

Pengetahuan Konjungtivitis pada Guru Kelas dan Pemberian Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar

Konjunctivitis Knowledge Classrooms' Teachers and the Granting of Health Education About Hand Washing in Elementary Schools' Students

Anindya Hapsari* Isgiantoro**

*Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Jurusan Ilmu Kesehatan Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang, **Bagian Kesehatan Lingkungan dan Penyuluhan Kesehatan Puskesmas Trowulan Mojokerto

Abstrak

Konjungtivitis adalah peradangan konjungtiva karena mikroorganisme, alergi, atau bahan kimia. Total kasus konjungtivitis dan gangguan konjungtiva di Indonesia (2009) sekitar 73%. Konjungtivitis terjadi karena infeksi mikroorganisme merupakan penyakit menular yang terjadi lewat kontak langsung atau barang penderita. Sebagian besar penderita konjungtivitis adalah anak-anak yang umumnya tertular dari teman di sekolah, tempat bermain, atau bimbingan belajar. Data Puskesmas Trowulan Mojokerto menunjukkan kenaikan jumlah siswa sekolah dasar penderita konjungtivitis meliputi 3% (2009), 4% (2010), 7% (2011), dan 9% (2012). Cara termudah mencegah penularan konjungtivitis adalah mencuci tangan dengan sabun. Guru sebagai wakil orang tua di sekolah dan idola anak diharapkan berperan dalam memberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik. Desain penelitian adalah potong lintang, penarikan sampel dengan *purposive sampling*. Sampel penelitian adalah seluruh guru kelas sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Trowulan. Penelitian menemukan 80 responden (59,7%) berpengetahuan kurang dan berperilaku negatif atau tidak memberikan pendidikan kesehatan terhadap peserta didiknya. Ditemukan hubungan yang bermakna pengetahuan konjungtivitis pada guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik.

Kata kunci: Cuci tangan, guru, konjungtivitis

Abstract

Conjunctivitis is conjunctiva's inflammation by microorganisms, allergy, or chemicals. Total conjunctivitis and conjunctiva disorders' cases in Indonesia (2009) is 73%. Conjunctivitis caused by infection is infectious that transmitted through direct contact or contaminated goods. Most conjunctivitis patients are children. They mostly caught from friends at school, playground,

or tutoring. Trowulan Public Health Center's data indicates increasing number of conjunctivitis at elementary school's students, namely 3% (2009), 4% (2010), 7% (2011), and 9% (2012). The easiest way preventing spreading is washing hands with soap. Teachers as representatives of parents and students' idols are expected to give health education about hand washing with soap. This study aimed to analyze the relationship of conjunctivitis knowledge of elementary schools' classrooms' teachers with the granting of health education about hand washing with soap on students. Study design was cross sectional with purposive sampling technique. Sample used are all elementary schools' classrooms' teachers at Trowulan Public Health Service's district. Research finds 80 respondents (59,7%) less knowledgeable and behave negatively or not provide health education to their students. The conclusion is there is a meaningful relationship between conjunctivitis knowledge of elementary schools classrooms' teachers with the granting of health education about hand washing with soap on students.

Keywords: Washing hands, teachers, conjunctivitis

Pendahuluan

Mencuci tangan merupakan pondasi awal untuk mengontrol penyebaran penyakit infeksi. Telah lama diketahui bahwa cara ini efektif dan paling murah untuk mengontrol penyakit.¹ Tangan yang kotor atau terkontaminasi dapat memindahkan bakteri dan virus patogen dari tubuh, feses atau sumber lain ke makanan.² Dengan mencuci tangan dengan air dan sabun dapat lebih efektif menghilangkan kotoran dan debu secara mekanis dari permukaan kulit dan secara bermakna mengurangi jumlah mikroorganisme penyebab penyakit seperti virus,

