

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN
PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI PELAYANAN
KESEHATAN MATA**

*FACTORS RELATED TO THE COMMUNITY'S KNOWLEDGE ABOUT EYE
HEALTH SERVICE*

**ARTIKEL HASIL PENELITIAN
KARYA TULIS ILMIAH**

**Disusun untuk memenuhi sebagian persyaratan
guna mencapai derajat sarjana strata-1 kedokteran umum**

**INGGA IFADA
G2A 006 082**

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

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PENGETAHUAN MASYARAKAT MENGENAI PELAYANAN KESEHATAN MATA

Ingga Ifada¹, Trilaksana Nugroho²

ABSTRAK

Latar belakang

Pengetahuan dibutuhkan sebagai ujung tombak untuk meraih sikap dan perilaku sehat masyarakat. Ini berarti bahwa pengetahuan mengenai pelayanan kesehatan mata adalah langkah awal untuk mendukung pendayagunaan pusat pelayanan kesehatan mata untuk menciptakan masyarakat yang sehat. Pengetahuan ini mungkin dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, sumber informasi, status ekonomi, tingkat pendidikan, dan pekerjaan.

Tujuan

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata.

Metode

Penelitian ini adalah penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Subjek penelitian adalah masyarakat kelurahan Wonolopo, kecamatan Mijen, Semarang pada bulan Maret-April 2010 yang diambil dengan cara *purposive sampling*. Sebanyak 50 orang yang berusia 15 tahun ke atas melakukan pengisian kuesioner untuk pengambilan data. Pemahaman terhadap penyakit mata dan program pelayanan kesehatan mata memberikan definisi sebagai pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata.

Hasil

Penelitian ini menunjukkan sebanyak 48 orang termasuk kedalam umur produktif dan 2 lainnya adalah umur non-produktif, yang mana terdapat 17 laki-laki dan 33 perempuan, serta hanya 21 orang diantaranya yang pernah mendapatkan sumber informasi mengenai pelayanan kesehatan mata. Juga ditemukan 36 orang memiliki status ekonomi rendah, 18 orang dengan tingkat pendidikan sedang dan hanya 14 orang yang memiliki pekerjaan yang formal.

Kesimpulan

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata terbanyak termasuk dalam kategori sedang. Status ekonomi ditemukan memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Tetapi tidak ditemukan hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, tingkat pendidikan dan pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata.

Kata Kunci: Pengetahuan, Umur, Jenis kelamin, Status ekonomi, Sumber Informasi, Tingkat pendidikan, Pekerjaan.

¹Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

²Staf Bagian Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang

FACTORS RELATED TO THE COMMUNITY'S KNOWLEDGE ABOUT EYE HEALTH SERVICE

Ingga Ifada¹, Trilaksana Nugroho²

ABSTRACT

Background: Knowledge is needed as the top point to reach health attitude and behavior of the community. It means that knowledge about eye health service is the first step to promote the utilization of eye care center to create health community. The knowledge is probably influence by age, sex, source of information, economic status, education level, job.

Purpose: To know the factors related to the community's knowledge about eye health service.

Methods : This was an observational analytic study with cross sectional design. The subjects were community of Wonolopo Village, Mijen sub district, Semarang on March-April 2010 which were chosen by purposive sampling. Of these subjects, 50 peoples aged >15 years responded to a structure questionnaire. Having some understanding of the eye disease and program of eye health service was defined as knowledge about eye health service.

Results: This study showed 48 subjects was productive age and 2 non-productive age which are 17 male and 33 female, only 21 subject which received source of information. This research's data also found 36 subjects had low economic status, 18 with moderate education level and 14 with formal job.

Conclusion: Most of respondents had moderate knowledge about eye health service. Economic status related with knowledge about eye health service significantly. But there are no significant relationship between age, sex, source of information, education level and job with knowledge about eye health

Key Words: Knowledge, age, sex, source of information, economic status, education level, job.

