



**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKAP  
MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN  
MATA**

*FACTORS RELATED TO COMMUNITY'S ATTITUDE TOWARDS EYE  
HEALTH SERVICE*

**ARTIKEL  
KARYA TULIS ILMIAH**

**Diajukan sebagai syarat untuk mengikuti seminar proposal  
karya tulis ilmiah mahasiswa program strata-1 kedokteran umum**

**CHRISTIAN DANANTO  
G2A 006 036**

**PROGRAM PENDIDIKAN SARJANA KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
TAHUN 2010**

# FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN SIKAP MASYARAKAT TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN MATA

Christian Dananto<sup>1</sup>, Trilaksana Nugroho<sup>2</sup>

## ABSTRAK

**Latar belakang:** Penggunaan pelayanan kesehatan mata oleh masyarakat masih kurang. Permasalahan di atas dapat ditangani dengan adanya sikap masyarakat yang benar terhadap pelayanan kesehatan mata. Sikap itu sendiri memiliki berbagai faktor determinan yang berupa faktor internal dan faktor eksternal. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata

**Metode:** Jenis penelitian ini adalah observasional analitikal dengan pendekatan *cross sectional* di mana variabelnya diukur dalam satu kali pengukuran. Subjek masyarakat desa Wonolpo, kecamatan Mijen pada tahun 2010 yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi Pengambilan data dilakukan dengan pengisian kuesioner yang diujicobakan. Data di analisis dengan uji Pearson, Fisher dan Lambda menggunakan *SPSS ver 15 for Windows* dengan nilai  $p < 0,05$

**Hasil:** Hasil penelitian ini menunjukkan tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara umur, pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir dan pengaruh orang lain yang dianggap penting dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata karena  $p = 0,059$ ,  $p = 1,000$ ,  $p = 0,560$ . Dalam penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir dan pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata, karena  $p = 0,021$ ,  $p = 0,0001$

**Simpulan:** Pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir dan pengetahuan berhubungan secara bermakna terhadap sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata

**Kata Kunci:** Umur, Pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir, Pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir, Pengaruh orang lain yang dianggap penting, Pengetahuan, Sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata

<sup>1</sup>Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

<sup>2</sup>Staf Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

## FACTORS RELATED COMMUNITY'S ATTITUDE TOWARDS EYE HEALTH SERVICE

Christian Dananto<sup>1</sup>, Trilaksana Nugroho<sup>2</sup>

### ABSTRACT

**Background:** The usage of eye health services is still lack. This problems can be solved with right attitudes towards eye health services. Attitude itself has variety factors such as internal factors and external factors. This study aimed to determine what factors are associated with community's attitudes towards eye health services

**Method:** This research was an analytical observational reserach with cross sectional approaching. Research samples were community of Wonolopo Village, Mijen sub district, Semarang on March- April 2010 which fullfilled inclusion and exclusion criteria. Data collection was done by filling out tested questionnaire. Data was analyzed by Pearson, Fisher and Lambda test using SPSS ver 15 for Windows with  $p < 0.05$

**Result:** The results showed no significant relationship between age, experience of going to eye health services three years ago and the influence of other people that are considered important to the community's attitude towards eye health services because of  $p = 0.059$ ,  $p = 1.000$ ,  $p = 0.560$ . In this study, a significant relationship between the experience of eye disease three years ago and knowledge with community's attitudes towards eye health services, because  $p = 0.021$ ,  $p = 0.0001$

**Conclusion:** experience of eye disease during last three years and knowledge significantly related to community's attitudes towards eye health services

**Keyword:** Age, Experience of eyes disease three years ago, Experience of going to eye health services three years ago, The influence of other people that are considered important Knowledge, Community's attitude towards eye health services

<sup>1</sup>Undergraduate Student, Medical Faculty of Diponegoro University

<sup>2</sup>Lecturer, Ophthalmology Department, Medical Faculty of Diponegoro University

