

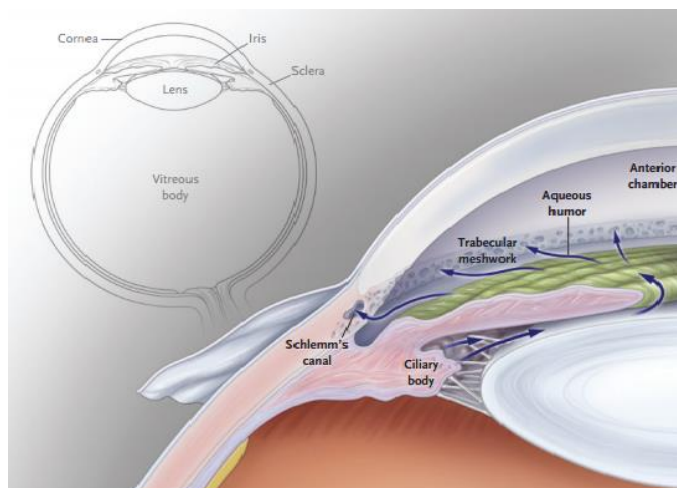
BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Glaukoma

2.1.1. Definisi Glaukoma

Glaukoma adalah suatu penyakit neuropati optik kronik yang ditandai oleh pencekungan diskus optikus dan penyempitan lapang pandang dengan peningkatan tekanan intraokular sebagai faktor risiko utama. Tekanan intraokular dipengaruhi oleh produksi *humor aquos* dan sirkulasinya di mata. *Humor aquos* diproduksi oleh korpus siliaris, sirkulasinya melewati bilik mata depan kemudian terdrainase di *trabecular meshwork* di sudut iridokorneal.^{7,8}



Gambar 1. Produksi dan sirkulasi humor aquos⁷

Berdasarkan etiologinya, glaukoma diklasifikasikan menjadi glaukoma primer, glaukoma sekunder, glaukoma kongenital, dan glaukoma absolut. Glaukoma primer dibedakan berdasarkan keadaan sudut iridokorneal dan

mekanisme peningkatan tekanan intraokular, diantaranya adalah glaukoma sudut terbuka dan glaukoma sudut tertutup. Glaukoma sekunder disebabkan oleh glaukoma pigmentasi, sindrom eksfoliasi, kelainan lensa, gangguan pada traktus uvea, sindrom iridokorneoendotelial (ICE), trauma mekanis, trauma pasca operasi, glaukoma akibat neovascular, peningkatan tekanan episklera, dan akibat penggunaan steroid. Glaukoma kongenital diantaranya glaukoma kongenital primer, glaukoma yang berkaitan dengan kelainan perkembangan mata, dan glaukoma yang berkaitan dengan kelainan perkembangan ekstraokular.⁸

2.1.2. Patofisiologi Glaukoma

Mekanisme utama penurunan penglihatan pada penyakit glaukoma disebabkan oleh penipisan lapisan serabut saraf dan lapisan inti dalam retina serta berkurangnya akson di nervus optikus yang diakibatkan oleh kematian sel ganglion retina, sehingga terjadi penyempitan lapangan pandang. Ada dua teori mengenai mekanisme kerusakan serabut saraf oleh peningkatan tekanan intraokular, pertama peningkatan tekanan intraokular menyebabkan kerusakan mekanik pada akson nervus optikus. Peningkatan tekanan intraokular menyebabkan iskemia akson saraf akibat berkurangnya aliran darah pada papil nervi optici.^{8,9}

A. Glaukoma Sudut Tertutup Primer

Peningkatan tekanan intraokular disebabkan sumbatan aliran keluar aqueous humor akibat adanya oklusi trabekular meshwork oleh iris

perifer. Oklusi tersebut terjadi pada mata dengan predisposisi anatomis tanpa disertai kelainan lain.¹⁰

