



Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Pasien Tentang Penatalaksanaan Non Farmakologi Konjungtivitis

Hartati¹, Sumarni², Supriyo³
^{1 2 3} Poltekkes Kemenkes Semarang

Corresponding author: Hartati

email: hartatilana@gmail.com

Received: Oktober 29th, 2020; Revised: Nopember 24th, 2020; Accepted: Desember 28th, 2020

ABSTRACT

Background : Conjunctivitis is a common disease that can be experienced by everyone regardless of their race, gender, and social strata. Conjunctivitis can be contagious easily, so that in addition to pharmacological treatment non pharmacological treatment is also required. Every year, in Indonesia, conjunctivitis increases significantly, where in 2015 there were 1,528 cases, in 2016 1,769 cases. In order to prevent increase the self. Prevention management, people with conjunctivitis need have significant knowledge and skill. The purpose of this research is to know the description of the level of knowledge and attitude of patients about treatment of non pharmacological conjunctivitis.

Methods : This research is quantitative with a descriptive method. Data from april 2016 until January 2017 using the questionnaire. population of 128 people with samples of the 97 people who are taken as a proportionate random sampling.

The Results : Showed the average age of respondents has aged 26-35 (49,2%), has a junior high school education 48 respondents (49.5%), and 37 respondents (38,1%) worked as a laborer. More than half (51.5%) of the respondents have a low level of knowledge about the management of non pharmacological conjunctivitis and most of the 75 respondents (77.3%) have a negative attitude about therapy for non pharmacological conjunctivitis.

Conclusion : It is expected that the hospital can provide health education to patients about non pharmacological conjunctivitis and leaflets related conjunctivitis treatment.

Keywords : Conjunctivitis, Knowledge, Attitude

Pendahuluan

Konjungtivitis ialah penyakit mata sangat universal di dunia. Penyakit ini terletak pada peringkat nomor. 3 terbanyak di dunia sesudah katarak serta glaukoma, spesial penyakit

konjungtivitis ini penyebarannya sangat kilat. Penyakit ini bermacam- macam mulai dari terjadinya hiperemia ringan sampai dengan mata berair hingga berat gangguan dengan keluar sekret yang purulen kental. Konjungtivitis ataupun radang juga disebut konjungtiva merupakan radang dari

selaput lendir kelopak.

Konjungtivitis dirasakan keberadaannya dirasa lumayan mengusik sebab pengidap bakal hadapi sebagian indikasi universal semacam mata terasa nyeri, berair, terasa terdapat yang mengganjal diiringi dengan terdapatnya sekret ataupun kotoran pada mata (Wijana, 2009). Pemicu biasanya eksogen namun dapat pula pemicu endogen (Vaughan, 2010). Pemicu sangat universal adalah

Streptococcus pneumonia pada hawa lagi serta *Haemophilus aegyptius* pada hawa panas. Konjungtivitis yang diakibatkan oleh *Streptococcus pneumonia* serta *Haemophilus Aegyptius* diiringi pula dengan perdarahan subkonjungtiva, penyakit ini diisyrati dengan munculnya hiperemi konjungtiva secara kronis, serta jumlah eksudat mukopurulen lagi (Vaughan, 2010).

Konjungtivitis ataupun mata merah dapat melanda siapa saja serta sangat gampang meluas, penularan terjalin kala seseorang yang sehat bersentuhan tangan semacam bersalaman dengan seseorang pengidap konjungtivitis ataupun dengan barang yang baru dijamah oleh pengidap, kemudian orang yang sehat tersebut menyikat tangannya ke mata serta perihal ini dapat menimbulkan penularan secara kilat sehingga bisa tingkatan jumlah pengidap penyakit konjungtivitis (Ilyas, 2015).

Penyakit Konjungtivitis terus menjadi bertambah. Bersumber pada informasi Pusat Pengendalian serta Penangkalan Penyakit di Amerika Serikat melaporkan kalau pada tahun 2008, menampilkan kenaikan pengidap yang lebih besar ialah dekat 135/10.000 pengidap baik pada anak-anak ataupun pada orang berusia serta pula lanjut umur (Lolowang, 2014). Bersumber pada Bank Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia (2013) jumlah penderita rawat inap konjungtivitis di segala rumah sakit pemerintah tercatat sebesar 12,6% serta penderita rawat jalur konjungtivitis sebesar 28,3%.

