

**NASKAH PUBLIKASI**

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN RABUN JAUH (MIOPIA) TERHADAP  
TINGKAT PENGETAHUAN SISWA KELAS VI SD ISLAM AL-AZHAR 21  
KECAMATAN PONTIANAK TENGGARA TAHUN 2014**



**DWI ERLINDA PUTRI**

**NIM 111110012**

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS TANJUNGPURA**

**2014**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

EFEKTIVITAS PENYULUHAN RABUN JAUH (MIOPIA) TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN SISWA KELAS VI SD ISLAM AL-AZHAR 21 KECAMATAN PONTIANAK  
TENGGARA TAHUN 2014

Tanggung Jawab Yuridis Material pada

DWI ERLINDA PUTRI

NIM I11110012

Disetujui oleh,

Pembimbing Utama

dr. Mahyudi, Sp.M,M.Kes

dr. Dedet Hidayati, Sp.A  
NIP. 196310061989032010

Pembimbing Kedua

dr. Willy Handoko,M.Biomed  
NIP.198410132009121005

Penguji Kedua

dr. Eka Ardiani Putri, MARS  
NIP.198109252010122001

Mengetahui,

Dekan Fakultas Kedokteran  
Universitas Tanjungpura

dr. Bambang Sri Nugroho, Sp.PD  
NIP. 195112181978111001

**EFFECTIVITY OF NEARSIGHTNESS (MYOPIA) COUNSELING TO KNOWLEDGE LEVEL  
CLASS VI ISLAMIC ELEMENTARY SCHOOL AL-AZHAR 21 STUDENTS OF SOUTHEAST  
PONTIANAK DISTRICT IN 2014**

*Dwi Erlinda Putri<sup>1</sup> ; Mahyudi<sup>2</sup> ; Willy Handoko<sup>3</sup>*

**ABSTRACT**

**Background:** *Visual acuity is the primary indicator for healthy eye. Visual acuity will decrease if there is a process that impaires reflective media in the eye. Myopia is a type of refractive disorders that is common in school-age population. There are many risk factors for the progression of myopia, including a history of parental myopia, socioeconomic status, Intelligent Quotient (IQ), academic achievement, and close range activity, If the condition is not treated properly will have a negative impact on development child's intelligence and learning processes which affect the quality, creativity, and productivity of the individual.*

**Objective:** *To assess the effectiveness of nearsightness (myopia) counseling to the level of sixth grade students knowledge of Islam Al-Azhar 21 of Pontianak so as to prevent an increase in the number of myopia in children of primary school age.*

**Methods:** *This study uses a quasi-experimental design using one-group pretest-posttest design that were conducted on 105 respondents. Hypothesis testing using the Wilcoxon test.*

**Results:** *Before myopia counseling was conducted, only (1,9%) showed good knowledge. After the counseling session was conducted, most respondents (98,1%) showed good knowledge, and after two-weeks posttest (99,05%) showed good knowledge, too. Significance value is 0,000 ( $p < 0,05$ ). This value indicates that there are changes in the level of knowledge on nearsightness(myopia) before, after, and after two weeks post-counseling.*

**Conclusions** *Nearsightness (myopia) counseling is effective to increase respondents' knowledge about eye health and myopia.*

**Keywords:** *Myopia, Counseling, Child*

**Descriptions:**

- 1. Medical Education Program. Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan,*
- 2. Department of Eye, Otolaringology, Dermatovenerology Grade II Hospital of Kartika Husada KESDAM XII; Specialist of Eye Hospital of Kharitas Bakti Pontianak; Specialist of Eye Hospital of Anton Sudjarwo Pontianak,*
- 3. Department of Physiology, Faculty of Medicine, Tanjungpura University, Pontianak, West Kalimantan.*

**EFEKTIVITAS PENYULUHAN RABUN JAUH (MIOPIA) TERHADAP TINGKAT  
PENGETAHUAN SISWA KELAS VI SD ISLAM AL-AZHAR 21 KECAMATAN PONTIANAK  
TENGGARA TAHUN 2014**

