pada perilaku orang tersebut. Selain itu penghasilan akan mempengaruhi sumber biaya kesehatan, seseorang yang memiliki asuransi kesehatan lebih sering memeriksakan dirinya ke dokter dan telah dijamin oleh pihak asuransi (Depkes RI, 2009). Menurut Notoatmodjo (2007), penghasilan ataupun ekonomi seseorang merupakan faktor eksternal dalam membentuk perilaku kesehatan termasuk perilaku mencegah dan menangani konjungtivitis.

f. Pendidikan

Tabel 6 menjelaskan bahwa pendidikan paling banyak ditempuh responden adalah SMA/SMK yakni 29 orang (40,8%). Pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan dan perilaku seseorang.

Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku 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 kesehatan. Sehingga masyarakat yang responden

yang berpendidikan lebih mempunyai motivasi untuk mencegah penyakit konjungtivitis.

g. Anak pernah mengalami konjungtivitis

Tabel 6 menjelaskan bahwa responden yang mempunyai anak yang pernah mengalami konjungtivitis adalah 71 orang (100%) atau seluruh responden. Hal tersebut sesuai dengan kriteria inklusi peneliti yaitu orangtua yang mempunyai anak yang pernah mengalami konjungtivitis. Banyaknya kejadian konjungtivitis tersebut salah satunya diakibatkan faktor lingkungan atau tempat tinggal responden. Sesuai dengan pernyataan Hariadi (2013), prevalensi konjungtivitis tertinggi di DIY yaitu Kabupaten Bantul sesuai dengan tempat penelitian. Jika 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.

h. Sumber Informasi

Tabel 6 menjelaskan bahwa responden paling banyak mendapatkan informasi terkait konjungtivitis melalui keluarga/tetangga/oranglain dengan jumlah 41 (57,7%). Hal itu dikarenakan setiap individu sejak lahir terkait di dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Dalam keterkaitannya dengan kelompok ini membuka kemungkinan untuk

dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota kelompok lain termasuk informasi yang didapat terkait konjungtivitis (Notoatmodjo, 2007).

Informasi merupakan salah satu mutu pelayanan kesehatan yang akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dimana terdapat dua hal yang berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan yaitu mutu dan akses. Mutu pelayanan kesehatan meliputi kepuasan terhadap keramahan dokter, keramahan perawat, kemudahan administratif, waktu tunggu dan pemberian informasi kepada pasien (Depkes, 2009).

## **2. Perilaku orangtua dalam mencegah penyakit konjungtivitis pada anak**

Berdasarkan tabel 7 persentase responden yang memiliki perilaku pencegahan konjungtivitis baik adalah 58 orang (81,7%) dari total responden. Perilaku pencegahan yaitu perilaku untuk mencegah penyakit dan meningkatkan kesehatan. Perilaku tersebut disebut juga perilaku preventif yaitu tindakan atau upaya untuk mencegah dari sakit dan masalah kesehatan yang lain (Notoatmodjo, 2010). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan dalam penelitian yaitu agama, pendidikan dan sumber informasi.

Faktor yang pertama adalah agama atau keyakinan. Agama responden seluruhnya yaitu Islam dengan jumlah 71 orang (100%) dengan 58 (81,7%) orang tua berperilaku pencegahan baik dan 13 (18,3%) orang tua berperilaku cukup. Di dalam agama Islam, anak adalah anugerah dan amanah dari Allah SWT yang harus di pertanggung jawabkan oleh setiap orang tua dalam berbagai aspek kehidupannya. Diantaranya bertanggung jawab dalam

pendidikan, kesehatan, kasih sayang, perlindungan yang baik dan berbagai aspek lainnya. Seperti firman Allah dalam QS At-Tahrim ayat 6 yaitu :

*“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu, penjaganya malaikat-malaikat yang kasar, yang keras, yang tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan” (QS. At-Tahrim: 6).*

Sesuai dengan sabda Nabi Muhammad SAW yang berbunyi :

*“Seorang suami adalah pemimpin dalam keluarganya dan ia akan ditanya atas kepemimpinannya dan seorang istri adalah pemimpin dalam rumah tangga suaminya dan anaknya, maka ia akan ditanya tentang mereka” (HR. Bukhari dan Muslim).*

Faktor yang kedua yaitu pendidikan, mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA/SMK dengan jumlah 29 orang dengan 22 (30,9%) orangtua berperilaku pencegahan baik dan 7 (9,8%) orang cukup. Pendidikan SMA/SMK merupakan pendidikan yang cukup baik karena sesuai dengan peraturan pemerintah RI No.47 tahun 2008 pada pasal 3 ayat 2 yaitu, “Penyelenggaraan wajib belajar pada jalur formal dilaksanakan minimal pada jenjang pendidikan dasar yang meliputi SD, MI, SMP, MTs, dan bentuk lain yang sederajat”.

