

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
MEMERIKSAKAN DIRI KE PELAYANAN KESEHATAN :
PENELITIAN PADA PASIEN GLAUKOMA DI RUMAH SAKIT DR.
KARIADI**

Rifqi Aziz Fauzian¹, Fifi Luthfia Rahmi², Trilaksana Nugroho²

¹ Mahasiswa Program Pendidikan S-1 Kedokteran Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro

² Staf Pengajar Ilmu Kesehatan Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Diponegoro
Jl. Prof. H. Soedarto, SH., Tembalang -Semarang 50275, Telp. 02476928010

ABSTRAK

Latar Belakang Glaukoma merupakan penyebab kebutaan terbesar kedua setelah katarak. Kebutuhan akibat glaukoma bersifat *irreversible*. Perilaku dan kesadaran masyarakat memiliki peran penting dalam pencegahan kebutaan akibat glaukoma dan membantu tenaga kesehatan mata dalam melakukan deteksi dan penanganan dini.

Tujuan Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku masyarakat terhadap penyakit glaukoma dalam upaya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata.

Metode Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional dengan pendekatan studi *crosssectional*. Data dikumpulkan dengan cara wawancara dengan panduan daftar pertanyaan tertutup. Kemudian dilanjutkan dengan *in-depth interview* dengan panduan daftar pertanyaan terbuka. Uji statistik yang dilakukan adalah uji normalitas data *Saphiro Wilk* dan uji korelasi *spearman*.

Hasil Didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku ($p = 0,003$). Kuat hubungan secara statistik antar variabel termasuk kategori sedang ($0,4 - <0,6$), dan arah korelasinya positif yang artinya semakin tinggi variabel bebas, berdampak pada semakin tinggi variabel terikat.

Kesimpulan Ada hubungan antara tingkat pengetahuan mengenai glaukoma dengan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata

Kata Kunci : Tingkat Pengetahuan, Perilaku memeriksakan diri, Glaukoma

ABSTRACT

**RELATIONSHIP LEVEL OF KNOWLEDGE WITH CHECK-UP BEHAVIOUR TO
HEALTH SERVICE : RESEARCH TO THE PATIENTS WITH GLAUCOMA AT RS
DR.KARIADI**

Background Glaucoma is the second largest cause of blindness after cataract. The blindness caused by glaucoma is irreversible. Behavioral and public awareness has an important role in the prevention of blindness caused by glaucoma and helping eye health workers in making early detection and treatment.

Aim This study aims to determine the relationship between the respondent's knowledge level about glaucoma with their behavior toward glaucoma and the awareness in doing check-up regularly to the eye health services.

Methods This research is using an analytic observational with cross sectional study approach. First, the data were collected through interviews with a guide list of closed questions and afterwards the interviewers proceeded with in-depth interviews with a guide list

of open questions. Statistical tests performed are Shapiro Wilk normality test and Spearman correlation test.

Result There is a significant relationship between knowledge and behavior ($p = 0.003$). The statistical relation strength between variables is in the medium category ($0.4 < r < 0.6$), and the direction of the correlation is positive, which means the dependent variables increased when independent variable increased.

Conclusion There is a relationship between the respondent's knowledge level about glaucoma with their behavior toward glaucoma and the awareness in doing check-up regularly to the eye health services.

PENDAHULUAN

Kebutaan dan gangguan penglihatan masih merupakan masalah kesehatan di dunia.¹ Berdasarkan *Global Data on Visual Impairment 2010, World Health Organization* (WHO) memperkirakan jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang atau 4,24% populasi, sebesar 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 3,65% atau 246 juta orang mengalami *low vision*.^{1,2}

Kebutaan dapat terjadi oleh karena beberapa sebab, salah satu penyebabnya adalah glaukoma. Glaukoma merupakan penyebab kebutaan terbesar kedua setelah katarak.^{2,3} Jika dibandingkan dengan angka kebutaan akibat katarak, angka kebutaan akibat glaukoma lebih kecil, namun kebutaan akibat glaukoma bersifat irreversible, sehingga menyebabkan permasalahan yang lebih besar dibandingkan dengan katarak.³ Permasalahan kebutaan akibat glaukoma yang bersifat irreversible perlu perlu dicegah dengan deteksi dini dan penanganan secara efektif.⁴