Dwi Erlinda Putri<sup>1</sup>; Mahyudi<sup>2</sup>; Willy Handoko<sup>3</sup>

**Intisari**

**Latar Belakang:** Ketajaman penglihatan merupakan indikator utama kesehatan mata. Ketajaman penglihatan dapat berkurang bila terdapat suatu proses yang mengakibatkan media penglihatan terganggu. Miopia merupakan jenis dari kelainan refraksi sering terjadi pada populasi usia sekolah. Terdapat banyak faktor resiko progresivitas miopia termasuk riwayat miopia orang tua, status sosial ekonomi, *Intelligence Quotient* (IQ), pencapaian akademik, dan aktivitas jarak dekat, jika kondisi ini tidak ditangani dengan baik akan berdampak negatif pada perkembangan kecerdasan anak dan proses pembelajaran yang selanjutnya akan mempengaruhi mutu, kreativitas, dan produktivitas individu.

**Tujuan:** Mengetahui efektivitas penyuluhan rabun jauh (miopia) terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas VI SD Islam Al-Azhar 21 Pontianak sehingga mencegah peningkatan angka miopia pada anak-anak usia sekolah dasar.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan metode *quasi eksperimental* dengan rancangan *one group pretest-posttest design* yang dilakukan pada 105 orang responden. Uji hipotesis menggunakan uji *Wilcoxon*.

**Hasil:** Tingkat pengetahuan responden pra-penyuluhan miopia hanya 1,9% yang berkategori baik, namun pasca-penyuluhan tingkat pengetahuan responden yang berkategori baik menjadi 98,1%, dan pasca-penyuluhan dua minggu, pengetahuan berkategori baik menjadi 99,05%. Terdapat nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000( $p < 0,005$ ). Hal ini diperkirakan terdapat perubahan tingkat pengetahuan miopia antara sebelum, sesudah, dan dua minggu pasca-penyuluhan.

**Kesimpulan:** Penyuluhan mengenai rabun jauh (miopia) efektif dalam meningkatkan pengetahuan responden mengenai kesehatan mata dan miopia.

**Kata Kunci:** Miopia, Penyuluhan, Anak

**Keterangan:**

1. Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat,
2. Departemen Mata, THT, Kulit-Kelamin Rumah Sakit Tk.II Kartika Husada KESDAM XII; Spesialis Mata Rumah Sakit Kharitas Bakti Pontianak, Spesialis Mata Rumah Sakit Anton Sudjarwo Pontianak,
3. Departemen Fisiologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Tanjungpura, Pontianak, Kalimantan Barat.

## PENDAHULUAN

Kelainan refraksi pada anak merupakan suatu permasalahan yang harus segera dikoreksi. Keterlambatan melakukan koreksi refraksi terutama pada anak usia sekolah akan sangat mempengaruhi kemampuan menyerap materi pembelajaran dan berkurangnya potensi untuk meningkatkan kecerdasan karena 30% informasi diserap dengan melihat dan mendengar<sup>1</sup>. Miopia merupakan jenis dari kelainan refraksi sering terjadi pada populasi usia sekolah. Penelitian di Pelayanan Kesehatan Umum Amerika Serikat, miopia diperkirakan sebagai peringkat ketujuh penyebab kebutaan pada usia pertengahan awal dengan prevalensi sekitar 2,1%<sup>2</sup>. Prevalensi penderita miopia di negara Amerika Serikat dan Eropa adalah sekitar 40-60% tetapi di Asia prevalensinya mencapai 70 – 90 % seperti di Hongkong, Taiwan, Singapura, dan Jepang tingkatan prevalensi miopia mencapai 80%<sup>3</sup>.

Penelitian *Singapore Cohort Study of the Risk Factor of Myopia* (SCORM) mengevaluasi banyak faktor resiko progresivitas miopia termasuk riwayat miopia orang tua, status sosial ekonomi, *Intelligence Quotient* (IQ), pencapaian akademik, dan aktivitas jarak dekat. Faktor resiko yang paling nyata adalah aktivitas jarak dekat seperti membaca, menulis, menggunakan komputer, dan bermain video *game*<sup>4</sup>.