B. Glaukoma Sudut Tertutup Akut

Oklusi sudut bilik mata depan akibat terbentuk iris bombe yang menyebabkan hambatan aliran keluar humor aquos dan tekanan intraokular meningkat dengan cepat, menimbulkan nyeri hebat, kemerahan, dan penglihatan kabur.¹⁰

C. Glaukoma Sudut Terbuka Primer

Terjadi peningkatan resistensi aliran keluar humor aquos yang disebabkan oleh proses degeneratif *trabecular meshwork* sehingga terjadi penebalan lamela trabekula yang mengurangi ukuran pori, berkurangnya jumlah sel trabekula pembatas, dan peningkatan bahan ekstraseluler pada anyaman trabekula. Glaukoma sudut terbuka primer juga dapat terjadi tanpa adanya peningkatan tekanan intraokular. Diduga papil nervi optici pasien mengalami peningkatan kerentanan terhadap perubahan tekanan intraokular atau memiliki aliran darah intrinsik yang berkurang.^{9,10}

D. Glaukoma Sekunder

Peningkatan tekanan intraokular terjadi sebagai manifestasi klinis dari penyakit atau kelainan mata lain. Tanda, gejala, serta penanganan peningkatan tekanan intraokular sesuai dengan penyakit atau gangguan yang mendasarinya. Glaukoma sekunder diantaranya, glaukoma pigmentasi, glaukoma pseudoeksfoliasi, glaukoma akibat kelainan lensa, seperti dislokasi lensa, intumesensi lensa, fakolitik, glaukoma akibat

kelainan traktus uvealis yang dapat disebabkan oleh uveitis, tumor, serta pembengkakan corpus ciliaris, glaukoma akibat trauma, glaukoma pasca tindakan bedah okular, glaukoma neovaskular, glaukoma akibat peningkatan tekanan vena episklera, serta glaukoma akibat pemakaian steroid jangka panjang.¹¹

2.2. Pengetahuan

Notoadmojo (2003) mendefinisikan bahwa pengetahuan ialah merupakan hasil tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba.¹² Sebagian besar pengetahuan manusia berasal dari mata dan telinga. Pengetahuan dapat diperoleh dengan berbagai cara, diantaranya adalah dengan *trial and error*, otoritas yang mengharuskan seseorang mencari pengetahuan, pengalaman pribadi, serta melalui jalan pikir yang berkembang seiring berkembangnya zaman. Selain itu pengetahuan dapat diperoleh dari hasil penelitian ilmiah.¹²

Bloom (1956) membagi tingkat pengetahuan menjadi enam kategori, yaitu :

a. Pengetahuan (*knowlagde*)

Mampu mengingat kembali informasi yang telah dipelajari.

b. Pemahaman (*comprehension*)

Mampu menjelaskan serta menginterpretasikan informasi.

c. Penerapan (*Application*)

Mampu menggunakan informasi yang telah dipelajari dalam keadaan dan situasi tertentu.

d. Analisis (*Analysis*)

Mampu menjabarkan informasi menjadi bagian-bagian atau meneliti untuk memahami struktur dari sebuah informasi.

e. Sintesis (*synthesis*)

Mampu menghubungkan bagian-bagian informasi di dalam suatu bentuk informasi yang baru.

f. Evaluasi (*evaluation*)

Mampu melakukan penilaian terhadap suatu materi atau objek.

Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan menurut Notoatmodjo (2003) adalah:¹²

a. Umur

Umur merupakan variabel yang selalu diperhatikan dalam penelitian-penelitian epidemiologi yang merupakan salah satu hal yang mempengaruhi pengetahuan. Semakin tinggi umur seseorang, maka semakin bertambah pula ilmu atau pengetahuan yang dimiliki karena pengetahuan seseorang diperoleh dari pengalaman sendiri maupun pengalaman yang diperoleh dari orang lain.

b. Pendidikan

Pendidikan merupakan proses pengembangan seluruh kemampuan dan perilaku manusia melalui pengetahuan. Tingkat pendidikan juga merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi persepsi seseorang atau lebih mudah menerima ide-ide dan teknologi.