Perilaku dan kesadaran masyarakat dalam memperoleh bantuan kesehatan mata memiliki peran penting dalam pencegahan kebutaan akibat glaukoma dalam upaya deteksi dini dan penanganan efektif kebutaan akibat glaukoma. Munculnya sebuah perilaku dilatarbelakangi oleh sebuah stimulus yang menghasilkan *inner drive* atau dorongan dari dalam, untuk memenuhi kebutuhan yang diperlukan individu dalam menghadapi lingkungannya.⁶ Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan dan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan desain penelitian *cross sectional*. Data yang diambil adalah data primer yang didapatkan melalui wawancara dengan responden dengan panduan daftar pertanyaan tertutup. Kemudian dilanjutkan dengan

in-dept interview dengan panduan daftar pertanyaan terbuka. Jumlah sampel ditentukan dengan rumus sampel :

$$n = \frac{(Z\alpha)^2 PQ}{d^2}$$

Didapatkan jumlah sampel minimal pada penelitian ini sebanyak 35 orang. Responden dipilih berdasarkan kedatangan subjek pada tempat penelitian sampai jumlah sampel penelitian terpenuhi (*Consecutive sampling*). Responden dipilih sesuai dengan kriteria inklusi, yaitu pasien glaukoma usia 26-65 tahun yang memeriksakan diri ke poli klinik mata RS Dr.Kariadi pada tahun 2016, bersedia menjadi responden penelitian.

Variabel bebas pada penelitian ini adalah tingkat pengetahuan mengenai penyakit glaukoma. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata. Tingkat pengetahuan penyakit glaukoma diukur dengan kuesioner dengan jumlah 10 butir pertanyaan tertutup mengenai glaukoma dibagi menjadi kategori baik sedang dan kurang. Perilaku memeriksakan diri ke pelayan kesehatan mata diukur dengan kuesioner dengan jumlah 9 butir pertanyaan tertutup. Dibagi menjadi kategori baik, sedang dan kurang. Dilanjutkan dengan *in-dept interview* panduan daftar pertanyaan terbuka.

Pengujian hipotesis secara kuantitatif pada penelitian ini bertujuan untuk melihat besar hubungan antara pengetahuan mengenai penyakit glaukoma dengan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan mata. Analisis kualitatif juga dilakukan untuk mengetahui faktor-faktor yang memengaruhi variabel tergantung pada penelitian ini. Uji hipotesis yang dilakukan pada penelitian ini adalah uji korelasi *Spearman*.⁷

HASIL PENELITIAN

Deskripsi Responden Penelitian

Usia

Tabel 1. Distribusi responden menurut usia

Usia (tahun)	Frekuensi	%
26-35	4	10,5
36-45	3	7,9
46-55	12	31,6
56-65	19	50,0
Jumlah	38	100,0

Proporsi terbesar usia responden adalah pada kategori usia 46-65 tahun (50%).

Jenis Kelamin

Tabel 2. Distribusi responden menurut jenis kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	%
Laki-laki	18	47,4
Perempuan	20	52,6
Total	38	100,0

Proporsi terbesar jenis kelamin responden adalah perempuan (52,6 %).

Pekerjaan

Tabel 3. Distribusi responden menurut pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	%
Swasta	6	15,8
Wiraswasta	4	10,5
TNI/POLRI	1	2,6
Guru	0	0
Lain-lain	25	65,8
Jumlah	38	100,0

Proporsi pekerjaan responden terbesar adalah lain-lain (ibu rumah tangga atau pensiunan) (65,8%).

Tingkat Pendidikan

Tabel 4. Distribusi responden menurut tingkat pendidikan

Tingkat Pendidikan	Frekuensi	%
Tinggi	10	26,3
Menengah	17	44,7
Rendah	11	28,9
Total	38	100,0

Proporsi tingkat pendidikan terbesar adalah tingkat pendidikan menengah (SMP dan SMA) (44,7%).