Pada penduduk Indonesia, terutama anak-anak remaja yang golongan ekonomi keluarga menengah keatas mempunyai angka kejadian miopia yang semakin meningkat. Adanya kemajuan teknologi dan telekomunikasi seperti televisi, komputer, video *game*, dan lain-lain, secara langsung maupun tidak langsung akan meningkatkan aktivitas melihat dekat<sup>5</sup>. Berdasarkan penelitian Kadir (1996)

didapatkan kelainan miopia sebanyak 27,8%, hipermetropia 6%, dan astigmatismus 2,8%, didukung dengan hasil penelitian lain di beberapa rumah sakit di Indonesia ditemukan insidens penderita miopia berkisar antara 50% sampai 80,3% dari semua gangguan tajam penglihatan<sup>6</sup>. Para orang tua dan guru sekolah memegang peranan penting dalam memberikan informasi dan pendeteksian dini permasalahan mata anak khususnya penyakit miopia sehingga anak tersebut mengetahui dan menyikapi penyakit miopia dan faktor yang mempengaruhinya dengan baik. Untuk itu, dilakukan penelitian mengenai efektivitas penyuluhan mengenai miopia terhadap tingkat pengetahuan siswa kelas VI SD Islam Al-Azhar Pontianak.

## **METODE PENELITIAN**

Penelitian ini merupakan penelitian eksperimen semu (*quasi eksperimen*) dengan menggunakan rancangan *one group pretest-posttest design*. Penelitian ini dilakukan di SD Islam Al-Azhar Pontianak dari bulan Januari 2014 sampai April 2014, SD Islam Al-Azhar dipilih atas dasar pertimbangan memiliki akreditasi baik di Kecamatan Pontianak Tenggara dan belum adanya penyuluhan tentang kelainan refraksi seperti miopia murid di sekolah tersebut.

Sampel dalam penelitian ini adalah siswa kelas VI SD Islam Al-Azhar yang memenuhi kriteria inklusi yaitu bersedia melakukan penelitian, bersedia mengisi kuesioner penelitian; dan kriteria eksklusi berupa siswa yang tidak hadir saat penyuluhan, tidak hadir saat pengisian kuesioner (*pretest dan/atau posttest*), dan tidak lengkap mengisi kuesioner. Pemilihan sampel dilakukan secara *saturated*

*sampling* (sampel jenuh) yaitu teknik penentuan sampel bila semua anggota populasi digunakan sebagai sampel sejumlah 108 sampel.

Penelitian ini diawali dengan pemberian kuesioner (*pretest*), kemudian setelah itu peneliti mengadakan penyuluhan. Untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan, peneliti melakukan pemberian kuesioner yang sama (*posttest*) yang telah divalidasi oleh penelitian sebelumnya. Setelah kurun waktu dua minggu, dilakukan *posttest* kembali dengan kuesioner yang sama untuk mengetahui keefektifitasan penyuluhan sebelumnya.

## **HASIL DAN PEMBAHASAN**

Penelitian dilakukan di SD Islam Al-Azhar Kecamatan Pontianak Tenggara, Kota Pontianak. Sekolah ini merupakan SD berakreditasi A yang berlokasi di Jalan Ahmad Yani Kelurahan Bansir Laut, Kecamatan Pontianak Tenggara, Kota Pontianak. SD Islam Al-Azhar berdiri sejak bulan Juli tahun 1998, memiliki 28 lokal kelas. Berdasarkan hasil wawancara dengan Kepala Sekolah, didapatkan bahwa SD ini belum pernah mendapatkan penyuluhan sebelumnya mengenai kesehatan mata, khususnya mengenai miopia. Total sampel yang didapatkan setelah melakukan penelitian adalah 105 sampel dikarenakan 3 orang sampel masuk kriteria eksklusi dimana tidak hadir di saat penelitian.

### **Distribusi subjek penelitian berdasarkan usia**

Rentang usia subyek penelitian ialah 10-12 tahun dan didominasi oleh usia 11 tahun sebanyak 85 responden (81%).