c. Paparan media massa

Melalui berbagai media massa baik cetak maupun elektronik, berbagai informasi dapat diterima oleh masyarakat, sehingga seseorang yang lebih sering terpapar media massa akan memperoleh informasi yang lebih banyak dan dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki.

d. Sosial ekonomi (pendapatan)

Dalam memenuhi kebutuhan primer, maupun sekunder masyarakat, status ekonomi yang baik akan lebih mudah tercukupi dibanding dengan status ekonomi rendah.

e. Hubungan sosial

Faktor hubungan sosial mempengaruhi kemampuan individu untuk menerima pesan menurut model komunikasi media. Apabila hubungan sosial seseorang dengan individu baik maka pengetahuan yang dimiliki juga akan bertambah.

f. Pengalaman

Pengalaman adalah suatu sumber pengetahuan atau suatu cara untuk memperoleh pengetahuan. Hal ini dilakukan dengan cara mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi pada masa yang lalu. Pengalaman seseorang individu tentang berbagai hal biasanya diperoleh dari lingkungan kehidupan.

Tingkat pengetahuan seseorang dapat diukur dengan melakukan wawancara atau angket tentang materi atau informasi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau responden.¹²

2.3. Perilaku

2.3.1 Definisi dan Proses Terjadinya Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktivitas manusia, baik yang dapat diamati secara langsung, maupun yang tidak dapat diamati oleh pihak luar. Perilaku merupakan respon terhadap stimulus dari luar.¹² Ross dan Mico menjelaskan mekanisme dan proses terjadinya perilaku, antara lain teori kepribadian (*personality theory*), teori perkembangan (*developmental theory*), teori persepsi dan teori dinamika kelompok. Pakar lain berpendapat bahwa ada tiga unsur utama dalam perilaku, yaitu *affect*, *cognition*, dan *conation*. Yang dimaksud dengan *affect* kurang lebih sama dengan sikap atau *attitude*, yaitu perasaan atau penilaian pada berbagai objek, orang, isu atau kejadian. *Cognition* mencakup pengetahuan, pendapat, kepercayaan dan pemikiran tentang suatu objek. *Conation* adalah niat serta tindakan yang berkaitan dengan suatu objek.¹³

Munculnya sebuah perilaku dilatarbelakangi oleh sebuah stimulus yang menghasilkan respon yang muncul dari dalam diri individu sebagai *inner drive* atau dorongan dari dalam, untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan individu dalam menghadapi lingkungannya.¹³

Penelitian Rogers (1974) mengungkapkan bahwa adopsi perilaku di dalam diri seseorang terjadi melalui beberapa proses yang berurutan, yaitu :

1. *Awareness* (Kesadaran), yaitu seseorang menyadari dalam arti mengetahui stimulus terlebih dahulu.
2. *Interest*, yaitu seseorang mulai tertarik dengan stimulus.
3. *Evaluation*, yaitu menimbang baik dan tidaknya stimulus bagi dirinya.
4. *Trial*, yaitu seseorang telah mencoba perilaku baru.
5. *Adoption*, yaitu seseorang telah berperilaku baru sesuai dengan pengetahuan, kesadaran dan sikap terhadap stimulus.¹⁴

2.3.2. Proses Perubahan Perilaku

Sepanjang masa hidupnya, perilaku makhluk hidup termasuk manusia akan mengalami perubahan.¹³ Beberapa cara perubahan perilaku, baik yang terjadi secara alamiah maupun yang direayasa dalam menghadapi kondisi lingkungan, antara lain :¹³

- a. Perubahan perilaku yang bersifat naluriah, terutama untuk pemenuhan kebutuhan biologis atau fisiologis.
- b. Perubahan perilaku bersifat adaptif, yaitu perilaku yang berkembang dalam upaya makhluk hidup untuk beradaptasi dengan lingkungannya untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya.
- c. Perubahan perilaku karena proses pendewasaan. Perilaku karena pendewasaan ini pada hakekatnya merupakan gabungan atau terjadi baik

secara adaptif maupun naluriah. Melalui perjalanan umurnya yang semakin dewasa, makhluk hidup akan melakukan adaptasi perilaku hidupnya terhadap lingkungannya, disamping secara alamiah juga berkembang perilaku yang sifatnya naluriah.