¹Undergraduate Student, Medical Faculty of Diponegoro University

²Lecturer at Ophthalmology Department, Medical Faculty of Diponegoro University

PENDAHULUAN

Sekitar 314 juta orang di dunia mengalami penglihatan lemah dan 45 juta diantaranya merupakan kasus kebutaan.^{1,2} Dengan rincian, 87% insiden penglihatan lemah tersebut terjadi di negara berkembang dan sepertiganya terjadi di Asia Tenggara. Berdasarkan Survei Kesehatan Indera tahun 1993-1996,³ tercatat sebanyak 1,5% dari seluruh populasi penduduk di Indonesia mengalami kebutaan. Hal ini menunjukkan bahwa tindakan kuratif saja tidak akan dapat menyelesaikan permasalahan. Oleh karena itu, disinilah peran promosi kesehatan sebagai upaya untuk membentuk pengetahuan masyarakat sebagai ujung tombak dari perubahan sikap dan perilaku sehat masyarakat agar dapat tercipta derajat kesehatan masyarakat yang lebih baik.⁴⁻⁶

Penelitian ini bertujuan mengetahui tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata serta faktor-faktor yang berhubungan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Faktor-faktor tersebut diantaranya adalah umur, jenis kelamin, sumber informasi, status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan. Penelitian ini juga memiliki manfaat sebagai bahan informasi bagi pembaca maupun penelitian selanjutnya serta sebagai bahan masukan kepada pengambil kebijakan dalam menentukan langkah-langkah penanganan masalah yang berhubungan dengan pelayanan kesehatan mata.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data yang diambil pada penelitian ini adalah usia, jenis kelamin, sumber informasi, status ekonomi, pendidikan dan pekerjaan, serta tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata yang terdiri dari pengetahuan mengenai penyakit mata dan program pelayanan kesehatan mata yang diukur menggunakan alat ukur berupa kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya. Variabel tingkat pengetahuan dibagi menjadi baik, sedang, buruk; umur dibagi menjadi usia produktif dan non-produktif; jenis kelamin dibagi menjadi laki-laki dan perempuan; sumber informasi dibagi berdasarkan pernah atau tidaknya menerima sumber informasi menjadi ya dan tidak; status

ekonomi dibagi menjadi kurang ($<Rp\ 939.756,00$) dan cukup ($\geq Rp\ 939.756,00$); pendidikan dibagi menjadi tinggi (\geq akademik), menengah (SMP dan SMA) dan rendah (\leq SD); serta pekerjaan berdasarkan sektor pekerjaannya yaitu menjadi sektor formal dan sektor informal.

Sampel yang diambil adalah semua orang berumur diatas 15 tahun yang telah bekerja dan atau sudah menikah yang bertempat tinggal di Mijen pada tahun 2010 yang dipilih secara *purposive sampling*. Besar sampel yang diambil berdasarkan rumus yang diambil untuk penelitian analitik korelatif sebesar 47 sampel. Pengambilan data dilakukan pada bulan Maret-April 2010 di kelurahan Wonolopo, kecamatan Mijen, kota Semarang. Kemudian dilakukan pengumpulan dan pengolahan data meliputi pengeditan, pengkodean, dan pemberian nilai (skoring) kemudian data dimasukkan dalam program *SPSS ver.15 for WINDOWS* dan dihitung frekuensinya kemudian ditampilkan dalam tabel. Untuk analisis data dilakukan analisis univariat dan bivariat menggunakan uji Pearson, Uji Spearman dan Uji Chi-Square.

HASIL

Kecamatan Mijen adalah wilayah yang dipilih peneliti sebagai wilayah penelitian karena wilayah maupun populasi didalamnya dapat mewakili gambaran masyarakat perkotaan dan pedesaan karena bagian utara dan timurnya merupakan perkotaan sedangkan bagian barat dan selatannya sudah merupakan peralihan pedesaan maupun lingkungan pedesaan. Kecamatan Mijen memiliki 14 kelurahan yang terdiri dari 73 rukun warga dan 312 rukun tetangga dengan jumlah penduduk pada tahun 2009 sebanyak 51.035 orang.

Untuk sarana kesehatan kecamatan Mijen tidak memiliki rumah sakit, tetapi memiliki 1 buah rumah bersalin, 1 buah poliklinik/balai pengobatan dan 1 buah puskesmas yang terletak di kelurahan Wonolopo serta terdapat 3 buah puskesmas pembantu yaitu Pustu Wonolopo, Pustu Pesantren dan Pustu Jatibarang. Puskesmas Mijen memiliki 2 dokter umum dan 2 dokter gigi yang dibantu oleh 2 orang dokter umum PTT dan 1 orang dokter gigi PTT. Puskesmas ini juga memiliki 8 orang bidan, 5 orang perawat dan 1 orang perawat gigi. Dalam

program pelayanan kesehatan puskesmas ini, aspek kesehatan indera khususnya indera penglihatan belum disinggung sama.