**Tabel 1.** Distribusi Usia Responden Penelitian

<b>Usia (tahun)</b>	<b>Jumlah (responden)</b>	<b>Persentase (%)</b>
10	4	3,8%
11	85	81%
12	16	15,2%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

*Sumber: Data primer, 2014*

#### **Distribusi subjek penelitian berdasarkan jenis kelamin**

Dari 105 orang responden didapatkan proporsi tertinggi adalah responden dengan jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 56 orang (53,3%). Responden dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 49 orang (46,7%).

**Tabel 2.** Distribusi Jenis Kelamin Responden Penelitian

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Jumlah (Responden)</b>	<b>Presentase(%)</b>
Laki-laki	56	53,3%
Perempuan	49	46,7%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100</b>

*Sumber: Data primer, 2014*

## Distribusi subjek penelitian berdasarkan sumber informasi kesehatan

**Tabel 3.** Distribusi frekuensi sumber informasi kesehatan yang diperoleh responden

Sumber Informasi	Responden	
	Jumlah	%
Orang tua, Tetangga, Teman	22	21%
Media cetak, media elektronik	72	68,5%
Dokter, perawat, bidan	9	8,6%
Lain-lain (Guru)	2	1,9%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

## Analisis Univariat Pra-Penyuluhan (*Pretest*)

**Tabel 4.** Uji Normalitas Skor *Pretest*

Presentasi	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	Df	Sig
Nilai <i>Pretest</i>	.139	105	.200

Berdasarkan tabel, didapatkan nilai P (sig) > 0,05, berarti sebaran skor *pretest* responden mempunyai distribusi yang normal.

**Tabel 5.** Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Baik	2	1,9%
Sedang	5	4,8%
Buruk	98	93,3%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan hasil analisis diperoleh hasil bahwa 2 (1,9%) responden yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai rabun jauh (miopia). Sedangkan sebanyak 5 responden (4,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang sedang, dan 98 responden (93,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk mengenai rabun jauh (miopia). Berdasarkan hasil analisis deskriptif skor *pretest* responden, didapatkan nilai rata-rata (mean) 26,10 yang menunjukkan bahwa responden rata-rata memiliki tingkat pengetahuan yang buruk mengenai miopia. Standar deviasi dari skor *pretest* adalah 2,59.

### **Analisis Univariat *Posttest***

Pengetahuan responden pasca-penyuluhan bertujuan untuk melihat kategori pengetahuan siswa setelah penyuluhan selesai dilakukan. Gambaran ini dapat digunakan untuk melihat persentase kenaikan atau penurunan pengetahuan siswa.

**Tabel 6.** Uji Normalitas Skor *Posttest*

Presentasi	Kolmogorov-Smirnov		
	Statistik	Df	Sig
<b>Skor <i>Posttest</i></b>	.182	105	.000

Berdasarkan tabel diatas, didapatkan nilai P (sig) < 0,05, berarti sebaran skor *posttest* responden mempunyai distribusi yang tidak normal. Hasil analisis terhadap skor *posttest* responden menunjukkan bahwa nilai tengah (median) sebesar 88,23. Hal ini menunjukkan bahwa nilai tengah dari skor *posttest* responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Frekuensi minimal skor adalah 47,05 yang berarti responden dengan skor terendah memiliki tingkat pengetahuan yang sedang,

sedangkan frekuensi maksimal skor adalah 100, yang berarti responden dengan nilai tertinggi memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Tabel 7.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Baik	103	98,1%
Sedang	2	1,9%
Buruk	0	0%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

Setelah dilakukan penyuluhan didapatkan 103 responden (98,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai rabun jauh (miopia), sebanyak 2 responden (1,9%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk

### **Analisis Univariat *Posttest 2***

Berdasarkan hasil uji dengan *Kolmogorov-Smirnov* didapatkan nilai  $P < 0,05$  berarti sebaran skor *posttest* responden mempunyai distribusi yang tidak normal. Hasil analisis terhadap skor *posttest* responden menunjukkan bahwa nilai tengah (median) sebesar 82,35 berarti nilai tengah dari skor *posttest* responden memiliki tingkat pengetahuan yang baik. Frekuensi minimal skor adalah 70,58 yang berarti responden dengan skor terendah memiliki tingkat pengetahuan yang buruk, sedangkan frekuensi maksimal skor adalah 100, yang berarti responden dengan nilai tertinggi memiliki tingkat pengetahuan baik.