- d. Perubahan perilaku yang terbentuk dan berkembang melalui proses sosialisasi dan pembudayaan. Bentuk perilakunya sebagai kebudayaan, etika, moral, kepercayaan, dan lain sebagainya.
- e. Perubahan perilaku yang direayasa melalui proses pendidikan, penyuluhan, pelatihan dan bentuk proses belajar-mengajar lainnya.¹³

2.3.3. Perilaku Kesehatan Masyarakat

Perilaku kesehatan individu merupakan hasil dari sebuah proses berpikir yang dialami seseorang sebelum melakukan suatu tindakan yang berkaitan dengan kesehatan. Keputusan untuk melakukan atau tidak melakukan suatu tindakan didasarkan pada petunjuk, rujukan, dan informasi yang berasal dari lingkungan, baik fisik, sosial, maupun budaya.¹⁵

Perilaku mencari kesehatan dan perilaku sehat lainnya dipengaruhi oleh beberapa hal, diantaranya :

- a. Persepsi tentang kerentanan, yaitu persepsi individu yang merasa rentan terhadap masalah kesehatan tertentu yang dapat dicegah oleh perilaku.

- b. Persepsi tentang keparahan penyakit, yaitu persepsi individu yang menganggap bahwa masalah kesehatan tertentu merupakan masalah kesehatan yang parah, yang dipercaya jika terkena, maka konsekuensinya juga berat.
- c. Persepsi tentang manfaat suatu tindakan kesehatan, yaitu persepsi tentang suatu tindakan yang dipercaya dapat mencegah suatu masalah kesehatan.
- d. Persepsi tentang penghalang dalam melakukan tindakan kesehatan, yaitu persepsi bahwa tidak terlalu banyak konsekuensi negatif bila mengambil sebuah tindakan dan tidak banyak hambatan dalam prosesnya.
- e. Teori pembelajaran sosial, yaitu suatu kejadian di lingkungan sosialnya yang memberi dorongan untuk melakukan tindakan kesehatan.
- f. Kepercayaan seseorang akan kemampuannya dalam melakukan tindakan, seorang individu memiliki keterampilan, keinginan, dan hal lain yang dibutuhkan.¹³