Sampel diambil di dua RT di kelurahan Wonolopo, yaitu RT 01 / RW 07 (dekat dengan puskesmas Mijen) dan RT 04 / RW 04 (jauh dari puskesmas Mijen). Sampel yang dalam hal ini adalah responden, ditemui melalui tehnik *door to door* serta pengambilan datanya dilakukan dengan cara peneliti membacakan pertanyaan yang sesuai dengan yang dibaca responden guna menuntun responden dalam pengisian kuesioner tersebut. Sampel yang diperoleh berjumlah 50, melebihi jumlah minimal yang dibutuhkan yaitu 47. Masalah yang dihadapi dalam pengambilan data adalah keterbatasan peneliti dalam menyampaikan pertanyaan dalam kuesioner kepada responden yang tidak dapat berbahasa Indonesia.

Tingkat pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata yang terbanyak adalah yang memiliki tingkat pengetahuan sedang yaitu sebanyak 37 responden (74%).



Gambar1 . Sebaran responden berdasarkan tingkat pengetahuan masyarakat (n=50)

distribusi usia produktif sebanyak 48 responden (96%) dengan usia responden termuda berusia 16 tahun dan yang tertua berusia 77 tahun, serta untuk distribusi dari jenis kelamin dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 1. Penggolongan umur responden berdasarkan produktifitas

Umur	n	%
Umur produktif	48	96
Umur tidak produktif	2	4
Total	50	100

Tabel 2. Sebaran responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	17	34
Perempuan	33	66
Total	50	100

Berdasarkan data yang didapatkan, hanya 21 responden (42%) yang pernah mendapatkan informasi tersebut dan mayoritas informasi tersebut didapatkan melalui media massa yaitu sebanyak 18 responden (36%).

Tabel 3. Sebaran responden berdasarkan penerimaan informasi

Penerimaan informasi	n	%
Ya	21	42
Tidak	29	58
Total	50	100



Gambar 2. Grafik penerima media informasi

Status ekonomi keluarga dalam penelitian ini menunjukkan bahwa 36 responden (72%) termasuk dalam kategori kurang,

Tabel 4. Pendapatan keluarga

Pendapatan keluarga	n	%
Kurang	36	72
Cukup	14	28
Total	50	100

sedangkan untuk distribusi pendidikan pada responden di populasi penelitian ini hampir sama, yaitu berkiran 30%,

30%

34%

36%



Gambar 3. Tingkat pendidikan responden

serta hanya sebanyak 14 responden (28%) yang memiliki pekerjaan formal. Sebanyak 25 responden lainnya termasuk tidak memiliki pekerjaan, dengan rincian mayoritas merupakan ibu rumah tangga yaitu 14 responden (28%) dan sebanyak 2 responden (4%) merupakan pengangguran.

Tabel 5. Sektor pekerjaan responden

Sektor pekerjaan	n	%
formal	14	56
informal	11	44
Total	25	100

Penelitian ini memberikan hasil bahwa terdapat hubungan yang bermakna dengan korelasi yang lemah antara status ekonomi dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Sedangkan umur, jenis kelamin, sumber informasi, pendidikan dan pekerjaan tidak memiliki hubungan yang bermakna dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata.

Tabel 6. Analisis inferensial

Variabel bebas	Variabel terikat	Uji statistik	Hasil
Umur	Pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata	uji Pearson	p = 0,336
Jenis kelamin		uji Chi-Square	p = 0,428
Status ekonomi		uji Chi-Square	p = 0,237
Pendapatan		uji Spearman	p = 0,009 r = 0,368
Pendidikan		uji Spearman	p = 0,176
pekerjaan		uji Chi-Square	p = 0,393

PEMBAHASAN

Dari penelitian ini didapatkan, 37 responden (74%) telah mengetahui mengenai mata yang sehat. Mata yang sakit menurut 40 responden (80%) adalah mata merah. Hal ini sesuai dengan mayoritas keluhan yang responden pilih untuk mencari pengobatan yaitu sebanyak 36 responden untuk mata merah (72%). Sebanyak 49 responden (98%) percaya mengkonsumsi makanan yang bergizi, terutama yang mengandung vit.A dapat mencegah penyakit mata. Sebanyak 40 responden memilih puskesmas (80%) dan 39 responden memilih rumah sakit (78%) sebagai tempat yang mereka ketahui untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mata, dengan kenyataan bahwa 90% responden yang datang ke tempat pelayanan kesehatan mata tersebut hanya untuk mengobati penyakit mata yang sedang diderita saja karena mengganggu aktifitasnya sehari-hari.