## **PENDAHULUAN**

Angka kebutaan dan kesakitan mata di Indonesia masih tinggi. Menurut data Riskesdas 2007, prevalensi nasional kebutaan di Indonesia adalah sebesar 0,9% dengan penyebab utama katarak.<sup>1</sup> Masalah ini akhirnya akan berdampak terhadap aspek sosial dan ekonomi baik individu maupun masyarakat<sup>2</sup> Oleh karena itu perlu adanya upaya pelayanan kesehatan mata komprehensif di tiap jenjang pelayanan yang diberikan secara dan konsisten dan berkesinambungan agar gangguan penglihatan dan penyebab kebutaan dapat dicegah dan tidak jatuh kedalam kondisi yang lebih buruk.<sup>3</sup>

Usaha yang dilakukan adalah menetapkan suatu visi, yaitu gambaran prediksi atau keadaan masyarakat Indonesia pada masa yang akan datang berupa “Mata Sehat 2020/Vision 2020 – The Right to Sight “. Beberapa upaya untuk mewujudkan hal itu adalah menanggulangi gangguan penglihatan dan kebutaan di masyarakat, memfasilitasi pemerataan pelayanan kesehatan mata yang bermutu dan terjangkau.<sup>3</sup>

Penggunaan pelayanan kesehatan mata oleh masyarakat masih kurang. Penyebabnya dikarenakan sikap masyarakat yang tidak benar terhadap pelayanan kesehatan sebagai contoh berupa rasa takut terhadap pelayanan kesehatan dan merasa bahwa pemeriksaan kesehatan mata tidak penting. Penyebab lainnya dapat dikarenakan biaya, jarak dan transportasi.<sup>4</sup>

Permasalahan di atas dapat ditangani dengan adanya sikap masyarakat yang benar terhadap pelayanan kesehatan mata. Sikap itu sendiri memiliki berbagai faktor determinan yang berupa faktor internal dan faktor eksternal.<sup>4-7</sup>

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata.

## **METODE**

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitikal dengan pendekatan *cross sectional*. Data primer yang didapatkan melalui wawancara terstruktur sesuai dengan kuesioner yang telah teruji. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus sampel:

$$n = \left[ \frac{Z\alpha - Z\beta}{0.5 \ln \left( \frac{1-r}{1+r} \right)} \right]^2 - 3$$

n = besar sampel

$\alpha$  = kesalahan tipe I = 5 %  $Z\alpha = 1,96$

$\beta$  = kesalahan tipe II = 20%  $Z\beta = 0,842$

r = perkiraan koefisien korelasi = 0,4

Berdasarkan perhitungan diperoleh jumlah sampel minimal 47 orang. Hasil penelitian di lokasi, diperoleh jumlah sampel yang memenuhi kriteria inklusi yaitu berumur di atas 15 tahun, sudah bekerja atau sudah menikah dan bersedia mengisi kuesioner sebanyak 50 orang, yang diambil secara *purposive random sampling*. Kriteria eksklusinya adalah responden yang tidak mengisi kuesioner dengan lengkap. Variabel bebas penelitian ini adalah pengetahuan, umur, pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir, pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir, pengaruh orang lain yang dianggap penting. Variabel tergantungnya adalah sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata.

Data yang dikumpulkan dalam penelitian ini adalah data primer. Data primer yang dikumpulkan berupa data karakteristik responden, data mengenai pengetahuan, pengalaman medis dan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Data karakteristik responden meliputi identitas, umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan, total pendapatan keluarga per bulan, jumlah anggota keluarga dan ada tidaknya asuransi.

Tingkat pengetahuan responden diukur dengan meminta responden menjawab beberapa pertanyaan mengenai pelayanan kesehatan mata meliputi pengetahuan mengenai penyakit mata yang sering dijumpai dan program pelayanan kesehatan yang ada di masyarakat. Jawaban dari pertanyaan tersebut kemudian diberi skor dimana skor 1 untuk jawaban benar dan 0 untuk jawaban salah atau tidak tahu. Pengetahuan responden dikategorikan menjadi baik, sedang, kurang berdasarkan skala yang telah ditentukan sebelumnya.