Pendidikan akan berpengaruh pada pengetahuan, kecerdasan dan motivasi seseorang. Menurut Notoatmodjo (2003) pendidikan adalah segala upaya yang direncanakan untuk mempengaruhi orang lain baik individu, kelompok atau masyarakat sehingga mereka melakukan apa yang diharapkan oleh pelaku 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 kesehatan. Sehingga responden yang berpendidikan lebih mempunyai motivasi untuk mencegah penyakit konjungtivitis.

Motivasi pada dasarnya merupakan interaksi seseorang dengan situasi tertentu yang dihadapinya. Motivasi adalah suatu alasan (*reasoning*) seseorang untuk bertindak dalam rangka memenuhi kebutuhan hidupnya (Notoatmodjo ,2007). Penelitian ini menunjukkan bahwa pendidikan yang cukup mempengaruhi perilaku dan motivasi dalam mencegah penyakit konjungtivitis. Tingkat pendidikan yang cukup memudahkan seseorang untuk mengolah informasi yang diterima menjadi suatu sikap tertentu.

Faktor yang ke tiga yaitu sumber informasi. Mayoritas responden mendapat informasi dari keluarga, tetangga maupun oranglain sebanyak 34 (47,8%) orangtua berperilaku pencegahan baik dan 7 (9,8%) orangtua berperilaku pencegahan cukup.

Sumber informasi merupakan hal yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang dan berpengaruh pula terhadap perilaku seseorang tersebut. Sesuai dengan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa mayoritas sumber informasi didapatkan dari keluarga, tetangga ataupun orang lain dan mayoritas pula berperilaku pencehgahan baik. Hal itu dikarenakan setiap individu sejak lahir terkait di dalam suatu kelompok, terutama kelompok keluarga. Dalam keterkaitannya dengan kelompok ini membuka

kemungkinan untuk dipengaruhi dan mempengaruhi anggota-anggota kelompok lain termasuk informasi yang didapat terkait pencegahan konjungtivitis (Notoatmodjo, 2007).

Sehingga selain dari keluarga, tetangga maupun orang lain seharusnya informasi difasilitasi oleh pelayanan kesehatan. Hal itu dikarenakan informasi merupakan salah satu mutu pelayanan kesehatan yang akan mempengaruhi perilaku kesehatan seseorang, dimana terdapat dua hal yang berkaitan dengan sistem pelayanan kesehatan yaitu mutu dan akses. Mutu pelayanan kesehatan meliputi kepuasan terhadap keramahan dokter, keramahan perawat, kemudahan administratif, waktu tunggu dan pemberian informasi kepada pasien (Depkes, 2009).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan tiga pernyataan dengan nilai tertinggi dari sepuluh pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Ketiga pertanyaan tersebut merupakan bentuk perilaku pencegahan konjungtivitis yang dilakukan oleh responden terhadap anaknya. Setelah diidentifikasi, ketiga pertanyaan tersebut yaitu mengenai cuci tangan, penyediaan air bersih dan kebersihan lingkungan.

Pernyataan pertama adalah orangtua menasihati anaknya untuk rajin mencuci tangan setelah beraktivitas untuk mencegah konjungtivitis yang memiliki nilai 86,3%. Responden sudah memiliki perilaku pencegahan yang baik dengan menasihati anaknya untuk mencuci tangan guna mencegah penyakit konjungtivitis. Mencuci tangan merupakan pondasi awal untuk mengontrol penyebaran penyakit infeksi. Telah lama diketahui

bahwa cara ini efektif dan paling murah untuk mengontrol penyakit (Tao dkk, 2013). Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri, virus atau pathogen, feses atau sumber lain ke makanan (Fatonah, 2005). Menurut Rachmayanti (2013), dengan mencuci tangan menggunakan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus, bakteri dan parasite lainnya melalui kedua tangan hal itu berkaitan dengan penularan konjungtivitis yang disebabkan virus, bakteri maupun allergen.