Di Indonesia pada tahun 2014 dikenal dari 185.863 kunjungan ke poli mata. Konjungtivitis pula tercantum dalam 10 besar penyakit rawat jalur paling banyak pada tahun 2015 (KEMENKES RI, 2015). Bersumber pada informasi dari Dinas

Kesehatan Provinsi Riau, memberi tahu jumlah penderita.

Metode Penelitian

Disain penelitian ini ialah kuantitatif dengan desain deskriptif dan pendekatan hanya untuk mendapatkan informasi tentang "Gambaran tingkat pengetahuan dan sikap pasien mengenai penatalaksanaan non farmakologi konjungtivitis. Populasi adalah keseluruhan objek penelitian atau objek yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2013).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien. Sampel adalah bagian populasi yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui metode pemilihan sampel. Teknik pemilihan sampel dalam penelitian ini adalah *Proportionate Random Sampling* yang berarti pengambilan sampel yang digunakan bila anggota populasinya terdiri atas kelompok-kelompok (Sugiono, 2009). Besarnya sampel dihitung menggunakan rumus perkiraan proporsi dengan presisi mutlak (Ariawan, 1998).

Uji validitas dan reliabilitas instrumen sudah dilakukan. Kuesioner diuji cobakan kepada 30 orang pasien yang menderita konjungtivitis di rumah sakit. persetujuan antara peneliti dan responden. Dengan memberikan lembar persetujuan tersebut sebelum kuesioner di bagikan. Tujuannya agar subjek dapat mengetahui dari maksud dan tujuan penelitian serta resikonya. Jika subjek sudah bersedia maka selanjutnya harus menandatangani lembar persetujuan. Jika subjek menolak maka peneliti harus menghormati hak responden.

Kerahasiaan merupakan salah satu etika penelitian dengan memberikan jaminan kerahasiaan pada hasil penelitian yang berupa informasi juga masalah lainnya. Semua informasi yang telah didapatkan dijamin hal kerahasiaannya oleh peneliti. Data primer melalui kuesioner yang berisi domain pengetahuan dan sikap pasien dalam penatalaksanaan non farmakologi masalah konjungtivitis. Data sekunder pendukung penelitian ini berisi data jumlah pasien yang berobat selama 6 bulan terakhir yang diperoleh dari rekam medis RS.

Peneliti mengajukan surat permohonan izin penelitian ke Rumah Sakit yang akan diteliti. Peneliti melakukan pengumpulan data primer di. Peneliti menjelaskan maksud penelitian, meminta kesediaan responden dengan menandatangani lembar inform consent, dan jika responden bersedia maka dilanjutkan dengan mewawancarai responden menggunakan angket berupa kuesioner yang telah disiapkan.

Pengambilan data dibantu oleh perawat yang berdinasa pada ruangan poliklinik rumah sakit tersebut, sebelum penelitian dilakukan peneliti melakukan persamaan persepsi terlebih dahulu. Teknik pengolahan data meliputi: Data yang terkumpul pada penelitian ini akan diolah secara manual dan komputer. Sewaktu proses pengolahan data tahapan yang ditempuh diantaranya adalah: analisa univariat yaitu sebuah analisis yang dilakukan untuk masing-masing variabel dengan ditampilkan distribusi frekuensi dan dipresentasikan baik untuk variabel independent maupun dependent.