Hasil dari penelitian ini menyatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara umur dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Hal ini dapat dijelaskan bahwa saat semakin cukup umur tingkat kematangan dan kekuatan seseorang akan lebih matang dalam berfikir dan bekerja, tetapi seperti yang dinyatakan Verner dan Davison bahwa adanya 6 faktor fisik yang dapat menghambat proses belajar pada orang dewasa, sehingga membuat penurunan pada suatu waktu dalam kekuatan berfikir dan bekerja. Sehingga melalui pengetahuan yang telah dimiliki sebelumnya, pengalaman sendiri, pengalaman orang lain, lingkungan dan faktor intrinsik lainnya dapat membentuk pengetahuan seseorang dalam jangka waktu yang lama dan akan tetap bertahan sampai tua.

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara jenis kelamin dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Seva Canada Society yang menyatakan bahwa wanita khususnya di negara berkembang

memiliki pengetahuan yang rendah mengenai pelayanan kesehatan mata karena banyaknya hambatan dalam mengakses sumber informasi. Walaupun sebesar 39% perempuan dalam penelitian ini adalah ibu rumah tangga, hal ini tidak menutup kemungkinan untuk mereka dapat mengakses sumber informasi. Tetapi sumber informasi dalam penelitian ini tidak memberikan hubungan yang bermakna dengan pengetahuan, sehingga pengalaman orang lain seperti tetangga ataupun keluarga, yang mereka dengar maupun yang dilihat, mungkin dapat membentuk pengetahuan mereka mengenai pelayanan kesehatan mata ini. Sehingga hal tersebut menjelaskan bahwa penelitian ini memberikan hasil yang berbeda dengan penelitian sebelumnya.

Penelitian ini memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara sumber informasi dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Hanya sebanyak 21 responden (42%) yang menyatakan pernah mendapatkan informasi mengenai pelayanan kesehatan mata dengan media massa merupakan media yang terbanyak memberikan informasi tersebut. Keadaan ini menunjukkan bahwa rendahnya informasi mengenai penyakit mata dan program pelayanan kesehatan mata yang tersedia di masyarakat. Berdasarkan hasil pengamatan peneliti, ada faktor lain yang dapat berperan disini. Kemungkinannya adalah berasal dari pengalaman sendiri, cerita yang didengar, maupun pengalaman orang lain. Hal ini disimpulkan peneliti karena sebagian besar responden ketika menjawab kuesioner cenderung menyatakan yang pernah mereka alami atau menceritakan yang pernah mereka dengar ataupun yang mereka lihat dari teman maupun keluarga mereka. Hal ini didukung oleh pernyataan bahwa belajar merupakan suatu konsekuensi dari pengalaman yang dapat membentuk pengetahuan yang baru

Hasil yang diperoleh dari penelitian ini adalah didapatkannya hubungan yang bermakna dengan korelasi yang lemah antara status ekonomi dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Hal ini berarti bahwa saat kebutuhan sehari-hari tidak dapat tercukupi karena status ekonomi yang rendah, maka kebutuhan akan pengetahuan akan dikesampingkan. Kenyataan ini sesuai dengan pernyataan Maslow yang menjelaskan bahwa

kebutuhan manusia yang paling dasar harus terpenuhi terlebih dahulu sebelum orang tersebut mampu mencapai kebutuhan yang lebih tinggi tingkatnya.⁵ Pengetahuan merupakan tingkatan yang berada diatas kebutuhan dasar maka pengetahuan tidak akan berarti saat kebutuhan untuk mempertahankan hidupnya saja belum dapat terpenuhi.

Penelitian ini memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pendidikan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Hal ini memberikan berbeda dengan Teori Nursalam yang menyatakan bahwa makin tinggi tingkat pendidikan seseorang semakin mudah menentukan informasi makin banyak pengetahuan, sehingga semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki sebaliknya pendidikan yang kurang akan menghambat perkembangan sikap seseorang terhadap nilai baru yang diperkenalkan. Tetapi dilain pihak pendidikan yang kurang menyebabkan daya intelektualnya masih terbatas sehingga masih dipengaruhi oleh keadaan sekitarnya. Budaya setempat, lingkungan dan pengaruh orang lain lebih mendominasi dalam pembentukan pengetahuan dalam dirinya. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pengetahuan yang diterima oleh responden yang berpendidikan rendah dan sedang serta tidak menutup kemungkinan untuk yang berpendidikan tinggi, berasal dari lingkungan sekitarnya.