Tingkat sikap responden diukur dengan menanyakan kesetujuan mereka atas beberapa pernyataan terhadap pelayanan kesehatan mata yang mencakup upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif kesehatan mata. Jawaban dari pernyataan tersebut kemudian diberi skor 2 untuk setiap jawaban yang benar 1 untuk setiap jawaban yang ragu-ragu atau tidak tahu, dan 0 untuk setiap jawaban salah. Sikap responden dikategorikan menjadi baik, sedang, kurang berdasarkan skala Likert yang telah dimodifikasi sesuai dengan tingkat pendidikan penelitian ini dan kondisi di lapangan.

Hubungan antara pengetahuan dan umur dengan sikap responden dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Pearson. Hubungan pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir, pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir, dan pengaruh orang lain yang dianggap penting dengan sikap responden dianalisis dengan menggunakan uji korelasi Fisher, yang dilanjutkan dengan uji Lambda jika terdapat hubungan yang bermakna. Pengambilan keputusan berdasarkan nilai kemaknaan  $p < 0,05$  dan nilai  $r$  sebagai acuan keeratan hubungan. Pengolahan data dilakukan dengan instrumen *SPSS 15.00 for Windows*.

## **HASIL**

Sampel penelitian yang diambil oleh peneliti dilakukan di kecamatan Mijen, Kota Semarang. Gambaran populasinya mewakili gambaran masyarakat di desa dan di kota. Sampel diambil di dua RT, yang pertama yang mewakili karakteristik masyarakat desa yaitu masyarakat RT 1 RW 7 dan yang kedua mewakili karakteristik masyarakat kota yaitu masyarakat RT 4 RW 4. Sampel

diambil dengan datang dari rumah ke rumah secara random. Sampel yang diperoleh sejumlah 50.

### Umur

Responden termuda dalam penelitian ini berumur 16 tahun dan umur 77 tahun. Jumlah responden yang dikategorikan produktif yaitu sebanyak 48 orang.

Tabel 1. Distribusi responden menurut umur

Umur	Frekuensi	%
15-24	11	22
25-64	37	74
> 64	2	4
Jumlah	50	100

### Pengalaman Medis

Sebanyak 20 orang (40%) menyatakan pernah mengalami sakit mata selama tiga tahun terakhir ini. Mengenai pengalaman pernah datang ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir, terdapat 10 orang (20%) yang menyatakan pernah.

Tabel 2. Distribusi responden menurut pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir

Pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir	frekuensi	%
Ya	20	40
Tidak	30	60
Jumlah	50	100

Tabel 3. Distribusi responden menurut pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir

Pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir	frekuensi	%
--	-----------	---

Ya	10	20
Tidak	40	80
Jumlah	50	100

### **Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting**

Sebanyak 41 orang (82%) menyatakan menanyakan terlebih dahulu pendapat orang lain yang dianggap penting apabila mengambil keputusan untuk pergi ke pelayanan kesehatan mata, dan sisanya menyatakan tidak.

Tabel 4. Distribusi responden menurut pengaruh orang lain yang dianggap penting

Pengaruh orang lain yang dianggap penting	frekuensi	%
Ya	41	82
Tidak	9	18
Jumlah	50	100

### **Pengetahuan Masyarakat mengenai Pelayanan Kesehatan Mata**

Skor kumulatif dari variabel ini mempunyai rentang teoritis 0-57. Berdasarkan skor yang didapat dari jawaban responden untuk pertanyaan kuesioner mengenai pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata, pengetahuan responden dikategorikan menjadi 3 kelompok, yaitu:

Baik : skor total 39-57

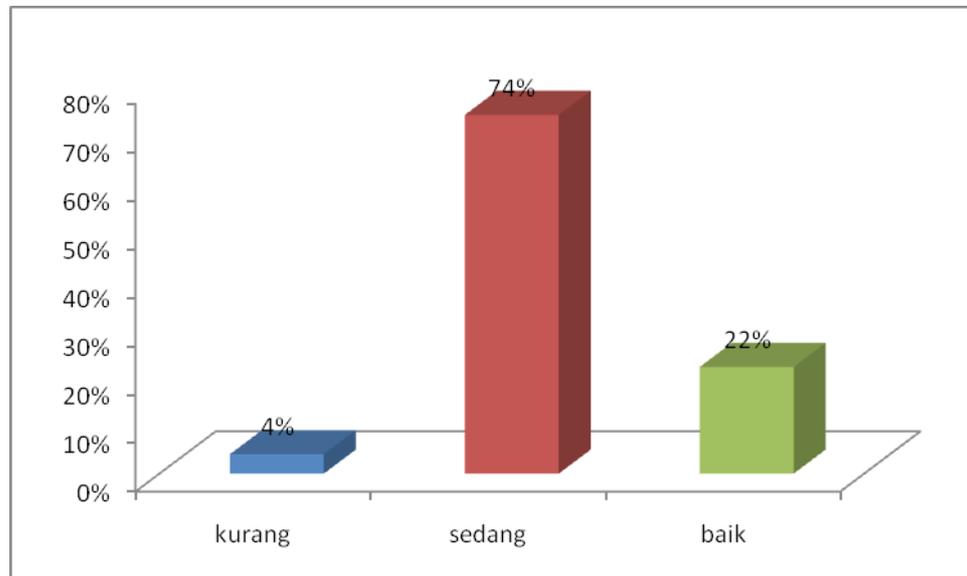
Sedang: skor total 20-38

Kurang: skor total 0-19

Penentuan skor untuk jawaban responden dengan cara memberikan nilai 1 untuk setiap jawaban yang benar dan nilai 0 untuk setiap jawaban yang salah atau tidak tahu.

Dari data yang diperoleh, skor tertinggi yang dapat diperoleh responden adalah 52 dan skor terendah adalah 5

Sebanyak 3 responden (6%) termasuk dalam kategori mempunyai pengetahuan baik, 40 responden (80%) dalam kategori mempunyai pengetahuan sedang, dan 7 responden (14%) dalam kategori mempunyai pengetahuan kurang.



Gambar 1. Distribusi pengetahuan masyarakat

### **Sikap Masyarakat Terhadap Pelayanan Kesehatan Mata**

Skor kumulatif dari variabel ini mempunyai rentang teoritis 0-30. Berdasarkan skor yang didapat dari jawaban responden terhadap pertanyaan kuesioner tentang sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata, sikap responden dikategorikan dalam 3 kelompok, yaitu:

Baik : skor total 21 - 30

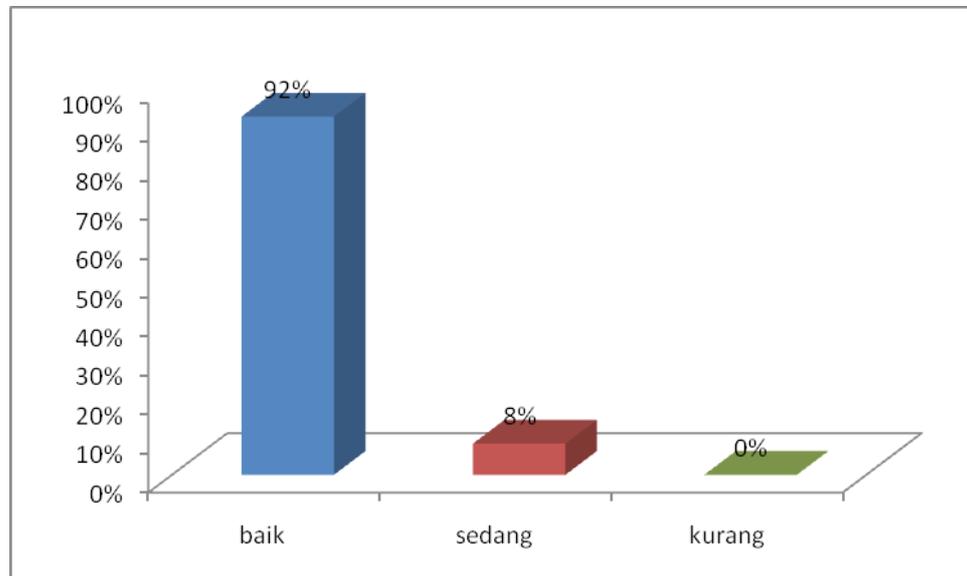
Sedang: skor total 11 - 20

Kurang: skor total 0 - 10

Penentuan skor untuk jawaban responden dengan cara memberikan nilai 2 untuk setiap jawaban yang benar 1 untuk setiap jawaban yang ragu-ragu atau tidak tahu, dan 0 untuk setiap jawaban salah.