Hasil Dan Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 97 responden lebih dari separuh (51%) responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang manajemen non farmakologis hospital-acquired conjunctivitis. Tanjung Pinang Marine Rumah Sakit Tanjung Pinang dan Rumah Sakit Tanjung Pinang. Hal ini terlihat pada tanggapan responden sebanyak 70 orang (72%) menyatakan tidak mengetahui penularan konjungtivitis 8 orang (86%) tidak mengetahui penyebab mata merah dan 8 orang (95%)). setuju dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunnisa (2015) bahwa hampir separuh dari 59% responden memiliki pengetahuan yang rendah tentang penularan konjungtivitis. Pada hasil survey yang dilakukan peneliti tentang pengetahuan penatalaksanaan non farmakologi konjungtivitis pada kuesioner banyak responden yang tidak mengetahui penyebab konjungtivitis (52%). Menurut Ilyas (2015) konjungtivitis dapat disebabkan oleh berbagai penyebab seperti: infeksi

virus atau bakteri reaksi alergi terhadap debu serbuk sari ulu binatang iritasi dari angin debu dll. asap dan polusi udara lainnya cahaya Pengelasan UV listrik atau sinar matahari Menggunakan lensa kontak terutama untuk jangka waktu yang lama juga dapat menyebabkan konjungtivitis.

Pengetahuan yang dikumpulkan oleh responden terutama diperoleh dari tingkat pendidikan responden dimana tingkat pendidikan responden yang tinggi adalah 10 orang (10%) memiliki ijazah universitas Dalam penelitian ini masih banyak responden yang berpendidikan rendah atau lebih tinggi 8 orang (95%) berpendidikan SLTA. Hal ini menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang dapat mempengaruhi pengetahuannya karena semakin tinggi pendidikan seseorang maka semakin mudah menerima informasi dari orang lain atau dari sumber media lain. Dengan demikian tingkat pendidikan yang rendah akan mempengaruhi kemampuan seseorang dalam menerima informasi. Pengkajian terhadap rendahnya pengetahuan pasien konjungtivitis salah satu penyebabnya adalah kurangnya pemahaman pasien tentang cara penanganan konjungtivitis tanpa obat.

Selain pendidikan usia juga dikaitkan dengan pengetahuan. Sebagian esar responden berusia antara 26-35 tahun atau 8 orang (95%). Usia mempengaruhi kognisi dan kondisi mental seseorang. Semakin bertambah usianya semakin berkurang cengkeraman dan kondisi mentalnya sehingga pengetahuan yang diperolehnya semakin meningkat Notoatmodjo (2013).

Mengenai jenis kelamin pasien konjungtivitis mayoritas pasien dengan konjungtivitis adalah 73 (75%) perempuan. Gender tidak bisa menentukan tingkat pemahaman seseorang. Namun perempuan tidak dapat berinteraksi dengan orang lain secara maksimal karena sibuk mengurus keluarga suami dan anak dimana perempuan harus melakukan banyak aktivitas di rumah. Akibatnya banyak wanita yang tidak mendapat informasi yang baik tentang penularan dan pencegahan konjungtivitis yang optimal. Dan jika dari segi pekerjaan 37 orang

(38%) adalah pekerja karena tingkat sosial ekonomi mempengaruhi pengetahuan menentukan tersedianya pengaturan yang diperlukan untuk membuka membawa pengetahuan sehingga dengan pekerjaan pekerja ini mereka memiliki fasilitas yang teratas. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Nurhayati S (2013) yang meneliti tentang hubungan antara Faktor Faktor pembentuk perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara faktor perilaku dalam mencuci tangan sebelum sesudah sakit mata antara lain: sikap responden 37% responden eragi handuk 13% alternatif sapu tangan dan 50% eragi antal. 75% responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang konjungtivitis dan 61% responden memiliki sikap negatif terhadap konjungtivitis.

Notoatmodjo (2013) menyatakan bahwa pengetahuan adalah hasil mengetahui sesuatu yang terjadi setelah seseorang mempersepsikan objek tertentu. Sebagian esar ilmu adalah untuk perbuatannya yang sangat lengkap (lebih dari perbuatan). Hal senada juga disampaikan oleh Sukanto (2003) ahwa pengetahuan merupakan kesan dalam pikiran manusia yang dihasilkan dari penggunaan panca indera. Berbeda dengan kepercayaan (elief) takhayul (takhayul) dan misinformation (Mubarak 2007).