Pernyataan yang kedua yaitu tentang penyediaan air bersih untuk keperluan keluarga yang memiliki nilai 85,2 %. Responden sudah memiliki perilaku pencegahan yang baik dengan menyediakan air bersih. Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 416/Menkes/Per/IX/1990, yang dimaksud air bersih adalah air yang digunakan untuk keperluan sehari-hari yang kualitasnya memenuhi syarat kesehatan dan dapat diminum apabila telah dimasak. Air mempunyai hubungan yang erat dengan kesehatan. Apabila tidak diperhatikan, maka air yang dipergunakan masyarakat dapat mengganggu kesehatan manusia dan menjadi sumber penyakit. Saat ini menjadi barang yang mahal karena air sudah banyak tercemar oleh bermacam-macam limbah dari hasil kegiatan manusia, baik limbah dari kegiatan rumah tangga, limbah dari kegiatan industri dan kegiatan-kegiatan lainnya (Wardhana, 2004). Air yang tercemar tersebut akan beresiko mengandung bakteri, virus ataupun allergen yang menyebabkan

konjungtivitis. Konjungtivitis mudah menular terutama anak-anak yang disebarkan melalui air seperti kolam renang (Ilyas dkk, 2014)

Pernyataan yang ketiga yaitu tentang menjaga kebersihan lingkungan yang memiliki nilai 83,8 %. Responden telah menjaga kebersihan lingkungan dengan intepretasi baik guna mencegah kejadian konjungtivitis. Kesehatan penduduk di negara berkembang seperti Indonesia masih banyak dipengaruhi oleh faktor lingkungan dan perilaku. Hal tersebut sesuai dengan konsep Blum (1985), yang menyatakan bahwa perilaku dan lingkungan merupakan faktor terbesar dalam mempengaruhi derajat kesehatan masyarakat (Notoatmodjo,2007). Kebersihan atau kesehatan lingkungan merupakan faktor yang mempengaruhi kesehatan seseorang (Notoatmodjo,2007). Oleh sebab itu seseorang perlu menjaga kebersihan lingkungan dan kebersihan diri agar tidak menyebarkan kotoran atau menularkan penyakit bagi diri sendiri maupun orang lain. Hal itu berkaitan dengan penyakit konjungtivitis bakteri maupun virus yang bisa menular melalui perantara lingkungan seperti benda yang terkontaminasi dan air (Ilyas dkk, 2014).

### **3. Perilaku orangtua dalam menangani penyakit konjungtivitis pada anak**

Berdasarkan tabel 8 persentase responden yang paling banyak yaitu memiliki perilaku penanganan konjungtivitis cukup dengan jumlah 53 orang (74,6%) dari total responden. Perilaku penanganan disebut juga perilaku kuratif yaitu perilaku orang sakit untuk memperoleh kesembuhan dan pemulihan kesehatannya yang mencakup kegiatan: 1) Mengenali gejala



penyakit, 2) Upaya memperoleh kesembuhan dan pemulihan yaitu dengan mengobati sendiri atau mencari pelayanan (tradisional, profesional), 3) Patuh terhadap proses penyembuhan dan pemulihan (*compliance*) atau kepatuhan (Notoatmodjo, 2010). Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi perilaku penanganan dalam penelitian yaitu jenis kelamin, usia, pendidikan.

Faktor yang pertama yaitu jenis kelamin, dalam penelitian ini responden yang berperilaku penanganan baik sebanyak 16 orang, 11 (15,5%) laki-laki dan 5 (7,0%) perempuan. Menurut Spears dan Kulbok (2001) menemukan bahwa gender adalah faktor utama yang berhubungan dengan tingkat perilaku kesehatan promotif seseorang. Beberapa penelitian mengkaji dan menemukan perempuan lebih mungkin untuk berlatih beberapa perilaku kesehatan (kebiasaan diet, perawatan, dan masalah keamanan) daripada laki-laki, dengan pengecualian aktivitas fisik, dimana laki-laki lebih mungkin untuk terlibat di dalamnya (Saffer-Hudskin, 2010). Namun berbeda dengan hasil penelitian tersebut, penelitian ini menemukan perempuan menunjukkan perilaku penanganan konjungtivitis pada anaknya yang lebih rendah dibandingkan laki-laki.

Hal tersebut menurut BKKBN (2009) bahwa teori nurture (kebudayaan) memandang adanya perbedaan perempuan dan laki laki yang pada hakikatnya adalah hasil konstruksi sosial budaya, sehingga menghasilkan peran dan tugas yang berbeda dan perbedaan tersebut menyebabkan perempuan selalu tertinggal, terabaikan peran dan kontribusinya dalam kehidupan berkeluarga, bermasyarakat, berbangsa, dan

bernegara. Hal tersebut dapat dihubungkan dengan peran laki-laki yang lebih mendominasi terutama dalam penanganan suatu penyakit didalam keluarganya.