Alamat Korespondensi: Anindya Hapsari, Prodi Ilmu Kesmas Fakultas Ilmu Keolahragaan Universitas Negeri Malang, Jl. Veteran No. 1 Malang 65145, Hp. 08564999005, e-mail: averdy.ave@gmail.com

bakteri, dan parasit lainnya pada kedua tangan.³ Di China, beberapa penelitian dilakukan untuk menunjukkan kepentingan mencuci tangan. Salah satu penelitian tersebut dilakukan dengan cara menyosialisasikan program pembelajaran kesehatan tentang kebersihan tangan pada 87 sekolah di Provinsi Fujian. Program ini secara signifikan berhasil menurunkan jumlah ketidakhadiran murid di sekolah karena gejala penyakit infeksi.¹ Di Indonesia, telah banyak penelitian yang mengkaji hubungan antara kebiasaan cuci tangan dengan kejadian diare. Sedangkan, penelitian yang bertujuan untuk mengetahui hubungan kebiasaan cuci tangan dengan kejadian penyakit lain masih jarang dilakukan. Kebiasaan mencuci tangan dengan sabun, ternyata dapat mengurangi insiden diare sampai 50% atau sama dengan menyelamatkan sekitar 1 juta anak di dunia dari penyakit tersebut setiap tahunnya.⁴ Oleh sebab itu, kebersihan tangan dengan mencuci tangan perlu mendapat prioritas yang tinggi, walaupun hal tersebut sering disepelekan.⁵

Mencuci tangan dengan sabun harus mulai dibiasakan pada diri dan lingkungan sekitar. Mencuci tangan dengan sabun dapat dilakukan kapan saja, tetapi ditekankan untuk dilakukan pada keadaan tertentu, seperti sebelum, selama, dan setelah menyiapkan makanan; sebelum makan; sebelum dan setelah merawat orang sakit; sebelum dan setelah merawat luka atau menyentuh bagian tubuh kita yang sakit; setelah dari toilet; setelah mengganti popok atau membersihkan anak-anak setelah dari toilet; setelah menyentuh ingus, kotoran mata, batuk, atau bersin; setelah menyentuh hewan, makanan hewan, atau kotoran hewan; dan setelah membuang sampah.⁶

Mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir merupakan cara terbaik untuk mengurangi jumlah mikroba pada tangan. Apabila sabun dan air tidak tersedia, gunakanlah *hand sanitizer* dengan kandungan alkohol minimal 60%. Cara ini dapat dengan cepat mengurangi jumlah mikroba di tangan pada situasi tertentu, tetapi tidak dapat menghilangkan semua jenis mikroba. *Hand sanitizer* juga tidak dapat berfungsi efektif pada tangan yang kotor. *Hand sanitizer* digunakan dengan cara menggosok kedua telapak tangan secara bersamaan pada seluruh permukaan tangan dan jari hingga tangan kering.⁶

Konjungtiva berisi banyak pembuluh darah dan berubah merah saat terjadi peradangan.⁷ Lokasi konjungtiva berisiko tinggi untuk terpajan banyak mikroorganisme dan faktor lingkungan lain.⁸ Lapisan yang terus dibentuk dan diperbaharui membentuk lingkungan yang tidak mendukung perkembangan bakteri secara fisik dan imunologis.⁹ Bersama epitel kornea dan tear film, epitel konjungtiva membentuk *barrier* pelindung terhadap infeksi mata.¹⁰

Konjungtivitis merupakan peradangan pada konjungtiva oleh mikroorganisme (virus, bakteri, jamur, klamidia), alergi, atau iritasi bahan-bahan kimia.⁷ Di negara

maju seperti Amerika, insidensi konjungtivitis bakteri mencapai 135 per 10.000 penderita. Sementara di Indonesia, pada tahun 2009, dari 135.749 kunjungan ke poli mata, total kasus konjungtivitis dan gangguan lain pada konjungtiva didapatkan hasil sebesar 73%. Konjungtivitis juga termasuk dalam 10 penyakit terbesar yang dialami pasien rawat jalan pada tahun 2009.¹¹

Sebuah penelitian di poliklinik infeksi Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung tahun 2010 dilakukan untuk mengidentifikasi adanya hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis. Penelitian ini didasari karena peningkatan kejadian konjungtivitis dari 7.176 orang pasien pada tahun 2008 meningkat menjadi 7.228 pasien pada tahun 2009. Penelitian ini melibatkan 225 pasien sebagai responden. Perilaku pasien yang diteliti meliputi kebiasaan cuci tangan, penggunaan handuk secara bersama-sama, penggunaan sapu tangan secara bergantian, dan penggunaan bantal/sarung bantal secara bersama-sama. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis. Hal ini dapat diartikan bahwa responden yang memiliki perilaku memiliki kemungkinan menderita konjungtivitis lebih tinggi dari responden yang tidak memiliki perilaku berisiko. Berkaitan dengan hal ini, perlu upaya-upaya yang dilakukan untuk mengurangi makin meluasnya penularan konjungtivitis.¹² Salah satu upaya yang dapat dilakukan adalah mengubah perilaku yang mempercepat penularan konjungtivitis, antara lain dengan membiasakan mencuci tangan.

Sebagian besar penderita konjungtivitis adalah anak-anak. Sumber penularan konjungtivitis terbesar pada anak-anak adalah teman-temannya sendiri. Mereka umumnya tertular di sekolah, taman bermain, atau tempat bimbingan belajar. Anak-anak pada usia ini belum sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri agar terhindar dari agen penyakit. Mereka juga belum sadar pentingnya mencuci tangan dengan sabun untuk mencegah penyebaran penyakit. Di wilayah kerja Puskesmas Trowulan Mojokerto, jumlah penderita konjungtivitis dari kalangan siswa sekolah dasar dari tahun ke tahun cenderung mengalami kenaikan. Data menunjukkan jumlah siswa sekolah dasar penderita konjungtivitis sebesar 3% pada tahun 2009, 4% pada 2010, 7% pada 2011, dan 9% pada tahun 2012.

Guru sebagai wakil orang tua anak di sekolah sangat diharapkan perannya, terutama dalam upaya memberikan pendidikan kesehatan kepada anak untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun.¹³ Atas dasar uraian tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik. Tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis adanya hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas

sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik. Penelitian ini dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Trowulan, Mojokerto.

Metode

Penelitian dengan desain penelitian potong lintang ini mengukur variabel independen dan dependen pada saat yang bersamaan.¹³ Populasi penelitian ini adalah seluruh guru kelas sekolah dasar, sampel adalah seluruh guru kelas 1 sampai dengan kelas 6 di wilayah kerja Puskesmas Trowulan Kabupaten Mojokerto yang berjumlah 134 orang. Sampel diambil dengan teknik *purposive sampling* yang menyertakan seluruh populasi subjek penelitian. Penelitian dilakukan pada bulan Oktober sampai November 2013 menggunakan sumber data primer dan data sekunder. Data primer diperoleh secara langsung dari hasil pengisian kuesioner dan *checklist* oleh guru kelas sekolah dasar yang menjadi subjek penelitian. Data sekunder diperoleh dari Puskesmas Trowulan tentang jumlah kejadian penyakit konjungtivitis atau penyakit mata. Instrumen yang digunakan adalah kuesioner untuk menilai tingkat pengetahuan guru kelas sekolah dasar tentang penyakit konjungtivitis dan *checklist* untuk menilai perilaku pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik. *Checklist* yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan skala Likert berupa suatu pernyataan dengan pilihan jawaban berupa perilaku subjek penelitian terhadap pernyataan tersebut. Pilihan jawaban subjek penelitian adalah tidak pernah, kadang-kadang, sering, atau selalu. Kuesioner dan *checklist* ini diberikan kepada subjek penelitian dalam waktu yang bersamaan. Data yang diperoleh dari hasil kuesioner diolah secara manual dengan proses *editing, coding, scoring* dan *tabulating*.

Hasil

Guru kelas sekolah dasar sebagian besar memerlukan pengetahuan kurang tentang penyakit konjungtivitis sekitar 80 (59,7%) (Tabel 1).

Responden menjawab pertanyaan pengetahuan dan mempunyai kategori baik pada pertanyaan tentang pengertian konjungtivitis yang meliputi pertanyaan, konjungtivitis adalah peradangan selaput bening yang menutupi bagian putih mata dan bagian dalam kelopak mata; semua jenis konjungtivitis dapat hilang dengan sendiri, tanpa memerlukan pengobatan; konjungtivitis terkadang dapat ditandai dengan mata berwarna sangat merah dan menyebar begitu cepat dan biasanya menyebabkan mata rusak. Pertanyaan selanjutnya adalah tentang etiologi konjungtivitis yang meliputi pertanyaan, konjungtivitis dapat disebabkan oleh infeksi oleh virus atau bakteri; pemakaian lensa kontak, terutama dalam jangka panjang dapat mengobati penyakit konjungtivitis; dan

kadang konjungtivitis bisa berlangsung selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun.

Responden yang menjawab pertanyaan pengetahuan dan mempunyai kategori kurang baik pada pertanyaan tentang tanda dan gejala konjungtivitis yang meliputi, mata berwarna merah (hiperemi) dan membengkak; produksi air mata berkurang; kelopak mata akan menggelantung (*pseudoptosis*) seolah akan menutup akibat pembengkakan konjungtiva dan peradangan konjungtiva bagian atas. Pertanyaan lain tentang cara penularan konjungtivitis yang meliputi penularan konjungtivitis ini terjadi lewat kontak langsung atau menggunakan barang penderita; penyakit konjungtivitis tidak akan menular melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, alat-alat kecantikan dan lain-lain; selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum mengusap wajah atau mata dapat menghindarkan dari penularan penyakit konjungtivitis. Pertanyaan lain adalah tentang pencegahan dan pengobatan konjungtivitis, yang meliputi tidak menyentuh mata yang sehat sesudah mengenai mata yang sakit dapat mencegah penularan konjungtivitis; menggunakan handuk dan lap secara bersama-sama dengan orang lain tetap boleh dilakukan penderita konjungtivitis dan penanganan konjungtivitis dapat dimulai dengan edukasi pasien untuk memperbaiki higiene kelopak mata (Tabel 2).

Hasil penelitian perilaku pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun sebagian besar adalah negatif, yaitu sekitar 80 responden (59,7%) (Tabel 3).

Responden menjawab pernyataan sikap dan mempunyai kategori baik (berperilaku positif) pada pernyataan tentang menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah bermain, menyuruh anak untuk meratakan sabun dengan kedua telapak tangan saat mencuci tangan, menyuruh anak untuk menggosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan dan tidak menyuruh siswa untuk mengeringkan dengan lap tangan yang kering dan bersih atau menggunakan tisu.

Responden menjawab pernyataan sikap dan mempunyai kategori kurang baik (berperilaku negatif) pada pernyataan tentang menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan setelah bersin atau setelah menyentuh mata yang sakit, menyuruh anak menggosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, tidak menyuruh anak untuk membasuh jari-jari sisi dalam kedua

Tabel 1. Distribusi Pengetahuan Penyakit Konjungtivitis pada Guru Kelas Sekolah Dasar

Variabel	Kategori	n	%
Pengetahuan	Kurang	80	59,7
	Cukup	30	22,4
	Baik	24	17,9

Tabel 2. Perincian Hasil Kuesioner Pengetahuan Responden

Variabel Konjungtivitis	Keterangan	Kategori
Pengertian	Konjungtivitis adalah peradangan selaput bening yang menutupi bagian putih mata dan bagian dalam kelopak mata.	Baik
	Semua jenis konjungtivitis dapat hilang dengan sendiri, tanpa memerlukan pengobatan.	Baik
Etiologi	Konjungtivitis terkadang dapat ditandai dengan mata berwarna sangat merah dan menyebar begitu cepat dan biasanya menyebabkan mata rusak.	Baik
	Konjungtivitis dapat disebabkan oleh infeksi oleh virus atau bakteri.	Baik
	Pemakaian lensa kontak, terutama dalam jangka panjang dapat mengobati penyakit konjungtivitis.	Baik
	Kadang konjungtivitis bisa berlangsung selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun.	Baik
Tanda dan gejala	Konjungtivitis ditandai mata berwarna merah (hiperemi) dan membengkak.	Kurang baik
	Produksi air mata berkurang adalah salah satu tanda penyakit konjungtivitis.	Kurang baik
Cara penularan	Kelopak mata akan menggelayang (pseudoptosis) seolah akan menutup akibat pembengkakan konjungtiva dan peradangan konjungtiva bagian atas.	Kurang baik
	Penularan konjungtivitis terjadi lewat kontak langsung atau menggunakan barang penderita konjungtivitis.	Kurang baik
	Penyakit konjungtivitis tidak akan menular melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, alat-alat kecantikan, dan lain-lain.	Kurang baik
Pencegahan dan pengobatan	Selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum mengusap wajah atau mata dapat terhindar dari penularan penyakit konjungtivitis.	Kurang baik
	Tidak menyentuh mata yang sehat sesudah mengenai mata yang sakit dapat mencegah penularan konjungtivitis.	Kurang baik
	Menggunakan handuk dan lap secara bersama-sama dengan orang lain tetap boleh dilakukan oleh penderita konjungtivitis.	Kurang baik
	Penanganan konjungtivitis dapat dimulai dengan edukasi pasien untuk memperbaiki hygiene kelopak mata.	Kurang baik

Tabel 5. Distribusi Frekuensi Perilaku Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Mencuci Tangan Dengan Sabun

Variabel	Kategori	n	%
Perilaku	Negatif	80	59,7
	Positif	54	40,3

tangan dengan saling mengunci, tidak menyuruh anak untuk menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya, menyuruh anak untuk menggosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya, menyuruh anak untuk menggosokkan pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya, dan menyuruh anak membilas kedua tangan dengan air yang mengalir (Tabel 4).

Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Trowulan Mojokerto yang terbanyak adalah berpengetahuan kurang dan berperilaku negatif yaitu sebanyak 80 responden (59,7%). Hasil analisis dengan uji statistik *Spearman rho* didapatkan nilai $p = 0,000 < \alpha (0,05)$. Dengan demikian, H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik (Tabel 5).

Pembahasan

Pengetahuan pada dasarnya mencakup sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang memecahkan masalah yang dihadapi. Pengetahuan tersebut diperoleh dari pengalaman langsung dan pengalaman orang lain. Sejak ada kehidupan manusia, berusaha mengumpulkan fakta untuk selanjutnya disusun dan disimpulkan menjadi berbagai teori, sesuai dengan fakta yang dikumpulkan.¹⁴ Pengetahuan adalah kegiatan ingin tahu manusia tentang segala sesuatu melalui metode dan instrumen tertentu. Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berpengetahuan kurang (80; 59,7%) dan sebagian kecil berpengetahuan baik (24; 17,9%).

Pengetahuan kurang responden tentang penyakit konjungtivitis, seperti pengetahuan tentang tanda dan gejala konjungtivitis yang meliputi konjungtivitis ditandai mata berwarna merah (hiperemi) dan membengkak, produksi air mata berkurang adalah salah satu tanda penyakit konjungtivitis, kelopak mata akan menggelayang (pseudoptosis) seolah akan menutup akibat pembengkakan konjungtiva dan peradangan konjungtiva bagian atas; cara penularan konjungtivitis yang meliputi penularan konjungtivitis ini terjadi lewat kontak langsung atau menggunakan barang penderita konjungtivitis, penyakit konjungtivitis tidak akan menular melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, alat-alat kecantikan dan lain-lain; selalu mencuci tangan dengan sabun sebelum mengusap wajah atau mata dapat menghindarkan

Tabel 4. Perincian Hasil Kuesioner Sikap Responden

Keterangan	Kategori
Menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah bermain.	Baik
Menyuruh anak untuk meratakan sabun dengan kedua telapak tangan saat mencuci tangan.	Baik
Menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan setelah bersin atau setelah menyentuh mata yang sakit.	Kurang baik
Menyuruh anak untuk menggosok kedua telapak dan sela - sela jari tangan.	Baik
Menyuruh anak menggosok punggung tangan dan sela - sela jari tangan kiri dan tangan kanan.	Kurang baik
Tidak menyuruh anak untuk membasuh jari-jari sisi dalam kedua tangan dengan saling mengunci dan tidak menyuruh anak untuk menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya.	Kurang baik
Menyuruh anak untuk menggosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya.	Kurang baik
Menyuruh anak untuk menggosokkan pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya.	Kurang baik
Menyuruh anak membas kedua tangan dengan air yang mengalir.	Kurang baik
Tidak menyuruh siswa untuk mengeringkan dengan lap tangan yang kering dan bersih atau menggunakan tisu.	Baik

Tabel 5. Tabulasi Silang Hubungan Pengetahuan Konjungtivitis Guru Kelas Sekolah Dasar dengan Pemberian Pendidikan Kesehatan tentang Mencuci Tangan dengan Sabun pada Peserta Didik

Pengetahuan	Perilaku					
	Negatif		Positif		Total	
	n	%	n	%	n	%
Kurang	80	59,7	0	0	80	59,7
Cukup	0	0	30	22,4	30	22,4
Baik	0	0	24	17,9	24	17,9
Total	80	59,7	54	40,3	134	100

dari penularan penyakit konjungtivitis; pencegahan dan pengobatan konjungtivitis yang meliputi tidak menyentuh mata yang sehat sesudah mengenai mata yang sakit dapat mencegah penularan konjungtivitis, menggunakan handuk dan lap secara bersama-sama dengan orang lain tetap boleh dilakukan penderita konjungtivitis dan penanganan konjungtivitis dapat dimulai dengan edukasi pasien untuk memperbaiki higiene kelopak mata.

Pengetahuan baik tentang penyakit konjungtivitis yang dimiliki responden yaitu pengetahuan yang meliputi pengertian konjungtivitis yang meliputi pertanyaan konjungtivitis adalah peradangan selaput bening yang menutupi bagian putih mata dan bagian dalam kelopak mata, semua jenis konjungtivitis dapat hilang dengan sendiri, tanpa memerlukan pengobatan, konjungtivitis terkadang dapat ditandai dengan mata berwarna sangat merah dan menyebar begitu cepat dan biasanya menyebabkan mata rusak; etiologi konjungtivitis yang meliputi pertanyaan konjungtivitis dapat disebabkan oleh infeksi oleh virus atau bakteri, pemakaian lensa kontak, terutama dalam jangka panjang dapat menyebabkan penyakit konjungtivitis, dan kadang konjungtivitis bisa berlangsung selama berbulan-bulan atau bertahun-tahun.

Perilaku merupakan respons atau reaksi seseorang

terhadap stimulus rangsangan dari luar. Dengan demikian, perilaku manusia terjadi melalui proses stimulus, organisme, kemudian respons, sehingga teori Skinner ini disebut teori “S-O-R” (stimulus-organisme-respons). Perilaku adalah keseluruhan pemahaman dan aktivitas seseorang yang merupakan hasil bersama antara faktor internal dan eksternal. Perilaku seseorang sangat kompleks dan terbentangan sangat luas.¹⁵ Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar responden berperilaku negatif (80; 59,7%), hanya sebagian kecil yang berperilaku positif (54; 40,3%).

Perilaku pendidikan kesehatan yang dilakukan responden tentang mencuci tangan dengan sabun yang mempunyai kategori baik terdapat pada pernyataan tentang menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan dengan sabun sebelum dan sesudah makan serta setelah bermain, menyuruh anak untuk meratakan sabun dengan kedua telapak tangan saat mencuci tangan, menyuruh anak untuk menggosok kedua telapak dan sela-sela jari tangan, dan tidak menyuruh siswa untuk mengeringkan dengan lap tangan yang kering dan bersih atau menggunakan tisu.

Perilaku pendidikan kesehatan yang dilakukan responden tentang cuci tangan menggunakan sabun yang mempunyai kategori kurang baik terdapat pada pernyataan tentang menyuruh anak untuk melakukan cuci tangan setelah bersin atau setelah menyentuh mata yang sakit, menyuruh anak menggosok punggung tangan dan sela-sela jari tangan kiri dan tangan kanan, tidak menyuruh anak untuk membasuh jari-jari sisi dalam kedua tangan dengan saling mengunci, tidak menyuruh anak untuk menggosok ibu jari kiri berputar dalam genggam tangan kanan dan sebaliknya, menyuruh anak untuk menggosokkan dengan memutar ujung jari-jari tangan kanan di telapak tangan kiri dan sebaliknya, menyuruh anak untuk menggosokkan pergelangan tangan kiri dengan menggunakan tangan kanan dan sebaliknya, dan

menyuruh anak membilas kedua tangan dengan air yang mengalir.

Hasil tabulasi silang hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Trowulan Mojokerto yang terbanyak adalah berpengetahuan kurang dan berperilaku negatif yaitu sebanyak 80 responden (59,7%). Hasil analisis dengan uji statistik *Spearman rho* didapatkan nilai $p = 0.000 < \alpha (0,05)$. dengan demikian H_1 diterima dan H_0 ditolak yang artinya ada hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik.

Konjungtivitis merupakan penyakit peradangan pada lapisan konjungtiva mata. Secara umum, penyakit ini dapat disebabkan karena alergi, iritasi, ataupun infeksi.⁷ Sebagian besar sumber penularan konjungtivitis pada anak-anak ini adalah teman-temannya sendiri. Mereka umumnya tertular di sekolah, taman bermain, atau tempat bimbingan belajar. Anak-anak pada usia ini belum sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri agar terhindar dari agen penyakit terutama penyakit konjungtivitis. Bentuk anak belum sadar akan pentingnya menjaga kebersihan diri adalah kurang membiasakan cuci tangan dengan menggunakan sabun. Kebiasaan inilah yang menyebabkan mereka rentan tertular penyakit konjungtivitis. Hal ini dikarenakan tangan merupakan inang dari bakteri dan virus yang dapat menyebabkan penyakit menular dan salah satunya adalah penyakit konjungtivitis.³ Guru sebagai wakil orang tua anak disekolah sangat diharapkan perannya. Peran tersebut terutama dalam upaya memberikan pendidikan kesehatan kepada anak untuk mencuci tangan dengan menggunakan sabun.¹³ Dengan demikian, pengetahuan guru tentang penyakit konjungtivitis dan cara mencuci tangan yang benar dengan menggunakan sabun sangat dibutuhkan. Hal ini diperlukan sebagai salah satu upaya mendidik anak agar bisa menjaga kebersihan diri khususnya dan upaya mencegah agar tidak tertular penyakit konjungtivitis.

Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik. Dengan demikian, pengetahuan guru kelas sekolah dasar yang kurang tentang penyakit konjungtivitis akan menyebabkan jarang guru memberikan pendidikan kesehatan pada peserta didik, terutama tentang tata cara mencuci tangan yang benar dengan sabun. Hal ini menyebabkan penyakit konjungtivitis mudah menular pada siswa lain. Konjungtivitis dapat sembuh dengan sendirinya, tetapi pada beberapa kasus juga dapat menjadi kronis bahkan mengakibatkan kebutaan.⁷

Kesimpulan

Sebagian besar responden guru sekolah dasar di wilayah kerja Puskesmas Trowulan Mojokerto berpengetahuan kurang tentang penyakit konjungtivitis dan sebagian besar responden berperilaku negatif, yaitu kurang memberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didiknya. Hasil penelitian menunjukkan ada hubungan pengetahuan konjungtivitis guru kelas sekolah dasar dengan pemberian pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada peserta didik di Wilayah Kerja Puskesmas Kecamatan Trowulan Mojokerto.

Saran

Para guru disarankan lebih meningkatkan pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis sehingga termotivasi memberikan pendidikan kesehatan tentang mencuci tangan dengan sabun pada anak didik. Hal tersebut diperlukan untuk mencegah penularan penyakit konjungtivitis dan membiasakan perilaku hidup bersih dan sehat. Pihak sekolah hendaknya mengadakan penyuluhan atau pelatihan bagi guru tentang perilaku hidup bersih dan sehat. Tenaga kesehatan lebih memacu dalam memberikan penyuluhan kepada guru kelas sekolah dasar tentang penyakit konjungtivitis dan pentingnya memberikan pendidikan kesehatan mencuci tangan dengan sabun kepada siswa.

Daftar Pustaka

1. Tao SY, Cheng YL, Lu Y, Hu YH, Chen DF. Handwashing behaviour among Chinese adults: a cross-sectional study in five provinces. *Public Health* [serial on internet]. 2013 March [cited 2013 Jun 19]; 127: 620-8. Available from: www.sciencedirect.com.
2. Fatonah S. *Hygiene dan sanitasi makanan*. Semarang: Universitas Negeri Semarang Press; 2005.
3. Rachmayanti RD. Penggunaan media panggung boneka dalam pendidikan personal hygiene cuci tangan menggunakan sabun di air mengalir. *Jurnal Promosi dan Pendidikan Kesehatan Indonesia*. 2013; 1 (1): 1-8.
4. Rosidi A, Handarsari E, Mahmudah M. Hubungan kebiasaan cuci tangan dan sanitasi makanan dengan kejadian diare pada anak SD Negeri Podo 2 Kecamatan Kedungwuni Kabupaten Pekalongan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Indonesia*. 2010; 6 (1): 76-9.
5. Krianto T. Perilaku hidup bersih sehat dengan pendekatan partisipatif. *Kesmas Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 2009; 3 (6): 254-5.
6. Centers for Disease Control And Prevention [homepage on the Internet]. Handwashing: clean and save lives [online]. 2013 [cited 2013 Dec 11]. Available from: <http://www.cdc.gov/handwashing/>.
7. Ilyas S. *Penuntun ilmu penyakit mata*. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 1998.
8. Minarni, Ariani DN. Perancangan perangkat lunak diagnosa penyakit mata khusus gangguan konjungtiva dengan metode forward chaining berbasis web. *Jurnal Teknologi Informasi dan Pendidikan*. 2013; 6 (1): 36-44.

9. Tarabishy AB, Jeng BH. Bacterial conjunctivitis: a review for internists. *Cleveland Clinic Journal of Medicine*. 2008; 75 (7): 507-12.
10. Dong Q, Brulc JM, Iovieno A, Bates B, Garoutte A, Miller D, et al. Diversity of bacteria at healthy human conjunctiva. *Investigate Ophthalmology & Visual Science Journal*. 2011; 52 (8): 5408-13.
11. Lolowang M, Porotu'o J, Rares F. Pola bakteri aerob penyebab konjungtivitis pada penderita rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat kota Manado. *Jurnal eBiomedik eBM*. 2014; 2 (1): 279-86.
12. Nurhayati S, Hamzah A, Tika A. Hubungan antara perilaku pasien dengan kejadian konjungtivitis di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*. 2013; 4 (2): 95-100.
13. Saleh M. Peran guru dalam menanamkan pendidikan karakter anak usia dini di PAUD se-Kecamatan Limboto. *PEDAGOGIKA Jurnal Ilmu Pendidikan*. 2012; 3 (4): 65-72.
14. Nursalam. Konsep dan penerapan metodologi penelitian imu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika; 2008.
15. Wawan A. Teori & pengukuran pengetahuan, sikap, dan perilaku manusia. Yogyakarta: Nuha Medika; 2010.