Pengetahuan merupakan salah satu komponen yang mempengaruhi perilaku manusia karena pengetahuan merupakan hasil dari objek tertentu dan sebagian besar pengetahuan diperoleh melalui indera mata dan telinga. Pendidikan kesehatan merupakan proses peningkatan pengetahuan seseorang pengetahuan dapat ditingkatkan melalui informasi dari orang lain media massa dan elektronik seperti surat kabar leaflet majalah televisi radio (Notoatmodjo 2013).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa di antara 97 responden sebagian besar dari 75 responden (77%) memiliki sikap negatif terhadap konjungtivitis non-oat.

Orang yang disurvei memiliki sikap negatif lebih dari separuh (52%) berpikir bahwa mereka

selalu membuang ingus saat sakit lebih dari separuh (56%) memasukkan mata ke dalam air saat eragi handuk (69 pertama). Kedua sikap negatif ini meningkatkan risiko penularan penyakit ke mata yang sehat. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Hapsari (2014) yang menyatakan bahwa sikap pasien konjungtivitis dalam mencegah penularan konjungtivitis adalah 97% memiliki sikap negatif mencuci tangan setelah menyentuh mata yang sakit. Sikap adalah tanggapan mandiri seseorang terhadap rangsangan tertentu dalam kaitannya dengan pendapat atau unsur emosional yang relevan dan merupakan sikap atau kemauan untuk bertindak dan elum bertindak (Newcom dalam Sunaryo 2013).

Penelitian ini sependapat dengan penelitian yang dilakukan oleh Nurhayati S (2013) dalam penelitiannya mengenai sikap negatif responden menggunakan handuk secara ersama-sama yaitu 36% dan sampai dengan 12% responden menggunakan sapu tangan secara bergantian dan paling banyak 51% . responden menggunakan bantal sarung.

Petugas kesehatan harus memberikan perhatian khusus untuk mencegah penyebaran konjungtivitis antar pasien Usahakan untuk tidak menyentuh mata yang sehat setelah menyentuh mata yang sakit Sering-seringlah mencuci tangan terutama setelah kontak (mengguncang menangani dan lain-lain). Hal ini berguna untuk menjaga kebersihan mata dengan konjungtivitis Hindari tempat dengan angin kencang Disarankan memakai kacamata Terapkan dingin untuk meredakan gatal mata Lensa kontak dilarang. Penatalaksanaan non farmakologis pasien konjungtivitis adalah sebagai berikut: Jika konjungtivitis disebabkan oleh mikroorganisme pasien harus diajari untuk menghindari kontaminasi mata yang sehat dengan mata orang lain. Perawat dapat menginstruksikan pasien untuk tidak menggosok mata yang sakit dan kemudian tidak menyentuh mata yang sakit.

Mencuci tangan setelah setiap kali memegang mata yang sakit, Hindari penggunaan kain lap, handuk, dan sapu tangan secara bersama-sama dengan orang lain, dan juga menggunakan handuk, kain lap dan sapu tangan yang baru yang

terpisah untuk membersihkan mata yang sakit.

Dari hasil penelitian terdapat perbedaan dengan hasil penelitian sebelumnya dimana hasil penelitian sebelumnya mendapatkan pencegahan melalui *self infection* sedangkan peneliti dapatkan penyebaran infeksi konjungtivitis ke orang lain secara keseluruhan yaitu dengan menggunakan sarung bantal bersama, membuang tisu bekas pakai pasien konjungtivitis, dan kontak mata.