**Tabel 8.** Distribusi Tingkat Pengetahuan Responden Setelah Penyuluhan (*posttest*

2)

Tingkat Pengetahuan	Jumlah (responden)	Persentase (%)
Baik	104	99,05%
Sedang	1	0,95%
Buruk	0	0%
<b>Total</b>	<b>105</b>	<b>100%</b>

Setelah dilakukan penyuluhan dan dilakukan *posttest* setelah dua minggu didapatkan 103 responden (98,1%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai rabun jauh (miopia), sebanyak 2 responden (1,9%) memiliki tingkat pengetahuan sedang, dan tidak ada responden (0%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang buruk.

#### Perbandingan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan

**Tabel 9.** Perbandingan Tingkat Pengetahuan Responden Sebelum dan Setelah Penyuluhan

Tingkat Pengetahuan	Sebelum Penyuluhan	Setelah Penyuluhan	Setelah 2 Minggu Penyuluhan
Baik	2 (1,9%)	103 (98,1%)	104 (99,05%)
Sedang	5 (4,8%)	2 (1,9%)	1 (0,95%)
Buruk	98 (93,3%)	0 (0%)	0 (0%)
Total	100%	100%	100%

Berdasarkan uji normalitas di atas, dapat disimpulkan bahwa data berdistribusi tidak normal, maka dalam uji bivariat ini akan digunakan uji *Wilcoxon*.

Hasil keluaran perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan menunjukkan bahwa tidak terdapat responden dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan, 105 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum penyuluhan, dan tidak ada responden dengan pengetahuan yang tetap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Dengan uji *Wilcoxon*, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor setelah penyuluhan.

### Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Uji Wilcoxon

Tabel 10. Perbandingan Pengetahuan Sebelum dan Sesudah Penyuluhan dengan Uji *Wilcoxon*

	<i>Rank</i>	N	<i>Mean Rank</i>	<i>Sum of Ranks</i>
Presentasi <i>posttest</i>	<i>Negative Ranks</i>	0 <sup>a</sup>	0,00	0,00
Presentasi <i>pretest</i>	<i>Positive Ranks</i>	104 <sup>b</sup>	52,50	5460,00
	<i>Ties</i>	1 <sup>c</sup>		

Hasil keluaran perbandingan pengetahuan sebelum dan sesudah pemberian penyuluhan setelah 2 minggu menunjukkan bahwa tidak terdapat responden dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih rendah daripada sebelum penyuluhan,

104 orang dengan hasil pengetahuan setelah penyuluhan lebih tinggi daripada sebelum penyuluhan, dan 1 responden dengan pengetahuan yang tetap sebelum dan sesudah penyuluhan.

Dengan uji Wilcoxon, diperoleh nilai *significancy* (sig) sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Nilai  $p < 0,05$  menunjukkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara skor sebelum penyuluhan dengan skor selama 2 minggu setelah penyuluhan.

### **Tingkat Pengetahuan Sebelum diberikan Penyuluhan**

Terdapat 2 responden (1,9%) yang memiliki tingkat pengetahuan yang baik mengenai rabun jauh (miopia). Sedangkan sebanyak 5 orang responden (4,8%) memiliki tingkat pengetahuan yang sedang, dan 98 orang responden (93,3%) memiliki tingkat pengetahuan yang buruk mengenai rabun jauh (miopia).

Hasil *pretest* ini sejalan dengan penelitian Mesah (2012) yang menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan siswa SDN Penanggungan Kota Malang tentang kesehatan mata dan miopia masih sangat rendah. Berdasarkan hasil penelitian tersebut pengetahuan siswa sebelum diberi penyuluhan ialah kurang baik dan dari hasil *pretest* didapatkan siswa yang memiliki nilai  $> 80$  hanya 32%, sisanya  $< 80$  (68%)<sup>7</sup>.