Skor tertinggi yang diperoleh responden adalah 30 dan skor terendahnya adalah 16, dan skor yang paling banyak dimiliki responden adalah 28 sebanyak 16 orang (32%), dengan nilai rata-rata 25,3. Sebanyak 46 responden (92%) termasuk dalam kategori mempunyai sikap baik, 4 responden (8%) dalam kategori

mempunyai sikap sedang, dan tidak terdapat responden yang masuk dalam kategori mempunyai sikap kurang.



Gambar 2. Distribusi sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata

#### **Analisis Hubungan Umur dengan Sikap**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara umur dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji Pearson, di mana didapatkan nilai  $p > 0,05$  yaitu 0,059

#### **Analisis Hubungan Pengalaman Medis dengan Sikap**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji Fisher dan uji Lambda, di mana didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu 0,021 dan  $r = 0,0001$ . Selain itu didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji Fisher, di mana didapatkan nilai  $p > 0,05$  yaitu 1,000.

### **Analisis Hubungan Pengaruh Orang Lain yang Dianggap Penting dengan Sikap**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara pengaruh orang lain yang dianggap penting dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji Fisher, di mana didapatkan nilai  $p > 0,05$  yaitu 0,560.

### **Analisis Hubungan Pengetahuan dengan Sikap**

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini berdasarkan analisis data dengan uji Pearson, di mana didapatkan nilai  $p < 0,05$  yaitu 0,0001, dengan  $r = 0,512$ .

### **Analisis Multivariat**

Analisis multivariat dilakukan dengan melihat kekuatan rho dari masing-masing analisis yang menghasilkan hubungan bermakna. Dalam penelitian ini kekuatan rho yang paling tinggi diperoleh oleh analisis hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata yaitu dengan kekuatan rho 0,512 yang memiliki arti kekuatan korelasi dalam tingkat sedang.

## **PEMBAHASAN**

Persentase terbesar dari sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata terdapat pada kategori baik (92%). Sebagian besar responden setuju bahwa rumah sakit atau dokter dapat mencegah dan menangani masalah-masalah kesehatan mata seperti katarak, rabun jauh, atau sakit mata (98%). Sebanyak 96% responden menyatakan setuju bahwa pemeriksaan mata secara teratur itu penting.

Sikap yang berkaitan dengan upaya promotif, 82% responden menyatakan setuju apabila ingin mencari informasi mengenai kesehatan mata dapat pergi ke puskesmas untuk memperoleh informasi tersebut, selain itu responden juga setuju terhadap pentingnya diadakan penyuluhan kesehatan mata (92%).

Pernyataan yang berkaitan dengan upaya kuratif, sekitar 98% responden menyatakan setuju dengan pernyataan bahwa gangguan kesehatan mata harus segera ditangani. Namun sebagian besar dari mereka menyatakan bahwa mereka akan memeriksakan diri ke dokter mata apabila gangguan mata yang mereka alami telah mengganggu aktivitas mereka (86%). Selain itu masih terdapat sedikit responden yang menyatakan setuju dengan pernyataan apabila mereka mengalami penurunan pengelihatian cukup mencari kacamata yang pas di toko (6%).

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara umur dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hal ini mungkin disebabkan sebagian besar responden dalam penelitian ini dapat dikategorikan dalam usia produktif, dan hanya dua responden yang termasuk usia non produktif, sebab penuaan menyebabkan perubahan fisik, kognitif, dan kapasitas sosial seseorang. Banyak perubahan yang terjadi seperti penurunan kekuatan, kesulitan mengingat dan kehilangan karena kematian sahabat atau orang yang dicintainya.<sup>8</sup> Oleh karena itu seharusnya umur mempengaruhi sikap seseorang.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara pengalaman pernah sakit selama tiga tahun terakhir dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata, namun didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata.