Penatalaksanaan yang harus dianjurkan pada pasien konjungtivitis adalah Bila konjungtivitis disebabkan oleh mikroorganisme, pasien harus diajari bagaimana cara menghindari kontaminasi mata yang sehat atau mata orang lain. Perawat dapat memberikan instruksi pada pasien untuk tidak menggosok mata yang sakit dan kemudian tidak menyentuh mata yang sehat, mencuci tangan setelah setiap kali memegang mata yang sakit, hindari penggunaan kain lap, handuk, dan sapu tangan secara bersama-sama dengan orang lain. Dan juga menggunakan handuk, kain lap dan sapu tangan yang baru yang terpisah untuk membersihkan mata yang sakit. Asuhan khusus harus dilakukan oleh personal asuhan kesehatan guna menghindari penyebaran konjungtivitis antar pasien, usahakan untuk tidak menyentuh mata yang sehat sesudah menyentuh mata yang sakit, Mencuci tangan sesering mungkin terutama setelah kontak bersalaman, berpegangan dan lain-lain) dengan penderita konjungtiva. penderita konjungtivitis, hendaknya membuang tissue atau sejenisnya setelah membersihkan kotoran mata, mengganti sarung bantal dan handuk setiap hari. Ini berguna untuk menjaga kebersihan mata yang sedang menderita konjungtivitis, hindari daerah berangin kencang, dianjurkan untuk memakai kaca mata, lakukan kompres dingin guna untuk mengurangi rasa gatal pada mata dilarang untuk memakai lensa kontak.

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan mengenai Tingkat Pengetahuan dan Sikap Pasien tentang Penatalaksanaan Non Farmakologi konjungtivitis .

1. Setengah responden memiliki tingkat pengetahuan yang rendah tentang Penatalaksanaan konjungtivitis.
2. Sebagian besar responden memiliki sikap yang negatif dalam penatalaksanaan non farmakologis Konjungtivitis.

Daftar pustaka

- [1] Azwar, Saifuddin. (2015). *Sikap Manusia: Teori & Pengukurannya*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- [2] Alloyna D. (2011). *Prevalensi konjungtivitis di rumah sakit umum pusat haji adam malik tahun 2009 dan 2010*. Medan: Universitas Sumatera Utara.
- [3] Baron, R. A. & Byrne, Donn. (2004). *Psikologi sosial*. Penerbit Erlangga: Jakarta. Brunner & Suddarth. (2001). *Keperawatan Medikal Bedah Volume III*. Jakarta: EGC.
- [4] Dayakisni, Tri & Hudaniah. (2003). *Psikologi Sosial*. Malang: UMM Press.
- [5] Dinas kesehatan tanjungpinang (2015) laporan terkait penyakit mata
- [6] Hutagalung, P.Y. (2011). *Karakteristik penderita konjungtivitis rawat jalan di RSUD dr. Pirngadi Medan tahun 2011*. Medan. Universitas Sumatera Utara.
- [7] Ilyas, Sidarta. (2015). *Ilmu Penyakit Mata*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- [8] James, Brus, dkk. (2009). *Lecture Notes Oftalmologi*. Jakarta : Erlangga.
- [9] Kementerian Kesehatan RI, (2013). Jumlah pasien rawat inap dengan jumlah penderita konjungtivitis.
- [10] Lolowang M, dkk. (2014). Pola bakteri aerob penyebab konjungtivitis pada penderita rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat kota Manado. *Jurnal e Biomedik EBM 2* (1): 279-86. Manado: Universitas Sam Ratulangi.
- [11] Mubarak, Wahit, dkk. (2007). *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- [12] Notoatmodjo. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta : Salemba Medika

- [13] Nurhayati. (2013). *Hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis di rumah sakit mata cicendo bandung*. Bandung: Suara Forikes.
- [14] Nursalam. (2013). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [15] Ramadhanisa. (2014). Conjunctivitis bacterial treatment in kota karang village. *Jurnal J Medula Unila*. volume 3 nomor 2. Lampung: Universitas Negeri Lampung.
- [16] Riyanto, Agus. (2013). *Seleka Kapita Kuesioner*. Jakarta: Salemba Medika.
- [17] Riyanto, (2013). *Pengetahuan & Sikap dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- [18] Salim, Idrus. (2011). *Modul Manajemen & Analisa Data Kesehatan*. Padang: Jurusan Keperawatan Politeknik Kesehatan Padang Kementerian Kesehatan RI
- [19] Soekanto, S. 2003. *Sosiologi Suatu Pengantar*. Jakarta: Raja Gravindo Persada.
- [20] Sugiyono. (2011). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- [21] Tamsuri, Anas. (2010). *Buku Ajar Klien Gangguan Mata & Penglihatan*. Jakarta: EGC