Progresi miopia  $-1$  D atau lebih dilaporkan pada 15%-25% anak usia 7-13 tahun, prevalensi miopia paling meningkat pada anak perempuan usia 9-10 tahun, sedangkan pada anak laki-laki usia 11-12 tahun. Semakin dini terjadinya miopia, semakin besar progresinya. Pada sebagian besar individu, progresi miopia berhenti

pada pertengahan usia remaja, sekitar usia 15 tahun untuk anak perempuan dan 16 tahun untuk anak laki-laki, 75% miopia pada remaja stabil<sup>8</sup>.

Dilihat dari segi perkembangan secara psikologis bahwa pada usia 10-12 tahun merupakan masa dimana keingintahuan sangat besar dan melihat segala sesuatu dari sudut pandangnya sendiri<sup>9</sup>. Dari segi usia, perkembangan secara psikologis bahwa usia yang kurang dari 12 tahun dengan tingkat perkembangan kognitif dan mental pada murid yang usianya lebih dari 12 tahun sangat berbeda. Hal ini berpengaruh juga pada cara berpikir dan menangkap suatu informasi dan pengetahuan<sup>9</sup>. Dilihat dari data yang ada, kriteria pengetahuan baik dan kurang terbanyak pada responden usia 11 tahun. Hal ini dapat dimungkinkan karena jumlah sampel penelitian terbanyak adalah responden berusia 11 tahun.

Prevalensi tertinggi miopia sendiri terdapat pada siswa sekolah yang terdapat di perkotaan daripada siswa sekolah yang ada di pedesaan<sup>3</sup>. Pada penelitian ini, peneliti memilih sekolah dasar yang memiliki akreditasi terbaik di Kota Pontianak dan memiliki populasi siswa terbesar. Seiring dengan kemajuan teknologi dan telekomunikasi seperti televisi, komputer, video *game* secara langsung maupun tidak langsung akan meningkatkan aktivitas melihat dekat, terutama pada anak-anak di daerah perkotaan yang mau tidak mau akan bersinggungan dengan keadaan tersebut. Hal ini sangat kontras dengan keadaan anak usia sekolah dasar di pedesaan, dimana kemajuan teknologi belum sederas di daerah perkotaan<sup>3</sup>.

## Tingkat Pengetahuan Setelah diberikan Penyuluhan

Jumlah responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik sebanyak 103 responden (98,1%), memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 2 (1,9%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang buruk setelah penyuluhan. Saat *posttest* yang kedua yang dilakukan 2 minggu setelah penyuluhan sebanyak 104 responden (99,05%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, memiliki tingkat pengetahuan sedang sebanyak 1 orang responden (0,95%), dan tidak ada responden yang memiliki pengetahuan yang buruk.

Penelitian yang dilakukan oleh Mesah (2012) terhadap siswa SDN Penanggung Kota Malang juga menunjukkan bahwa pasca-penyuluhan miopia, terjadi peningkatan pengetahuan responden yaitu sebanyak 72% siswa mendapat nilai >80 dengan tingkat pengetahuan baik<sup>7</sup>. Hal ini menunjukkan bahwa penyuluhan dapat meningkatkan pengetahuan responden, sehingga diharapkan siswa kelas VI tidak hanya tahu dan mengerti tentang miopia dan deteksinya tetapi juga mau mengubah perilaku di kehidupan sehari-hari sebagai upaya pencegahan. Pengetahuan merupakan faktor yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*overt behavior*)<sup>10</sup>. Tindakan seseorang dipengaruhi oleh proses adopsi perilaku, dimana seseorang harus memiliki *awareness, interest, evaluation, trial* dan pada akhirnya mengadopsi<sup>10</sup>. Berdasarkan data yang ada, tingkat pengetahuan siswa mengenai miopia sudah baik. Hal ini dibuktikan dengan hampir sebagian besar (103 responden) masuk dalam tingkat pengetahuan baik.

Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Sastraningrat yang menyatakan bahwa penyuluhan miopia dan skrining tajam penglihatan di sekolah sangat bermakna dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap siswa sekolah dasar mengenai miopia dan faktor yang mempengaruhinya<sup>11</sup>.

### **Efektivitas Penyuluhan Kesehatan mengenai Miopia**

Setelah dilakukan penyuluhan mengenai miopia terlihat bahwa terjadi peningkatan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan baik dari 1,9% menjadi 98,1%, penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan sedang dari 4,8% menjadi 1,9%, dan penurunan jumlah responden dengan tingkat pengetahuan buruk dari 93,3% menjadi 0%.

Adanya peningkatan pengetahuan mengenai miopia sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan Mesah (2012) yang mengatakan bahwa ada peningkatan nilai rata-rata responden mengenai kesehatan mata dan miopia antara sebelum dan sesudah diberikan penyuluhan<sup>7</sup>. Didukung pula oleh penelitian yang dilakukan oleh Sastraningrat (2011) yang menyatakan pengetahuan siswa kelas V dan VI SD Ruhama cukup baik<sup>11</sup>.

Hal ini sesuai dengan Notoadmodjo (2010) bahwa keberhasilan suatu penyuluhan dipengaruhi oleh beberapa faktor meliputi penyuluh dimana penyuluh dapat menguasai materi serta sasaran yang dituju, kondisi peserta didik, proses penyelenggaraan, sarana yang digunakan serta metode yang digunakan<sup>12</sup>, dikarenakan proses dalam penyuluhan responden sama, maka faktor yang menentukan dalam penelitian ini adalah faktor penyuluh dan faktor sasaran.

## KESIMPULAN

1. Pengetahuan responden pra-penyuluhan miopia masuk dalam kategori buruk sebesar 93,3 %, pengetahuan responden pasca-penyuluhan miopia mayoritas menjadi baik yaitu sebesar 98,1%, dan pengetahuan responden dua minggu pasca-penyuluhan miopia mayoritas menjadi baik yaitu sebanyak 99,05%.
2. Hasil analisis dengan uji Wilcoxon didapatkan penyuluhan miopia efektif dapat meningkatkan pengetahuan siswa kelas VI SD Islam Al-Azhar 21.

## Saran

1. Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi progresivitas miopia, dengan melakukan skrining pemeriksaan mata pada siswa sekolah dasar, serta jumlah sekolah yang digunakan sebagai sampel penelitian sebaiknya ditambah.
2. Riwayat miopia di keluarga merupakan faktor resiko yang tidak dapat dimodifikasi dan dihindari, sehingga hal yang dapat dilakukan adalah mencegah agar miopia yang telah terjadi tidak semakin berat dengan mengubah kebiasaan yang mempengaruhi progresivitas miopia, seperti mengatur jarak baca yang tepat, menggunakan penerangan yang cukup, dan hindari posisi tidur atau tengkurap dalam melakukan aktivitas jarak dekat.
3. Meningkatkan kesadaran siswa sekolah dasar di Pontianak tentang pentingnya pemeliharaan kesehatan mata untuk mencegah miopia, misalnya dengan memberikan leaflet yang berisikan informasi mengenai kebiasaan membaca dan menulis yang baik untuk mencegah terjadi miopia.