Penelitian ini memberikan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata. Pekerjaan yang dibedakan menjadi pekerjaan formal dan informal ini memberikan hasil bahwa hanya 14 responden(28%) yang memiliki pekerjaan formal. Pembagian ini menentukan tinggi rendahnya kebutuhan ilmu yang digunakan sehingga dapat membentuk pola kemampuan menyerap, mengolah dan memahami suatu informasi. Bekerja juga akan memudahkan seseorang untuk menjangkau berbagai informasi. Tetapi seperti yang dijelaskan diatas bahwa kebutuhan akan ilmu (tingkat pengetahuan) dan sumber informasi tidak berhubungan dengan pengetahuan, maka pekerjaan formal yang membutuhkan pendidikan tinggi dan pekerjaan sebagai media yang memudahkan untuk mengakses informasi pun tidak berhubungan. Sehingga lebih dimungkinkan mereka

mendapatkan pengetahuan tersebut dari lingkungan hidupnya sehari-hari seperti keluarga, tetangga maupun masyarakat sekitar.

SIMPULAN DAN SARAN

Berdasar hasil pengolahan dapat disimpulkan bahwa mayoritas masyarakat memiliki tingkat pengetahuan sedang mengenai pelayanan kesehatan mata, didapatkan pula hubungan yang bermakna dengan korelasi lemah antara pendapatan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata serta tidak didapatkan hubungan yang bermakna antara umur, jenis kelamin, sumber informasi, pendidikan dan pekerjaan dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata.

Saran yang dapat diberikan berdasarkan simpulan diatas antara lain adalah Pemberdayaan dan pengelolaan UKM masyarakat dengan baik agar mampu meningkatkan pendapatan warga; melakukan peningkatan sumber informasi dengan memberikan pendidikan ataupun promosi kesehatan melalui televisi dan penyuluhan kesehatan sebagai upaya peningkatan ketersediaan informasi dengan disarankan kepada media penyiaran untuk dapat meluangkan *commercial break*-nya untuk media layanan publik, serta bagi instansi kesehatan maupun tenaga kesehatan dapat lebih menggalakan penyuluhan mengenai bidang kesehatan secara langsung (penyuluhan masyarakat) maupun tidak (iklan layanan publik); melakukan usaha pelayanan kesehatan mata yang komprehensif mencakup promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif sehingga dapat menarik masyarakat ke pelayanan kesehatan tersebut dan setelah itu dimungkinkan untuk dapat membentuk pengalaman diri yang bisa disebarluaskan; perlu dilakukan penelitian lebih lanjut tentang hubungan pengalaman pribadi, pengalaman orang lain, dan budaya dengan pengetahuan masyarakat mengenai pelayanan kesehatan mata serta perlu dilakukannya penelitian dengan metode case control sehingga dapat memberikan hasil yang lebih baik dibandingkan dengan penelitian ini.

UCAPAN TERIMA KASIH

1. Allah Subhanahuwata'alla
2. dr. Trilaksana Nugroho, M.Kes, Sp.M yang telah memberi pengarahannya dan bimbingan dari awal hingga akhir pembuatan karya tulis ini.
3. dr.Fifin L. Rahmi, M.S, Sp.M, dr. Hari Peni Julianti, M.Kes, Sp.KFR dan seluruh staff bagian Ilmu Kesehatan Mata yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan bantuan dan masukan selama pembuatan karya tulis ini.
4. Keluarga yang setia memberikan dukungan dan limpahan semangat serta teman-teman yang selalu memberikan bantuan dan dorongan kepada penulis.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. Global Initiative for The Elimination of Avoidable Blindness: Action Plan 2006-2011. [cited 2010 Jan 8]. Available from URL: <http://www.who.int/blindness/Vision2020%20-report.html>
2. International ophthalmology. Section 13; 2005-2006. United State of America: American Academy of Ophthalmology; 2005.
3. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. Survei Kesehatan Indra Penglihatan 1993-1996. Jakarta: Depkes RI; 1997.
4. Notoatmodjo S. Prinsip-prinsip dasar ilmu kesehatan masyarakat. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
5. Notoatmodjo S. Pendidikan dan perilaku kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2003.
6. Notoatmodjo S. Teori dan aplikasi promosi kesehatan. Jakarta: Rineka Cipta; 2005.