Faktor yang kedua yaitu usia, mayoritas responden berusia 41-64 tahun (57,7%) dan berperilaku penanganan baik paling banyak yaitu sejumlah 9 orang (12,7%) dan berperilaku penanganan cukup 32 orang (45,0%). Pada usia 40-65 tahun, seseorang mulai mencapai masa keberhasilan dalam hidupnya dan akan mulai memperhatikan kesehatan (Potter & Perry, 2005). Pada usia dewasa tengah jarang terjadi perubahan kognitif, bahkan pada usia ini kemampuan belajar seseorang tidak berbeda jauh dengan usia dewasa awal (Bastable & Dart, 2014). Sehingga responden akan lebih mampu dalam hal mengingat dan mempelajari hal baru khususnya meningkatkan pengetahuan mereka dan perilaku penanganan konjungtivitis. Pengetahuan yang baik akan meningkatkan perilaku yang baik pula (Notoatmodjo, 2007). Selain itu, Bastable dan Dart (2014) menyebutkan bahwa pada masa ini seseorang juga akan mulai mengubah gaya hidup serta lebih memperhatikan kesehatan. Hal ini diperlukan dalam perilaku penanganan suatu penyakit yang baik.

Faktor ketiga yaitu pendidikan, dari hasil penelitian menunjukkan bahwa pendidikan terakhir mayoritas responden yaitu SMA/SMK yaitu sejumlah 29 atau 40,8 % dengan 8 orang (11,3%) yang berperilaku penanganan baik.

Koentjoroningrat (1997), mengatakan pendidikan adalah kemahiran menyerap pengetahuan pendidikan seseorang berhubungan dengan sikap seseorang terhadap pengetahuan yang diserapnya. Semakin tinggi tingkat pendidikan semakin mudah untuk dapat menyerap pengetahuan. Pendidikan merupakan unsur karakteristik personal yang sering dihubungkan dengan derajat kesehatan seseorang/masyarakat. Semakin tinggi pendidikan seseorang, maka akan semakin mudah untuk menyerap informasi dalam bidang kesehatan. Mudahnya seseorang untuk menyerap informasi akan berpengaruh terhadap pembentukan perilaku baru yang lebih sehat. Seperti informasi terkait penanganan suatu penyakit termasuk konjungtivitis.

Seperti diketahui bahwa pendidikan formal 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 sangat menentukan daya nalar seseorang yang lebih baik, rasional dalam menanggapi informasi atas setiap masalah yang dihadapi. (Cumming dkk;Azwar, 2007;2010).

Berdasarkan hasil penelitian, didapatkan tiga pernyataan dengan nilai tertinggi dari limabelas pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Ketiga pertanyaan tersebut merupakan bentuk perilaku penanganan konjungtivitis yang dilakukan oleh responden terhadap anaknya. Setelah diidentifikasi, ketiga pertanyaan tersebut yaitu terkait pengobatan konjungtivitis dengan menggunakan air kencing, usaha untuk mencari pengobatan dan memeriksakan anaknya ke dokter atau pelayanan kesehatan lain.

Pernyataan pertama yaitu orangtua tidak pernah menggunakan air kencing untuk mengobati konjungtivitis pada anaknya yang memiliki nilai 84,15%. Dalam hal ini responden dikategorikan memiliki perilaku penanganan yang baik dengan tidak menggunakan air kencing untuk pengobatan konjungtivitis.

Air kencing atau urin atau air seni sering dijadikan terapi sejak beberapa tahun silam. Terapi urin tersebut dikenal sebagai terapi auto urin yang berawal dari India sejak 5.000 tahun lalu. Setelah itu beberapa negara mulai menerapkan terapi auto urin ini seperti negara Eropa, Cina, dan Jepang. Terapi auto urin ini adalah suatu metode untuk menjaga kesehatan maupun pengobatan yang menggunakan air seni sendiri sebagai suatu obat. Setelah itu, perkembangan zaman modern mulai memperhatikan dan membuktikan secara ilmiah tentang kandungan dan khasiat dari urin (Gitoyo, 2014).