4. Anak yang mengalami keluhan gangguan penglihatan saat melihat jauh, disarankan untuk segera memeriksakan mata ke dokter spesialis mata untuk mendapatkan nilai *spherical error* untuk koreksi matanya, agar gangguan penglihatan tidak semakin buruk dan mengganggu aktivitas sehari-hari terutama saat belajar di sekolah.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Direktorat Pendidikan Luar Biasa Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Depkes RI. Kebijakan Pelayanan Kesehatan untuk Low Vision. Direktorat PLB [serial online]; 2012, [cited on 2013 September 9]. Available from URL: <http://www.ditplb.or.id/profile.php?id=74> (9 September 2013)
2. Baker Brad J., Ronald C. Pruett., 2009, Degenerative Myopia. Di dalam: Yanoff, M, Duker JS.: Ophthalmology, Ed ke-3, United Kingdom, Elsevier.
3. Ahmed, I; Mian, S; Mudasir, S; Andrabi, KI; 2008, Prevalence of Myopia in Students of Srinagar City of Kashmir, India, International Journal of Health Sciences, Qassim University; Vol 2(1): 77-81, Available from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3068712/?tool=pmcentrez> (22 September 2013)
4. Tan, D T H. The Future Is Near : Focus On Myopia. Singapore Med J [serial online], 2010, Vol 45(10): 451-453. Available from: <http://www.sma.org.sg/smj/4510a1.pdf&ei>. (8 Januari 2012)
5. Tanjung H., 2003, Perbedaan Rata-rata Rigiditas Okuler pada Miopia dan Hipermetropia di RSUP H. Adam Malik Medan. USU Digital Library: Medan. Available from URL: <http://library.usu.ac.id>
6. Kadir, Abdul., 1996, Hubungan Faktor Pekerjaan, Perilaku, Keturunan, Pencahayaan dan Umur terhadap Kejadian Miopi di Jawa Tengah tahun 1996. Universitas Indonesia, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Jakarta, (Tesis)

7. Mesah, Novalita. 2012. Peran Program Duma Sera (Duta Mata Sehat Nusantara) Sebagai Upaya Peningkatan Pengetahuan, Pengkaderan Siswa, Pemeriksaan Visus Mata, Dan Perubahan Kebiasaan Pemeliharaan Mata Secara Mandiri Pada Siswa SDN Penanggungungan Kota Malang, Universitas Brawijaya, Fakultas Kedokteran, Malang, (Skripsi)
8. Hartanto W, Inakawati S. 2010, Kelainan Refraksi Tak Terkoreksi Penuh di RSUP Dr. Kariadi Semarang periode 1 Januari 2002-31 Desember 2003, Universitas Gajahmada, Fakultas Kedokteran, Yogyakarta, (Skripsi)
9. Gunarsa, SD., 1991. *Psikologi Praktis: Anak, Remaja dan Keluarga*, BPK Gunung Mulia, Jakarta
10. Notoatmodjo, Soekidjo., 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta
11. Sastraningrat, Muhammad Ihsan., 2011, Gambaran Tingkat Pengetahuan Dan Sikap Siswa SD Islam Ruhama Cireundeu Kelas 5 dan 6 Terhadap Miopia dan Faktor yang Mempengaruhinya Tahun 2011, Universitas Diponegoro, Fakultas Kedokteran, Semarang, (Skripsi)
12. Notoadmodjo, S., 2010, *Ilmu Perilaku Kesehatan*, Rineka Cipta, Jakarta

## Surat Keterangan Lolos Kaji Etik

Nomor : 003<sup>q</sup>/ETIK/MRU/2014

### **KETERANGAN LOLOS KAJI ETIK** ***ETHICAL – CLEARANCE***

Bagian Etika Penelitian Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura dalam upaya melindungi hak asasi dan kesejahteraan subyek penelitian kedokteran, telah mengkaji dengan teliti protokol penelitian berjudul :

*Tanjungpura, with regards of the protection of human rights and welfare in medical research, has carefully reviewed the proposal entitled :*

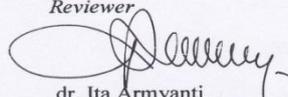
#### **Efektivitas Penyuluhan Mengenai Rabun Jauh (Miiopia) terhadap Tingkat Pengetahuan Siswa kelas VI SD Islam Al-Azhar 21 Kecamatan Pontianak Tenggara Tahun 2014**

Peneliti utama : **Dwi Erlinda Putri**  
*Name of the principal investigator* **I11110012**

Nama institusi : **Program Studi Pendidikan Dokter**  
*Name of institution* **Fakultas Kedokteran Untan**

dan telah menyetujui protokol penelitian tersebut di atas.  
*and approved the above mentioned proposal.*

Pontianak, 02 januari 2014  
Pengkaji  
*Reviewer*



dr. Ita Armyanti  
NIP. 19811004 200801 2011 2