Sumber Informasi Kesehatan Mata**Tabel 5.** Sumber Informasi Kesehatan Mata

Sumber Informasi Kesehatan Mata	Frekuensi	%
Petugas Kesehatan	33	86,8
Media cetak	1	2,6
Internet	4	10,5
Total	38	100,0

Proporsi terbesar sumber informasi kesehatan mata yang didapat oleh responden adalah dari petugas kesehatan (86,8 %).

Tingkat Pengetahuan Mengenai Glaukoma**Tabel 6.** Tingkat pengetahuan mengenai glaukoma

Tingkat Pengetahuan	Frekuensi	%
Baik	16	42,1
Sedang	19	50,0
Kurang	3	7,9
Total	38	100,0

Proporsi terbesar tingkat pengetahuan pada kategori sedang (50,0%).

Perilaku Memeriksa Diri ke Pelayanan Kesehatan**Tabel 7.** Perilaku memeriksa diri ke pelayanan kesehatan

Perilaku	Frekuensi	%
Baik	29	76,3
Sedang	9	23,7
Kurang	0	0
Total	38	100,0

Proporsi perilaku memeriksa diri ke pelayanan kesehatan termasuk dalam kategori mempunyai perilaku baik (76,3%).

Hasil Analisis Kuantitatif

Pada penelitian ini didapatkan hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan mengenai penyakit glaukoma dengan perilaku memeriksa diri ke pelayanan kesehatan ($p = 0,003$). Didapatkan pula kekuatan hubungan secara statistik kategori sedang dengan nilai signifikansi sebesar 0,467.

Pada analisis faktor-faktor yang memengaruhi pengetahuan, diantaranya tingkat pendidikan, paparan media massa, hubungan sosial atau pekerjaan, pengalaman dan usia tidak didapatkan hubungan yang bermakna (Tingkat pendidikan $p = 0,092$; Paparan media massa $p = 0,360$; Pekerjaan $p = 0,880$; Pengalaman $p = 0,640$; Usia $p = 0,611$).⁹

PEMBAHASAN

Hasil penelitian ini menjawab hipotesis bahwa ada hubungan antara tingkat pengetahuan masyarakat mengenai penyakit glaukoma dengan perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Seperti halnya pada penelitian serupa yang dilakukan Santoso, yang mencari hubungan pengetahuan sikap dan perilaku masyarakat terhadap vektor DBD di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. Didapatkan hubungan yang signifikan antara pengetahuan dengan perilaku.¹⁰ Hasil penelitian tersebut mendukung hipotesis dari penelitian ini. Hal tersebut sesuai dengan teori pembentukan perilaku, bahwa munculnya sebuah perilaku dilatarbelakangi oleh stimulus. Stimulus tersebut menghasilkan respon yang muncul dari dalam diri individu sebagai *inner drive* atau dorongan dari dalam. *Inner drive* digunakan seseorang untuk memenuhi kebutuhan dalam menghadapi lingkungan yang dihadapinya. Pengetahuan merupakan salah satu stimulus dalam pembentukan perilaku tersebut.⁶

Mayoritas responden mendapatkan informasi mengenai penyakit glaukoma hanya dari petugas pelayanan kesehatan (86,8%). Responden yang mendapatkan informasi hanya dari petugas kesehatan memiliki tingkat pengetahuan yang beragam, mulai dari baik sampai kurang. Responden yang mendapatkan informasi tambahan dari media internet dan media cetak, cenderung memiliki tingkat pengetahuan yang lebih baik dibandingkan dengan responden yang mendapat informasi hanya dari petugas kesehatan. Hal tersebut menunjukkan bahwa media informasi memegang peranan penting dalam meningkatkan pengetahuan masyarakat.

Mayoritas responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sampai baik (92,1%) cenderung akan langsung memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ketika mengalami gangguan penglihatan (65,8%). Namun dari sekian banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sampai baik, ada pula responden yang tidak langsung memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan atau tidak melanjutkan pengobatan secara rutin (34,20%). Di samping itu, dari sekian banyak responden yang memiliki tingkat pengetahuan sedang sampai kurang (57,9%), ada yang memiliki perilaku baik dalam upaya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan atau rutin berobat ketika mengalami gangguan penglihatan (18,4%).