Pengalaman pribadi haruslah memberi kesan kuat untuk dapat menjadi dasar pembentukan sikap,. Hal ini menunjukkan pengalaman pernah sakit mata selama tiga tahun terakhir memberi kesan yang kuat dalam pembentukan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Menurut Katz individu akan membentuk sikap positif terhadap hal-hal yang dirasakanya akan mendatangkan keuntungan dan membentuk sikap negatif terhadap hal-hal yang dirasakanya akan merugikan dirinya.<sup>7</sup> Dalam penelitian yang dilakukan oleh Nancy J. Elish berjudul *Knowledge, Attitudes and Beliefs about Dilated Eye Examinations among African-Americans* memperoleh hasil yang sama yaitu faktor yang

memotivasi seseorang untuk melakukan pemeriksaan dilatasi mata yaitu pengalaman pernah mengalami gangguan pengelihatannya.<sup>9</sup>

Pengalaman pergi ke pelayanan kesehatan tidak memberi kesan yang kuat, mungkin dikarenakan sekitar 8 orang dari 10 responden yang menyatakan pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata menilai pelayanan kesehatan mata dalam kategori baik lalu sisanya sedang. Selain itu sebanyak 86% responden menyatakan tidak takut pergi sendirian ke pelayanan kesehatan mata. Hal ini memberi kesan pelayanan kesehatan mata yang ada sekarang belum menjadi hambatan untuk seseorang untuk datang ke pelayanan kesehatan mata.

Sebanyak 82% responden menanyakan terlebih dahulu dalam mengambil keputusan untuk pergi ke pelayanan kesehatan mata, dengan 23 responden menanyakannya ke suami atau istri. Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang tidak bermakna antara pengaruh orang lain yang dianggap penting dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata.

Kecenderungan tindakan konformis terhadap orang lain yang dianggap penting adalah karena dimotivasi oleh keinginan berafiliasi dan untuk menghindari konflik. Orang lain yang dianggap penting tidak berpengaruh signifikan terhadap sikap terhadap pelayanan kesehatan mata mungkin dikarenakan tidak ada akibat yang besar apabila responden mengambil sikap berbeda terhadap orang yang dianggapnya penting.<sup>7</sup>

Hal ini menunjukkan bahwa masyarakat Mijen telah mampu mengambil sikap secara mandiri. Namun masih belum dapat disimpulkan bahwa orang lain yang dianggap penting tidak memberi pengaruh dalam pengambilan sikap terhadap pelayanan kesehatan mata, karena sebagian besar masyarakat Mijen memiliki tingkat sikap dalam kategori baik (92%). Selain itu menurut Henry Nkumbe di banyak negara dengan pendapatan rendah atau sedang, keputusan final pasien yang telah lanjut usia untuk mencari pertolongan medis tidak dibuat oleh pasien melainkan oleh keluarganya (anak-anak, cucu, suami atau istri).<sup>10</sup>

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara pengetahuan masyarakat dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Hasil yang berbeda diperoleh dalam penelitian yang dilakukan

oleh Farida Sirlan yang meneliti hubungan antara pengetahuan dengan sikap masyarakat di Jawa Barat tentang kesehatan mata, didapatkan hasil hubungan yang tidak bermakna antara pengetahuan dengan sikap.<sup>5</sup> Pengetahuan merupakan salah satu dari ketiga komponen pembentuk sikap yaitu komponen kognitif. Dalam teori Rosenberg, pengetahuan dan sikap berhubungan secara konsisten. Bila komponen kognitif (pengetahuan) berubah maka akan diikuti perubahan sikap. Berdasarkan teori tersebut dapat disimpulkan bahwa pengetahuan seseorang sudah seharusnya berhubungan dengan sikapnya.<sup>7</sup>

## **SIMPULAN**

Dari data-data yang didapatkan dan pembahasan di atas, maka dapat disimpulkan bahwa proporsi terbesar tingkat pengetahuan dari responden pada penelitian ini adalah pada tingkat pengetahuan sedang dan proporsi terbesar tingkat sikap dari responden pada penelitian ini adalah pada tingkat sikap baik

Hasil penelitian ini menunjukkan faktor umur, pengalaman pernah pergi ke pelayanan kesehatan mata selama tiga tahun terakhir, pengaruh orang lain yang dianggap penting tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata. Faktor pengalaman pernah sakit selama tiga tahun terakhir dan pengetahuan memiliki hubungan dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata, dengan faktor yang paling kuat hubungannya dengan sikap masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata adalah pengetahuan.

Peneliti berpendapat perlu diadakannya sosialisasi dan edukasi yang lebih baik dan benar pada masyarakat kecamatan Mijen mengenai berbagai usaha pelayanan kesehatan mata yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif agar setiap masalah kesehatan mata yang dimiliki masyarakat kecamatan Mijen dapat teratasi dengan baik dan pelayanan kesehatan mata dapat digunakan secara optimal.

## UCAPAN TERIMA KASIH

Terima kasih kepada dr. Trilaksana Nugroho, M.Kes, Sp.M sebagai pembimbing, dr.Fifin L. Rahmi, M.S, Sp.M, dr. Hari Peni Julianti, M.Kes sebagai penguji, masyarakat desa Wonolopo Kecamatan Mijen Semarang

## DAFTAR PUSTAKA

1. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Menkes Resmikan RS Mata Cicendo sebagai Pusat Mata Nasional. [Online]. 2010 Apr. [Cited 2010 Ags 8]. Available from URL: <http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/1063-menkes-resmikan-rs-mata-cicendo-sebagai-pusat-mata-nasional.html>
2. International Council of Ophthalmology. Visual Standards – Aspects and Ranges of Vision Loss. 2002 Apr. [Cited 2010 Jan 24]. Available from URL: <http://www.icoph.org/pdf/visualstandardsreport.pdf>
3. Azwar A. Direktorat Pendidikan Luar Biasa Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. Kebijakan Pelayanan Kesehatan untuk Low Vision. Direktorat PLB Website. 2004. [cited 2010 Jan 25]. Available from URL: <http://www.ditplb.or.id/profile.php?id=74>
4. Donoghue M. Community Eye Health Journal. People Who Don't Use Eye Services: 'Making the Invisible Visible'. 1999;12(31) 36-38. [cited 2010 Jan 9]. Available from URL: [http://www.cehjournal.org/0953-6833/12/jceh\\_12\\_31\\_036.html](http://www.cehjournal.org/0953-6833/12/jceh_12_31_036.html)
5. Sirlan F. Survei pengetahuan, sikap dan praktek masyarakat di Jawa Barat terhadap kesehatan mata, tahun 2005. Ophthalmologica Indonesiana.2006 Sept-Dec;33: 245-51
6. Notoatmodjo S. Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2003
7. Azwar S. Sikap manusia: teori dan pengukurannya. Ed.2. Yogyakarta: Pustaka Pelajar; 2008; 3-59
8. Judith et al. Health Attitude. [cited 2010 Agu 16]. Available from URL: <http://medicine.jrank.org/pages/764/Health-Attitude.html>

9. Elish et al. Investigative Ophthalmology & Visual Science. Knowledge, Attitudes, and Beliefs about Dilated Eye Examinations among African-Americans. 1989; 48 (5). [cited 2009 Jan 29]. Available from URL: <http://www.iovs.org/cgi/content/full/48/5/1989>
10. Nkumbe H. Community Eye Health Journal. Helping Older People Get The Eye Care They Need. 1999;12(31): 36-38. [cited 2010 Jan 9]. Available from URL: [http://www.cehjournal.org/0953-6833/21/jceh\\_21\\_66\\_026.htm](http://www.cehjournal.org/0953-6833/21/jceh_21_66_026.htm)