Pertemuan besar di beberapa negara telah membahas tentang efektivitas urin sebagai obat dari penyakit serius seperti HIV/AIDS. Beberapa orang melaporkan pengalaman mereka dalam terapi auto urin untuk menyembuhkan penyakit HIV/AIDS (Pusat Informasi Pengobatan Medis Holistik untuk HIV/AIDS, 2015). Namun, belum ada penelitian terbaru terkait terapi auto urin. Proses penyembuhan dengan terapi auto urin masih belum dijelaskan secara rinci. Kandungan urin yang dapat menghambat virus atau bakteri juga belum dapat dijelaskan oleh beberapa ilmuwan atau

peneliti. Sehingga urin sebagai pengobatan konjungtivitis dengan berbagai penyebab belum dapat dikatakan efektif untuk diberikan.

Menurut pandangan Islam, urin atau air kencing manusia merupakan najis. Hal tersebut dijelaskan dalam hadits Ibnu Abbas ra. yang diriwayatkan di dalam Shahihain (Shahih al-Bukhari dan Shahih Muslim) tentang dua orang penghuni kubur yang diazab,

Rasulullah SAW bersabda, *“Adapun salah satu dari keduanya tidak membersihkan dirinya dari kencingnya”* (HR. Bukhari no. 216, 218, 1361, 1378 dan Muslim no. 292). Berkaitan dengan hadist tersebut, sebaiknya pengobatan dengan menggunakan urin perlu dipertimbangkan karena berdampak pada keyakinan seseorang. Jika pengobatan lain yang lebih baik dapat dilakukan maka pengobatan dengan menggunakan urin dapat dihindari karena urin termasuk ke dalam najis.

Pernyataan yang kedua yaitu usaha untuk mencari pengobatan terkait konjungtivitis pada anaknya dengan nilai 78,52%. Responden sudah memiliki perilaku penanganan yang baik dengan berusaha mencari pengobatan konjungtivitis pada anaknya.

Di dalam agama Islam, anak adalah anugerah dan amanah dari Allah SWT yang harus dipertanggungjawabkan oleh setiap orang tua dalam berbagai aspek kehidupannya. Diantaranya bertanggung jawab dalam pendidikan, kesehatan, kasih sayang, perlindungan yang baik dan berbagai aspek lainnya. Seperti firman Allah dalam QS At-Tahrim ayat 6 yaitu :

*“Hai orang-orang yang beriman, peliharalah dirimu dan keluargamu dari api neraka yang bahan bakarnya adalah manusia dan batu, penjaganya*

*malaikat-malaikat yang kasar, yang keras, yang tidak mendurhakai Allah terhadap apa yang diperintahkan-Nya kepada mereka dan selalu mengerjakan apa yang diperintahkan” (QS. At-Tahrim: 6).*

Oleh sebab itu orangtua perlu mengusahakan kesehatan anaknya terkait penanganan konjungtivitis sesuai dengan perintah Allah SWT.

Pernyataan yang ketiga yaitu orangtua memeriksakan anaknya ke dokter dan pelayanan kesehatan lain terkait belekan dengan nilai 77,81%. Responden sudah mempunyai perilaku penangan yang baik dengan memeriksakan anaknya ke dokter dan pelayanan kesehatan lain agar dapat memperoleh kesembuhan dan mendapatkan pengobatan yang tepat.

Pelayanan kesehatan yang baik merupakan suatu kebutuhan masyarakat dan sering kali menjadi ukuran dalam keberhasilan pembangunan. Menyadari bahwa pelayanan kesehatan menjadi kebutuhan setiap warga negara maka pemerintah berupaya dari waktu ke waktu untuk menghasilkan program-program yang dapat meningkatkan pelayanan kesehatan secara menyeluruh (Rumengan dkk, 2015). Hal itu perlu dimanfaatkan sebaik mungkin oleh masyarakat.

## **C. Kekuatan dan Kelemahan Penelitian**

### **1. Kekuatan penelitian**

- a. Penelitian menggunakan sampel yang cukup untuk dijadikan sebagai gambaran umum perilaku orangtua terhadap penyakit konjungtivitis pada anak.
- b. Penelitian ini menggunakan kuesioner yang sudah valid dan reliabel untuk digunakan.

## **2. Kelemahan penelitian**

- a. Hasil dari kuesioner bergantung kepada kejujuran responden karena penelitian ini dilakukan dengan mengisi kuesioner.
- b. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner sebagai instrument tanpa memberikan pendidikan kesehatan mengenai perilaku dalam mencegah dan menangani penyakit konjungtivitis dengan benar.