Setelah dilakukan wawancara mendalam, didapatkan fakta bahwa selain pengetahuan, ditemukan faktor-faktor lain yang memengaruhi baik atau buruknya perilaku responden dalam upaya memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan. Responden yang tidak langsung memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan beralasan takut untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan (15%). Ada pula responden menganggap penyakit yang dialaminya adalah penyakit biasa atau karena penuaan (8%). Responden ingin mencoba pengobatan alternatif karena takut dengan tindakan medis atau operasi (39%). Responden memiliki keterbatasan biaya untuk memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan atau melakukan pengobatan secara rutin (23%). Responden memiliki keterbatasan akses menuju fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai (15%), baik dari segi lokasi atau transportasi. Sehingga responden tidak langsung memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ketika mengalami gangguan penglihatan.

Di samping itu, Ada pula responden yang sebelumnya pernah mengalami masalah kesehatan yang berkaitan dengan mata, seperti mata minus dan katarak (71,4%). Sehingga responden sudah terbiasa memeriksakan diri secara rutin ke pelayanan kesehatan mata. Ada pula, responden yang memiliki rasa takut ketika mengalami gangguan penglihatan karena mengganggu kualitas hidup atau pekerjaannya (28,5%), rata-rata yang mengungkapkan alasan tersebut adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki. Sehingga responden langsung memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan ketika mengalami gangguan penglihatan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

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

Saran

Perlu diadakan sosialisasi kepada masyarakat mengenai penyakit glaukoma, terutama sosialisasi mengenai gejala, faktor risiko, penanganan dan dampak yang diakibatkan glaukoma apabila tidak ditangani dengan baik. Selain itu perlu diadakan optimalisasi media informasi dalam rangka sosialisasi glaukoma kepada masyarakat. Sehingga meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya melakukan pencegahan kebutaan akibat glaukoma.

Peneliti menyarankan untuk menambah jumlah dan karakteristik responden pada penelitian selanjutnya, sehingga hasil yang didapatkan lebih beragam dan representatif. Peneliti juga menyadari adanya keterbatasan waktu dan tempat sehingga dalam pelaksanaan *in-dept interview*, penggalan informasi mengenai hal-hal yang berhubungan dengan perilaku memeriksakan diri dirasa kurang mendalam. Peneliti menyarankan untuk diadakan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang memengaruhi perilaku memeriksakan diri ke pelayanan kesehatan, serta dilakukan pembahasan yang lebih mendalam.

Peneliti juga menyarankan agar dalam penelitian selanjutnya, kondisi responden harus dipersiapkan dengan baik sehingga pengukuran perilaku dapat dilakukan lebih baik dan benar-benar mencerminkan perilaku yang sebenarnya.

DAFTAR PUSTAKA

1. World Health Organization. *GLOBAL DATA ON VISUAL IMPAIRMENTS* 2010. 2010:3.
2. Kementerian Kesehatan RI. *InfoDATIN : Situasi Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan*. Jakarta; 2014:4.
3. Kementerian Kesehatan RI. *InfoDATIN : Situasi Dan Analisis Glaukoma*. Jakarta; 2015.
4. Agustina VL. Faktor-faktor yang Berpengaruh pada Sikap dan Perilaku Dokter Umum terhadap Glaukoma. 2010:2.
5. Purnamaningrum A. Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Perilaku Masyarakat untuk Mendapatkan Pelayanan Kesehatan Mata. 2010:1-17.
6. Budioro B. *Pengantar Pendidikan (Penyuluhan) Kesehatan Masyarakat*. Semarang: Badan Penerbit Undip; 1998:25-60.
7. Sastroasmoro S, Ismael S. *Dasar-Dasar Metodologi Penelitian Edisi Ke-5*. Jakarta: Sagung Seto; 2014: 109-112.
8. Soekidjo N. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta; 2010:165-169.
9. Sopiudin M. *Statistik Untuk Kedokteran Dan Kesehatan*. Jakarta: Epidemiologi Indonesia; 2014:224.
10. Santoso. Hubungan Pengetahuan Sikap dan Perilaku Masyarakat terhadap vektor DBD di Kota Palembang Provinsi Sumatera Selatan. 2008;7:793.