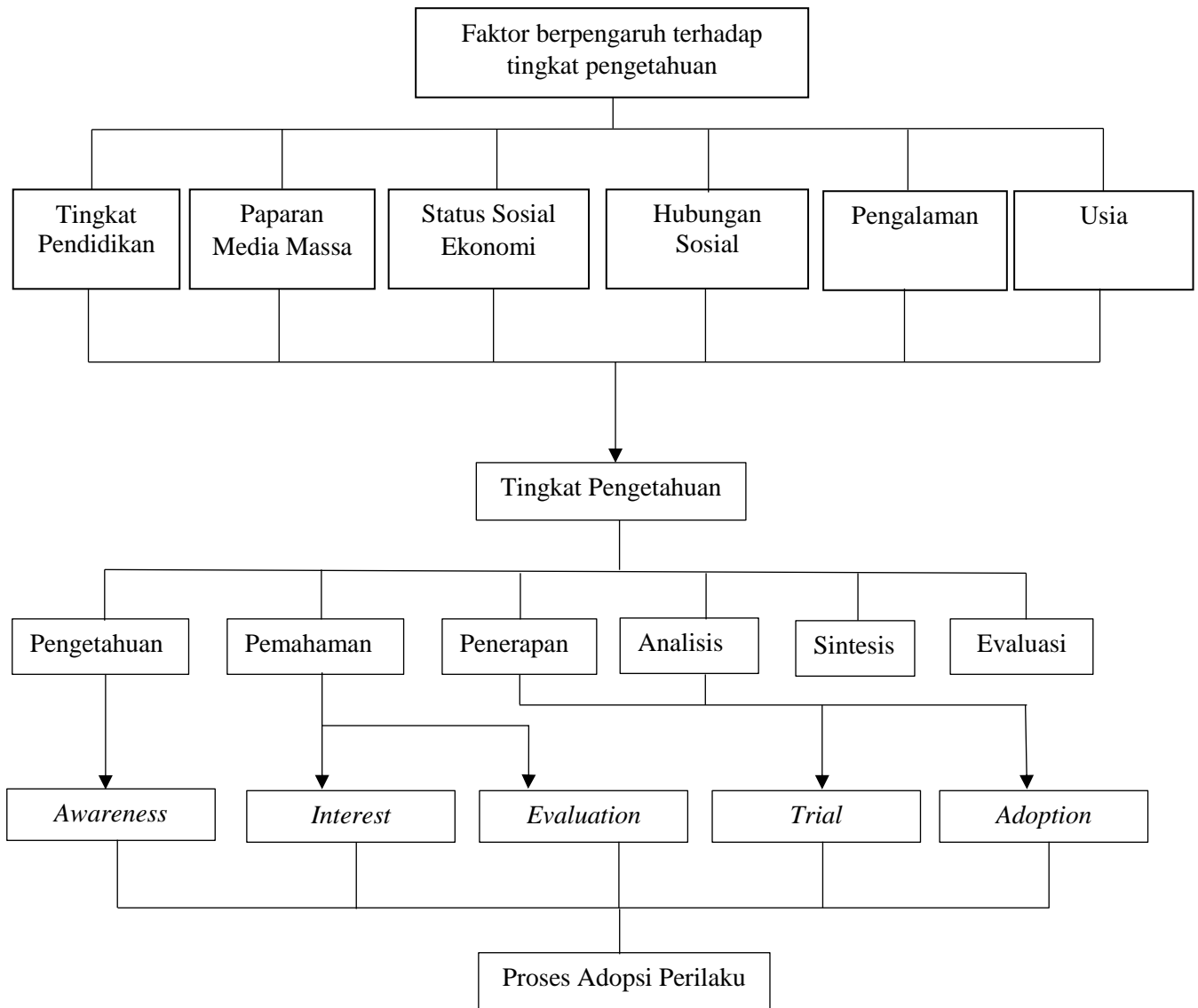
2.4. Pelayanan Kesehatan

World Health Organization (WHO) membuat program *Vision 2020* dalam rangka menanggapi masalah kebutaan dan gangguan penglihatan. Di Indonesia, *Vision 2020* dicanangkan sejak tahun 2000.² Menurut rencana strategis nasional tentang Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan (PGPK), pelayanan kesehatan mata dilakukan melalui pelayanan kesehatan primer yang ditunjang oleh sistem pelayanan rujukan kesehatan indera penglihatan serta perluasan pelayanan di berbagai tingkat.¹⁶

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif maupun rehabilitatif. Puskesmas merupakan fasilitas kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama yang mengedepankan upaya promotif dan preventif untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat setinggi-tingginya di wilayah kerjanya.¹⁶

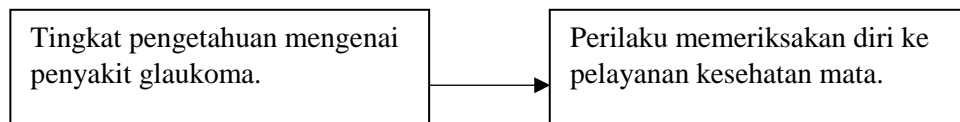
2.5. Kerangka Teori

Penyempitan lapangan pandang atau kebutaan akibat glaukoma bersifat *irreversible*.⁷ Pengetahuan tersebut akan menjadi sebuah stimulus bagi terbentuknya *inner drive* yang akan menghasilkan sebuah perilaku.¹³



Gambar 2. Kerangka Teori

2.6. Kerangka Konsep



Gambar 3. Kerangka Konsep

2.7. Hipotesis

Ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit glaukoma dengan perilaku masyarakat dalam upaya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata.