



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

oleh

Okky Perdana Saputra

NIM 152310101092

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

SKRIPSI

Diajukan guna melengkapi tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Fakultas Keperawatan dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

Okky Perdana Saputra

NIM 152310101092

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2019

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU
PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA
MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

oleh

Okky Perdana Saputra

NIM 152310101092

Pembimbing:

Dosen Pembimbing Utama

: Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota

: Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep

PERSEMBAHAN

Skripsi yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, saya persembahkan kepada:

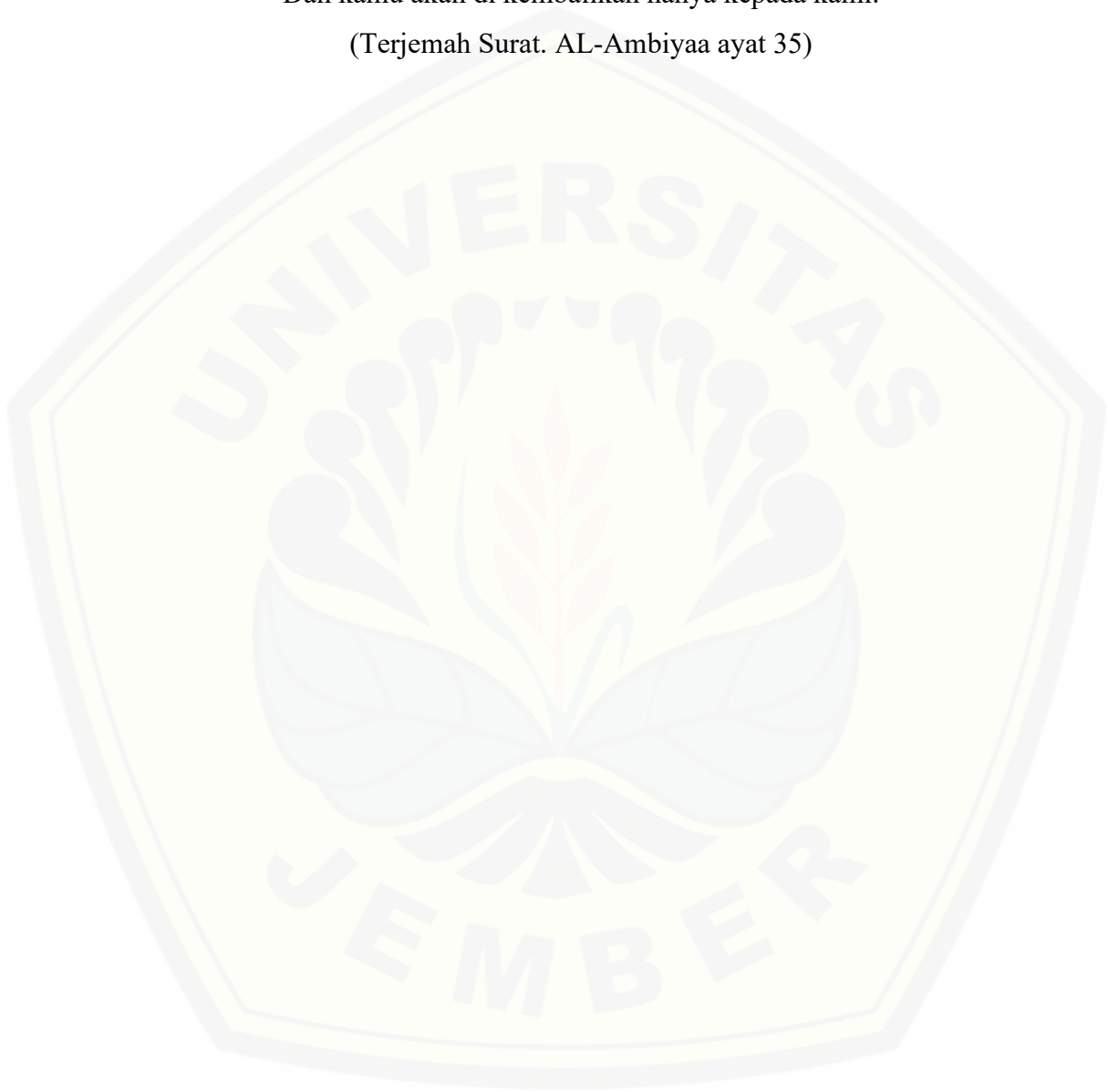
1. Ayah Edy Purwanto dan Ibu Mulikati yang selama ini telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan tak lupa do'a beliau yang selalu menyertai untuk kelancaran semua proses dalam mencapai gelar sarjana saya;
2. Adik kandung saya Angga Dwi Putra Cahyadi yang telah memberikan dukungan dan bantuan selama saya menyelesaikan skripsi ini;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember beserta seluruh dosen; seluruh guru di TK Al-Hidayah Kandangan; SD Maron Srengat; SMPN 2 Srengat; dan SMAN 1 Ponggok yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat kepada saya;
4. Teman- teman seperjuangan angkatan 2015 dan sahabat-sahabat saya yang selalu memberikan dukungan, motivasi dan bantuan selama proses dalam menyelesaikan skripsi saya;
5. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada saya selama ini untuk kelancaran dalam proses pembuatan skripsi ini.

MOTO

Setiap yang bernyawa pasti akan merasakan mati. Kami akan menguji kamu dengan keburukan dan kebaikan sebagai cobaan.

Dan kamu akan di kembalikan hanya kepada kami.

(Terjemah Surat. AL-Ambiyaa ayat 35)



*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al-Qur'an dan Hadist.
Semarang: PT Kumudasmoro Grafi

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

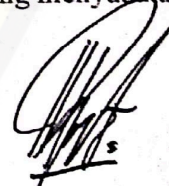
Nama : Okky Perdana Saputra

NIM : 152310101092

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember” yang saya tulis adalah benar-benar hasil karya sendiri serta bukan karya plagiat, kecuali dalam pengutipan substansi sumber yang saya tulis, dan belum pernah diajukan pada instansi manapun. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang saya junjung tinggi. Apabila kemudian hari dapat dibuktikan bahwa karya ilmiah saya adalah hasil plagiat, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun.

Jember, November 2019

Yang menyatakan,



Okky Perdana Saputra

NIM 152310101092

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember” karya Okky Perdana Saputra telah diuji dan disahkan pada:

hari, tanggal : Selasa, 15 Oktober 2019

tempat : Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep
NIP 19800412 200604 1 002

Penguji I



Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep
NRP 760015697

Penguji II



Murtaqib, S.Kp., M.Kep
NIP 19740813 200112 1 002



Ns. Akhmad Zainur Ridla, S.Kep., MAdvN
NRP 760019007

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



Ns. Laili Sulistyorini, S.Kep., M.Kes
NIP 19780323 200501 2 002

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER (*The Relationship of Knowledge Levels With Behavior of Conjunctivite disease Prevention in Students of Faculty of Nursing, University of Jember*)

Okky Perdana Saputra

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Conjunctivitis is an eye disease caused by microorganisms, allergies, or irritants from chemicals that affect the eye and cause irritation. This study aims to determine the relationship between the level of knowledge with the behavior of conjunctivitis prevention to students in the Faculty of Nursing, University of Jember. This type of research is a descriptive observational analytic study with a cross sectional approach. Total respondents were 256 recruited using cluster sampling and were identified used a knowledge level questionnaire and a prevention behavior questionnaire. The result showed that 241 respondents were categorized as having good knowledge (94.1%) and 254 respondents categorized as having good behavior (99.2%). Data analysis used Spearman test showed p value 0.012 which means there is a relationship between the level of knowledge and the behavior of conjunctivitis prevention. The r value of correlation power = 0.157 means that has very weak strength and have a positive correlation, so if the higher level of knowledge, behaviour conjunctivitis prevention is also higher. Nursing implication nurses have a role as counselors and educators for patients with conjunctivitis are the level of knowledge and behavioral prevention. The level of knowledge and behavior of a person towards conjunctivitis must be known by nurses so that it can determine the further intervention to help prevent conjunctivitis and prevent its spread by providing education to increase knowledge and better behavior.

Keyword : *conjunctivitis, knowledge levels, behavior*

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember: Okky Perdana Saputra, 152310101092: 2019 : xix + 86 halaman: Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Konjungtivitis ialah salah satu penyakit mata yang menyerang konjungtiva. Salah satu penyebab konjungtivitis disebabkan oleh mikro organisme, alergi, iritasi dari bahan-bahan kimia yang mengenai mata dan menyebabkan iritasi. Dalam kejadian ini banyak yang kurang tahu bahkan penyebabnya karena hal sepele. Tingkat pengetahuan juga dapat mempengaruhi perilaku pencegahan tentang penyakit konjungtivitis, dan semakin banyak informasi yang didapat mengenai pencegahan penyakit konjungtivitis maka semakin minimal mungkin kejadian konjungtivitis namun harus diimbangi dengan kesadaran diri akan keselamatan. Perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis salah satunya melindungi mata dengan kaca mata ialah tindakan yang biasanya disepelekan bahkan sebagian orang kurang mengetahui hal tersebut

Penelitian ini ialah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian berfokus pada waktu pengukuran atau observasi dan variabel. Populasi dalam penelitian ini adalah responden beresiko konjungtivitis meliputi angkatan 2016, 2017 dan 2018 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Teknik sampling yang digunakan adalah *cluster sampling* dengan besar sampel 256 responden. Pengumpulan data dilakukan mulai bulan Agustus sampai dengan September 2019. Data diambil dengan menggunakan kuesioner karakteristik responden, kuesioner tingkat pengetahuan, dan kuesioner perilaku pencegahan, analisa data menggunakan uji *Spearman* dengan tingkat signifikan 0,05.

Hasil analisis hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, menunjukkan bahwa terdapat hubungan antar tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa

Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis menunjukkan nilai $p < 0,05$ yaitu ($p = 0,012$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember. Hasil penelitian menunjukkan kategori tingkat pengetahuan yang baik dengan jumlah 241 (94,1%) sedangkan yang memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang sejumlah 15 (5,9%). Kategori perilaku pencegahan yang baik dengan jumlah 250 (99,2%).

Responden sebagian besar sudah mengetahui bahwa kebersihan tangan dan mata ialah langkah pencegahan yang penting untuk mengurangi penularan penyakit konjungtivitis. Perilaku yang baik diperoleh dari pengetahuan yang baik pula. Responden dengan pengetahuan yang baik akan memiliki sikap mendukung dan dapat menerapkan dengan perilaku yang baik. Kebiasaan menjaga kebersihan diri saat melakukan kegiatan sehari-hari, ini sudah dilakukan di kalangan mahasiswa terlebih dengan menggunakan sabun dan ini dapat meminimalkan kejadian konjungtivitis karena penyebaran konjungtivitis bisa karena virus ataupun bakteri.

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku, seperti sumber informasi yang di dapat, pengalaman, lingkungan dan kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang terkait penyakit konjungtivitis dan memberikan informasi terkait penyakit konjungtivitis setelah melakukan pengkajian serta memberitahu hal apa saja yang dilakukan responden untuk meningkatkan atau mempertahankan pentingnya berperilaku hidup bersih.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan proposal skripsi dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember” dengan baik.

Penyusunan proposal skripsi ini tidak terlepas dari bantuan berbagai pihak baik dari lisan maupun tulisan, maka peneliti berterima kasih kepada:

1. Ns. Lantin Sulistiyorini, M.Kes selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Emi Wuri Wuryaningsih, S.Kep., M.Kep., Sp.Kep.J selaku Dosen Pembimbing Akademik yang telah memberikan semangat serta wejangan selama menjalankan studi di Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
3. Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Utama yang telah memberikan bimbingan, memberikan arahan, saran dan motivasi sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah memberikan bimbingan, memberikan arahan, saran dan motivasi sehingga proposal skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
5. Bapak Murtaqib, S.Kp., M.Kep selaku Dosen Penguji I dan Ns. Akhmad Zainur Ridla, S.Kep., MAdvN selaku Dosen Penguji II yang telah memberikan bimbingan serta arahan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;

6. Dosen, staf dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan responden dari Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah membantu menyelesaikan penyusunan skripsi ini;
7. Kedua orang tua dan saudara kandung saya yang telah memberikan dukungan, motivasi dan do'a demi terselesaikannya skripsi ini;
8. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah memberikan dukungan selama ini;
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menyadari bahwa masih banyak kelemahan serta kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan dalam proposal skripsi ini. Penulis sangat mengharapkan adanya kritik dan saran dari pembaca agar proposal skripsi ini menjadi lebih baik.

Jember, Oktober 2019

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
MOTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRAK	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum.....	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	5
1.4.1 Bagi Mahasiswa Keperawatan.....	5
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	6
1.4.3 Bagi Peneliti.....	6
1.5 Keaslian Penelitian	6
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA	8
2.1 Konsep Konjungtivitis	8
2.1.1 Definisi Konjungtivitis	8
2.1.2 Klasifikasi Konjungtivitis.....	8

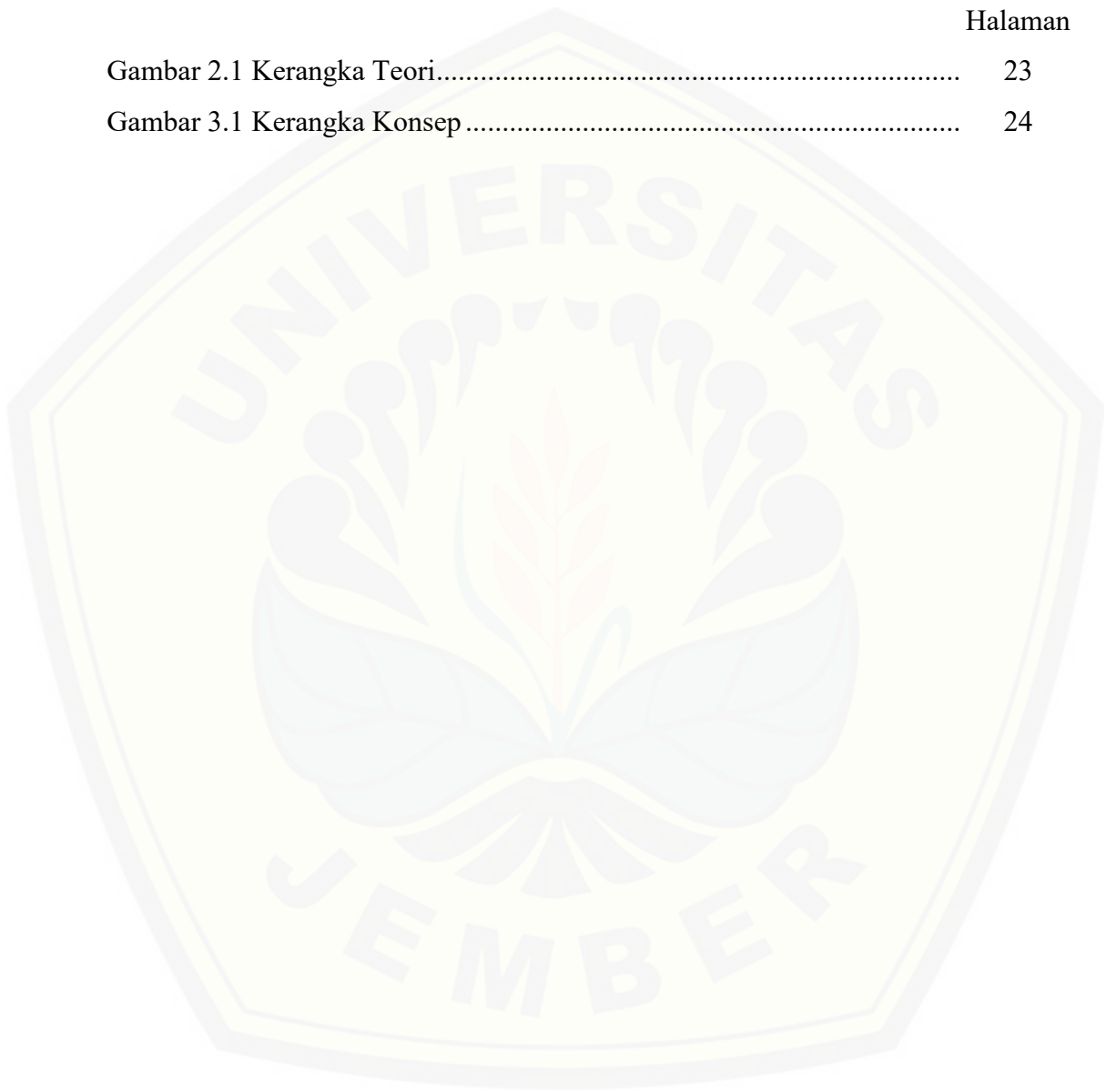
2.1.3 Etiologi dan Faktor Risiko Konjungtivitis.....	9
2.1.4 Tanda dan Gejala Konjungtivitis.....	10
2.1.5 Patofisiologi Konjungtivitis.....	10
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang.....	11
2.1.7 Penatalaksanaan Konjungtivitis.....	12
2.1.8 Pencegahan Konjungtivitis.....	13
2.2 Konsep Pengetahuan.....	13
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	13
2.2.2 Tingkat Pengetahuan.....	14
2.2.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	15
2.2.4 <i>Knowledge Level Questionnaire</i>	16
2.3 Konsep Perilaku.....	17
2.3.1 Definisi Perilaku.....	17
2.3.2 Faktor yang Mempengaruhi Perilaku.....	17
2.4 Konsep Dasar Perilaku Pencegahan.....	18
2.4.1 Teori Model Kepercayaan Kesehatan (<i>Health Belief Model</i>).....	18
2.4.2 Perilaku Pencegahan Konjungtivitis.....	20
2.4.3 Instrumen perilaku pencegahan.....	21
2.5 Kerangka Teori.....	23
BAB 3. KERANGKA KONSEP.....	24
3.1 Kerangka Konsep.....	24
3.2 Hipotesis Penelitian.....	24
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	25
4.1 Desain Penelitian.....	25
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	25
4.2.1 Populasi Penelitian.....	25
4.2.2 Sampel Penelitian.....	25
4.2.3 Teknik Penentuan Sampel.....	27
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian.....	28
4.3 Tempat Penelitian.....	28

4.4 Waktu Penelitian.....	28
4.5 Definisi Operasional.....	31
4.6 Pengumpulan Data.....	32
4.6.1 Sumber Data	32
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data	32
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	33
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	35
4.7 Pengolahan Data.....	36
4.7.1 Editing.....	36
4.7.2 Coding.....	36
4.7.3 Entry Data.....	37
4.7.4 Cleaning.....	37
4.8 Analisa Data.....	38
4.8.1 Analisis Univariat	38
4.8.2 Analisis Bivariat	38
4.9 Etika Penelitian	39
4.9.1 Informed Consent	39
4.9.2 Kerahasiaan.....	39
4.9.3 Keadilan.....	40
4.9.4 Kemanfaatan	40
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN.....	41
5.1 Hasil Penelitian.....	41
5.1.1 Karakteristik Responden.....	41
5.1.2 Tingkat Pengetahuan Responden Terhadap Konjungtivitis	42
5.1.3 Perilaku Pencegahan Responden Terhadap Konjungtivitis	42
5.1.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Konjungtivitis	43
5.2 Pembahasan	43
5.2.1 Karakteristik Responden.....	43

5.2.2 Tingkat Pengetahuan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember..	44
5.2.3 Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember..	46
5.2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember	47
5.3 Implikasi Keperawatan.....	50
5.4 Keterbatasan Penelitian.....	50
BAB 6. PENUTUP.....	51
6.1 Kesimpulan	51
6.2 Saran.....	51
DAFTAR PUSTAKA.....	53
LAMPIRAN.....	58

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	23
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	24



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	7
Tabel 4.1 Perhitungan Jumlah Sampel.....	27
Tabel 4.2 Waktu Penelitian.....	30
Tabel 4.3 Definisi Operasional	31
Tabel 4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Pengetahuan.....	34
Tabel 4.5 <i>Blue Print</i> Kuesioner Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa	35
Tabel 4.6 Panduan Interpretasi Hasil Uji Hipotesis.....	39
Tabel 5.1 Karakteristik beberapa responden mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berdasarkan usia, jenis kelamin, tahun angkatan	41
Tabel 5.2 Tingkat pengetahuan pada responden di Fakultas Keperawatan Universitas Jember	42
Tabel 5.3 Perilaku pencegahan konjungtivitis pada responden di Fakultas Keperawatan	42
Tabel 5.4 Hasil analisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember	43

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
A. Lembar <i>Informed</i>	59
B. Lembar <i>Concent</i>	60
C. Lembar Kuesioner Karakteristik Responden.	61
D. Lembar Kuesioner Tingkat Pengetahuan	62
E. Lembar Kuesioner Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa	65
F. Analisa Data	67
G. Lembar Surat Pernyataan Studi Pendahuluan	69
H. Lembar Surat Ijin Penelitian Fakultas	70
I. Lembar Surat Ijin Penelitian LP2M	71
J. Lembar Surat Selesai Penelitian.....	72
K. Ijin kuesioner	73
L. Uji etik.....	75
M. Lembar Dokumentasi	76
N. Lembar Terjemahan Kuesioner	78
O. Lembar Log Book	79
P. Lembar Bimbingan DPU.....	82
Q. Lembar Bimbingan DPA.....	84

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Konjungtivitis ialah salah satu penyakit mata yang menyerang konjungtiva dan disebabkan karena mikro organisme, alergi, iritasi dari bahan-bahan kimia seperti debu yang beterbangan yang mengenai mata dan menyebabkan iritasi sedangkan konjungtivitis disebabkan oleh mikroorganisme melalui kontak dan udara (Ilyas, 2015). Pengetahuan pada dasarnya meliputi sejumlah fakta dan teori yang menyebabkan seseorang dapat memecahkan masalah yang dihadapi. Pengetahuan seseorang yang kurang mengenai penyakit mata dapat menimbulkan pemahaman yang kurang dalam melakukan suatu tindakan (Hapsari, 2014). Perilaku dan lingkungan merupakan faktor terbesar dalam mempengaruhi derajat kesehatan, perilaku yang baik tentang konjungtivitis terutama dalam mencegah dan menangani konjungtivitis akan meminimalkan penularan dan terhindar dari konjungtivitis (Pusparini, 2016). Berdasarkan studi pendahuluan yang telah dilakukan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada tanggal 30 April 2019 yang dilakukan melalui wawancara dengan beberapa mahasiswa, peneliti menemukan bahwa sebagian mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit konjungtivitis seperti, tidak mengetahui dengan pasti penyebab terjadinya konjungtivitis, cara penularan penyakit dan sebagian mahasiswa mahasiswa memiliki perilaku yang kurang baik seperti, kebiasaan mengucek mata saat mata terasa gatal maupun terkena iritasi, kurangnya kesadaran akan tempat pelayanan kesehatan dan cara pemakaian obat tetes mata sepengetahuan saja,. Hal tersebut merupakan penyebab yang ditimbulkan dari pengetahuan yang kurang.

Prevalensi insidensi konjungtivitis di Amerika mencapai 135 per 10.000 penderita (Lolowang dkk., 2014). Penyakit konjungtivitis menyerang segala usia sebanyak 112.570 pasien di departemen penyakit mata Amerika, konjungtivitis akibat virus dan bakteri 30% dan karena alergi 15%. Sebagian besar kasus konjungtivitis pada populasi dewasa 80% (Sitompul, 2017). Konjungtivitis paling umum dilaporkan oleh mahasiswa karena debu di Universitas Ajman Arab (John dkk., 2014). Debu adalah pemicu paling umum untuk konjungtivitis pada mahasiswa sekitar 22% dikarenakan kurangnya pengetahuan bagaimana proses penyebab terjadinya penyakit konjungtivitis dan kegiatan sehari – hari yang selalu terpapar oleh debu (John dkk., 2014). Di Indonesia pada tahun 2009 tercatat 135.749 pasien yang berkunjung ke poli mata, 99,195 (73%) ialah kasus konjungtivitis dan gangguan mata pada konjungtiva, pada laki-laki 46.480 kasus dan perempuan 52.815 kasus (Kemenkes RI, 2010). Rumah Sakit Indera Denpasar pada Januari sampai April 2004 terdapat 160 kasus konjungtivitis dan kasus terbanyak pada laki-laki (53,125%), usia 31 sampai 40 tahun (18,75%), gejala pada kedua mata (59,375%) dan tanda klinis mata merah (100%) (Insani dkk., 2017) sedangkan penelitian yang dilakukan pada mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana, Denpasar terhadap tingkat pengetahuan konjungtivitis bakteri secara keseluruhan adalah sebanyak 62 orang (89%) memiliki tingkat pengetahuan yang baik, sebanyak 8 orang (11%) dan memiliki tingkat pengetahuan sedang (Putra dkk, 2019).

Pengetahuan juga dapat menjadikan pondasi terhadap seseorang dalam setiap pengambilan keputusan. Tingkat pengetahuan mempunyai pengaruh dalam

berpikir dan bertindak dalam menjalani kegiatan. Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kesehatan maka seseorang tersebut dapat berperilaku hidup sehat secara baik (Putra dkk, 2019). Pengetahuan yang dimiliki mahasiswa biasanya didapatkan dari institusi, media internet, televisi paling sedikit memberikan informasi tentang konjungtivitis adalah surat kabar (Khan dkk, 2017). Tingkat pengetahuan dapat menjadi salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam pencegahan penyakit. Perilaku dapat dipengaruhi oleh tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kesehatan, sehingga seseorang tersebut dapat berperilaku secara baik (Putra dkk, 2019). Selain itu kebersihan individu menjadi faktor utama penyebab penyakit konjungtivitis, terutama di kalangan mahasiswa juga rentan mengalami konjungtivitis, karena mahasiswa kurang memperhatikan perilakunya sendiri yang dianggapnya sudah tahu merawat diri padahal kebersihan diri sendiri terkadang terabaikan. Perilaku sadar akan menjaga kebersihan diri sangat membantu mahasiswa untuk memutuskan rantai penularan konjungtivitis. Tindakan pencegahan konjungtivitis masih banyak yang kurang tepat di kalangan mahasiswa, dikarenakan kurangnya pengetahuan dalam penggunaan maupun mengetahui kandungan obat tetes mata atau salep mata dan kebiasaan sepele yang salah dapat memperburuk kondisi (Khoirunisa, 2016). Semakin banyak informasi yang didapat mengenai pencegahan penyakit konjungtivitis maka semakin minimal mungkin kejadian konjungtivitis namun harus diimbangi dengan kesadaran diri. Infeksi pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis apabila tidak ditangani dengan benar (Goodman dkk., 2013). Penyakit konjungtivitis menyebar melalui kontak langsung dengan sekret kotoran

mata, juga menular melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, pakaian, sanitasi yang buruk, air bersih, toilet yang tidak memadai, alat kecantikan dan lain-lain (Lukitasari, 2011). Daya tahan tubuh pada mahasiswa juga bisa menjadi factor, menurunnya daya tahan tubuh dapat menyebabkan terserang penyakit sebab tidak terpenuhinya asupan nutrisi akan berdampak pada daya tahan tubuh yang kurang optimal, karena aktivitas yang padat seperti jadwal kuliah yang penuh sehingga kurang memperhatikan kondisi tubuh. Ringan beratnya gerak tubuh yang di hasilkan oleh otot disertai dengan penggunaan energi (Rusyadi, 2017).

Konjungtivitis dapat dicegah dengan cara yang paling efektif yaitu dengan menjaga kebersihan diri dan lingkungan serta menjaga hygiene mata, rajin mencuci tangan, hindari memegang atau menggunakan barang yang sama yang sudah kontak dengan mata penderita seperti sarung batal, handuk dan sarung tangan (Abdurrauf, 2016). Meningkatkan daya tahan tubuh, dan meningkatkan pengetahuan supaya tidak menyentuh atau terkena sekret atau air mata ketika mengalami konjungtivitis (Sitompul, 2017). Metode pencegahan ini bisa di lakukan pembersihan mata secara menyeluruh dan menghilangkan iritasi dapat mengurangi penyebab terjadinya konjungtivitis (Haq dkk., 2013)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini ialah untuk menganalisis hubungan tingkat pengetahuan mahasiswa dengan perilaku dalam melakukan pencegahan penyakit konjungtivitis.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini ialah :

- a. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- b. Mengidentifikasi perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.
- c. Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat bagi mahasiswa keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang perilaku pencegahan konjungtivitis dan tahu perilaku yang dapat mencegah penyakit konjungtivitis.

1.4.2. Manfaat bagi pendidikan keperawatan

Hasil dari penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan dan menjadi bahan masukan dalam meningkatkan proses pembelajaran pada mahasiswa dalam mengikuti proses pembelajaran tanpa kendala karena penyakit mata yang membuat tidak nyaman dalam mengikuti proses pembelajaran.

1.4.3. Manfaat bagi peneliti

Manfaat bagi peneliti ialah untuk menambah wawasan dan sebagai media pembelajaran dalam memperdalam ilmu pengetahuan dan mengetahui terkait tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis Pada Mahasiswa Keperawatan Universitas Jember” ini belum pernah dilakukan. Penelitian sebelumnya dilakukan oleh Samuel Kyei dkk., (2016) yang berjudul “Knowledge and awareness of ocular allergy among undergraduate students of public universities in Ghana” sebagai perbandingan penelitian yang saya lakukan.

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Perbedaan	Penelitian Samuel Kyei	Penelitian Mahasiswa
1.	Judul	Knowledge and awareness of ocular allergy among undergraduate students of public universities in Ghana	Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Pencegahan Penyakit Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember
2.	Variabel	<i>Independen:</i> Tingkat pengetahuan penyaki mata <i>Dependen:</i> Kesadaran mahasiswa tentang konjungtivitis alergi	<i>Independen:</i> Tingkat pengetahuan perilaku pencegahan pada mahasiswa <i>Dependen:</i> Perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa
3.	Tahun	2016	2019
4.	Tempat	Tiga Universitas di Ghana	Fakultas Keperawatan Universitas Jember
5.	Rancangan penelitian	Penelitian ini menggunakan teknik <i>descriptive cross-sectional</i> dengan sampel yang digunakan sebanyak 1000 responden dari tiga Universitas.	Penelitian ini menggunakan teknik <i>Cluster Sampling</i> dengan sampel yang digunakan sebanyak 252 responden.

BAB. 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Konsep Konjungtivitis

2.1.1. Definisi Konjungtivitis

Konjungtivitis ialah penyakit mata yang terjadi karena inflamasi di konjungtiva, dengan adanya hiperemia ringan dengan mata berair sampai berat dengan puluren kental (Vaughan dan Asbury's, 2018).

2.1.2. Klasifikasi Konjungtivitis

Konjungtivitis dapat dibagi menjadi empat menurut penyebabnya yaitu :

a. Konjungtivitis Bakteri

Konjungtivitis bakteri ialah konjungtivitis yang disebabkan karena bakteri. Infeksi yang relatif umum dan menyerang semua orang, walaupun insiden yang lebih tinggi terlihat pada bayi, anak-anak sekolah dan orang tua. Konjungtivitis bakteri memiliki prevalensi yang lebih tinggi pada anak-anak, di mana sebuah studi baru-baru ini oleh Rose dkk mengidentifikasi 67% dari 326 anak-anak memiliki penyebab bakteri. Konjungtivitis bakteri ialah penyebab paling umum konjungtivitis infeksi di negara berkembang (Haq dkk., 2013)

b. Konjungtivitis Viral

Konjungtivitis viral ialah konjungtivitis yang sering dikaitkan dengan infeksi lain karena adanya kontak dengan anatomi saluran pernafasan. Virus ialah penyebab dari konjungtivitis melalui saluran pernafasan. Proses infeksi berselang 3 – 5 hari dan biasanya akan sembuh dalam 7 – 14 hari. Dalam beberapa kasus, konjungtivitis virus dapat memakan waktu 2-3 minggu atau lebih untuk menyelesaikan, terutama jika timbul komplikasi (Haq dkk., 2013).

a. Konjungtivitis Iritan

Konjungtivitis iritan ialah bentuk konjungtivitis yang sering disebabkan sumber eksternal. Sumber yang dianggap sebagai 'iritan', langsung mempengaruhi konjungtiva, menyebabkan respon peradangan. Namun, tidak semua penyebab konjungtivitis iritan bersifat eksternal. Penyebab konjungtivitis iritan sangat luas, meskipun beberapa penyebab yang lebih umum ialah produk sampo, debu atau asap, air yang diklorinasi yang digunakan di kolam renang. Sumber non-eksternal yang umum ialah bulu mata yang terperangkap, yang terus menerus mengiritasi konjungtiva (Haq dkk., 2013)

b. Konjungtivitis Alergi

Konjungtivitis alergi terlihat pada dua gangguan akut konjungtivitis alergi musiman (yang lazim pada bulan-bulan musim panas) dan konjungtivitis alergi perenial (yang timbul sebentar-sebentar) dan tiga kelainan kronis, keratokonjungtivitis vernal, keratokonjungtivitis atopik, dan konjungtivitis papiler raksasa. Konjungtivitis alergi dianggap sebagai reaksi hipersensitivitas tipe I. Perawatannya sebagian besar mendukung, walaupun dalam kasus yang parah, kortikosteroid topikal mungkin bermanfaat.

2.1.3. Etiologi dan Faktor Resiko Konjungtivitis

Konjungtivitis terjadi karena adanya peradangan atau infeksi konjungtiva dan ditandai oleh dilatasi pembuluh konjungtiva, yang mengakibatkan hiperemia dan edema konjungtiva, biasanya dengan pengeluaran terkait. Konjungtivitis dapat dibagi menjadi penyebab infeksi dan tidak menular. Virus dan bakteri ialah penyebab infeksi paling umum. Konjungtivitis non-infeksi meliputi konjungtivitis

alergi, toksik, dan kikatrikial, serta peradangan sekunder akibat penyakit yang dimediasi kekebalan dan proses neoplastik (Azari dan Barney, 2013).

Menurut Abdurrauf (2016) faktor resiko terjadinya konjungtivitis antara lain:

- a. Kurangnya *personal hygiene*
- b. Kontak dengan orang yang menderita konjungtivitis
- c. Berbagi handuk, linen, atau benda lain dengan orang yang terinfeksi
- d. Paparan terhadap iritasi kimia atau lingkungan
- e. Alergi musiman atau kontak dengan alergen yang diketahui

2.1.4. Tanda dan Gejala Konjungtivitis

Tanda dan gejala konjungtivitis menurut Michigan Medicine (2018) ialah sebagai berikut :

- a. Kemerahan di mata
- b. Peradangan pada kelopak mata bagian dalam
- c. Penglihatan kabur
- d. Rasa gatal
- e. Sensasi mengganjal pada mata
- f. Terdapat nanah, lendir, atau cairan encer

2.1.5. Patofisiologi Konjungtivitis

Konjungtiva ialah selaput transparan dan tipis yang menutupi permukaan posterior kelopak (konjungtiva palpebra) dan permukaan anterior dari sklera (konjungtiva bulbar)(Vaughan dan Asbury's, 2018). Konjungtiva selalu berhubungan dengan dengan lingkungan luar yang rentan terkena kontak dari luar.

Konjungtivitis bisa dikategorikan menjadi akut dan kronis. Konjungtivitis disebabkan karena mikro organisme, alergi, iritasi dari bahan-bahan kimia yang mengenai mata dan menyebabkan mata merah, rasa gatal, panas dan menyebabkan reaksi inflamasi. Proses infeksi sampai penyembuhan konjungtivitis membutuhkan waktu 2 minggu tergantung tingkat penyakitnya (Gooderham dkk., 2018). Kebanyakan konjungtivitis bersifat Bila hanya unilateral, penyebabnya ialah toksik atau kimia. Organisme penyebab tersering ialah *stafilokokus*, *streptokokus pneumokokus*, dan *hemofilus* (Watson, 2018).

2.1.6. Pemeriksaan penunjang

Pemeriksaan penunjang pada konjungtivitis menurut *American Optometric Association* antara lain:

a. Pemeriksaan ketajaman visual

Konjungtivitis biasanya tidak secara signifikan mempengaruhi ketajaman visual, kecuali dalam kasus keterlibatan kornea.

b. Pemeriksaan Neuro-Ophthalmic

Pemeriksaan ini dilakukan guna untuk mengecek respon pupil, bidang visual konfrontasi, dan motilitas ekstraokular karena beberapa gangguan mata yang penting dapat menyamar sebagai konjungtivitis.

c. Pemeriksaan eksternal

Pemeriksaan ini untuk mengetahui bagaimana kondisi kelopak mata, bola mata, konjungtiva dan Limfadenopati Regional.

d. Biomikroskopi

Biomikroskopi ini digunakan untuk melihat bagian kelopak mata, konjungtiva bulbar, konjungtiva tarsal, kornea dan iris atau lensa mata.

e. Tonometri

Tonometri dapat dilakukan apabila memiliki bukti klinis konjungtivitis infeksius dan ada riwayat atau bukti.

f. Pemeriksaan fundus

Reflek fundus yang normal berwarna orange kemerahan tanpa ada bayangan ataupun yang menghalangi di depannya.

2.1.7. Penatalaksanaan Konjungtivitis

Penatalaksanaan pada konjungtivitis dapat dilaksanakan dengan terapi medis dan non medis (Sahoo dkk., 2011).

a. Terapi medis

Terapi yang dilakukan guna menurunkan tingkat keparahan maupun mencegah penularan, terapi yang digunakan terdiri dari :

- 1) Obat tetes mata kloramfenikol 0,5%
- 2) Obat tetes mata gentamicin 0,3%
- 3) Salep mata tetrasiklin 1%
- 4) Obat tetes mata cromolyn sodium 4%
- 5) Obat tetes mata lodoxamide 0,1%
- 6) Antihistamin (obat tetes mata secara oral)
- 7) Tetes mata steroid

Instilasi intensif untuk hari pertama atau sampai gejala dan tanda berkurang.

b. Terapi non medis

Terapi non medis biasanya dilakukan guna mendukung terapi medisnya seperti pengobatan suportif. Menggunakan kompres dingin dan lubrikan, seperti air mata buatan untuk meningkatkan kenyamanan dan menghilangkan gejala.

2.1.8. Pencegahan Konjungtivitis

a. Pencegahan Primer

Pencegahan penyakit konjungtivitis yaitu dengan menambah pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis, selalu menjaga daya tahan tubuh, meningkatkan *personal hygiene* dan lingkungan dan menjalani pola hidup sehat.

b. Pencegahan Sekunder

Pencegahan ini dilakukan untuk menghambat penyakit dengan cara melakukan skrining mata dan penggunaan obat sesuai anjuran dokter.

c. Pencegahan Tersier

Pencegahan yang dilakukan untuk mengurangi tingkat konjungtivitis dan mencegah dampak penyakit yang lebih parah lagi.

2.2. Konsep Pengetahuan

2.2.1. Definisi Pengetahuan

Pengetahuan ialah hasil dari tahu yang diperoleh dari pengamatan suatu objek tertentu. Pengetahuan manusia sebagian besar diperoleh indra penglihatan dan indra pendengaran. Pengetahuan ialah domain penting dalam membentuk tindakan dan perilaku dalam menyelesaikan suatu masalah (Notoatmodjo, 2012).

2.2.2. Tingkat Pengetahuan

Menurut Notoatmodjo (2012), terdapat 6 tingkatan antara lain :

a. Tahu (*know*)

Tahu didefinisikan sebagai materi yang diingat kembali dari seluruh materi yang dipelajari yang telah di terima, dan dapat mendefinisikan, menyebutkan, mengatakan apa yang sudah dipelajari untuk mengukur pengetahuan.

b. Memahami (*Comprehension*)

Kemampuan untuk menjelaskan materi yang telah diketahui dan dapat menginterpretasikan secara benar. Seseorang dapat menjelaskan kembali dan dapat menyimpulkan kembali apa yang telah diketahui sebelumnya.

c. Aplikasi (*Application*)

Kemampuan mengaplikasikan pada situasi yang sebenarnya dari materi yang telah dipelajari dengan menggunakan prinsip maupun metode dalam kondisi yang berbeda.

d. Analisa (*Analysis*)

Analisis ialah kemampuan dalam menjabarkan materi-materi secara berkaitan kedalam bagian secara keseluruhan.

e. Sintesis (*Synthesis*)

Kemampuan untuk menghubungkan bagian-bagian secara keseluruhan ke bentuk yang baru tetapi masih berkaitan satu sama lain.

f. Evaluasi (*Evaluation*)

Evaluasi ialah menilai suatu karakteristik yang sudah ada maupun yang sudah ditentukan yang saling berkaitan terhadap suatu objek.

2.2.3. Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Mubarak dkk (2007) faktor yang mempengaruhi dari pengetahuan antara lain:

a. Pendidikan

Bimbingan yang diberikan oleh seseorang pada orang lain terhadap suatu hal agar mereka dapat memahami ialah pendidikan itu sendiri. Pendidikan yang tinggi membuat seseorang memiliki banyak pengetahuan, dikarenakan semakin mudah dalam menerima informasi. Terhambatnya perkembangan sikap terhadap penerimaan informasi dan nilai – nilai yang baru sering terjadi pada tingkat pendidikan rendah.

b. Pekerjaan

Lingkungan tempat bekerja menjadi tempat seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik itu secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya usia dapat mempengaruhi perubahan fisik dan psikologis seseorang. Secara garis besar ada empat perubahan fisik antar lain, perubahan ukuran, perubahan proporsi, hilangnya ciri – ciri lama dan munculnya ciri – ciri baru. Perubahan tersebut terjadi akibat pematangan fungsi organ.

d. Minat

Keinginan yang tinggi terhadap suatu hal ialah minat yang dimiliki oleh setiap individu. Seorang akan mencoba dan menekuni suatu hal untuk memperoleh pengetahuan yang mendalam.

e. Pengalaman

Kejadian yang pernah dialami dalam proses interaksi dengan lingkungan ialah pengalaman. Kejadian yang kurang baik cenderung dilupakan, sedangkan kejadian yang menyenangkan menimbulkan kesan yang mendalam dan membekas, sehingga sikap positif terbentuk.

f. Kebudayaan lingkungan sekitar

Kebudayaan dimana seseorang hidup dan dibesarkan dapat mempengaruhi besar terhadap pembentukan sikap. Jika, pada suatu tempat terhadap kebudayaan hidup bersih seperti menjaga kebersihan lingkungan sangat mungkin menjadikan masyarakat tersebut untuk menjaga kebersihan lingkungan. Lingkungan berpengaruh terhadap pembentukan sikap seseorang.

2.2.4. Knowledge Level Questionnaire

Knowledge Level Questionnaire ialah kuesioner yang dikembangkan oleh Tuba Khan, Noman Ul Haq, Aqeel Nasim, Saleha Sadeeqa, dan Nadia Noreen pada tahun 2017 untuk mengukur tingkat pengetahuan pada seseorang. Menurut Tuba Khan dkk pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan dibagi menjadi dua kategori:

1. Pengetahuan Baik : 50 % - 100 %
2. Pengetahuan Kurang : < 50%

Skala tingkat pengetahuan terdiri dari 20 item yang dinilai dalam skala dari 0 = tidak mengetahui sama sekali, 2 = mengetahui, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.

2.3. Konsep Perilaku

2.3.1. Definisi perilaku

Perilaku ialah suatu kegiatan dari manusia yang mempunyai bentangan yang sangat luas yang dapat diamati maupun yang tidak dapat diamati, yang disebabkan adanya stimulus dan menyebabkan respon (Notoatmodjo, 2012). Bentuk respon terhadap stimulus, perilaku dapat menjadi dua, yaitu:

a. Perilaku terbuka (*covert behavior*)

Respons yang dari stimulus dan diterima dalam bentuk tindakan nyata. Respons terhadap stimulus tersebut sudah jelas dalam bentuk tindakan nyata dan dengan mudah diamati atau dilihat oleh orang lain.

b. Perilaku tertutup (*overt behavior*)

Respons terhadap stimulus yang diterima dalam bentuk tertutup atau terselubung. Respons terhadap stimulus ini masih terbatas pada perhatian, persepsi pengetahuan/kesadaran, dan sikap yang terjadi pada orang yang menerima stimulus tersebut yang belum dapat diamati oleh orang lain.

2.3.2. Faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku

Menurut Notoatmodjo (2012) faktor – faktor yang mempengaruhi perilaku antara lain :

a. Faktor internal

Faktor yang bersifat bawaan atau karakteristik orang yang bersangkutan, misalnya: tingkat kecerdasan, tingkat emosional, jenis kelamin dan sebagainya.

b. Faktor eksternal

Faktor yang dominan mewarnai perilaku seseorang, misalnya dari lingkungan, baik lingkungan fisik, sosial, budaya, ekonomi maupun politik.

2.4. Konsep Dasar perilaku Pencegahan

Model dan perilaku kesehatan ialah suatu cara untuk menjelaskan kepada seseorang untuk mengubah perilaku negatif menjadi perilaku yang positif dan mendapat perilaku yang baru (pender dkk., 2015). Menurut Skinner dalam Notoatmodjo (2012), suatu respons seseorang terhadap stimulus berkaitan dengan sakit dan penyakit, sistem pelayanan kesehatan, makanan, dan minuman serta lingkungan. Perilaku dan sikap ialah respon yang terjadi terhadap stimulus dari luar, dan sebagai upaya pencegahan tersendiri (Siswoyo dkk., 2018). Perilaku dapat menjadi upaya pencegahan dalam bentuk tindakan nyata (*covert behavior*) maupun respon atau tindakan masih belum bisa diamati (*overt behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

2.4.1. Teori Model Kepercayaan Kesehatan (*Health Belief Model*)

Health Belief Model (HBM) ialah teori yang sudah di gunakan selama 10 tahun terakhir dan paling banyak digunakan sebagai perilaku pencegahan kesehatan, dan sebagai pendukung dalam perubahan perilaku dan perilaku pemeliharaan kesehatan (Montano dan Kasprzyk, 2008).

Teori *Health Belief Model* ini diciptakan di Pelayanan Kesehatan Amerika Serikat pada tahun 1950 oleh Hochbaum dan Rosenstoke yang saat itu digunakan untuk menilai kegagalan minat orang berpartisipasi dalam program pencegahan dan mendeteksi penyakit serta untuk mengetahui respon dan perilaku terhadap

respon dari penyakit yang diderita dalam program kesehatan (Montano dan Kasprzyk, 2008).

Menurut Montano dan Kasprzyk (2008) keyakinan individu ada empat faktor antara lain:

- a. *Perceived susceptibility* ialah kerentanan yang dirasakan mengacu pada keyakinan tentang persepsi mendapatkan penyakit atau suatu kondisi. Misalnya, kurangnya pengetahuan tentang perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis
- b. *Preceived severity* ialah perasaan keseriusan tertular suatu penyakit atau tidak terobati termasuk konsekuensi evaluasi medis dan klinis (misalnya, kematian, kecacatan, dan rasa sakit) dan kemungkinan adanya konsekuensi sosial (misalnya, efek dari kondisi pada pekerjaan, kehidupan keluarga, dan hubungan sosial).
- c. *Perceived Benefits* ialah manfaat yang diterima, jika seseorang mempersepsikan kerentanan pribadi terhadap kondisi kesehatan yang serius (ancaman yang dirasakan), apakah persepsi ini mengarah pada perubahan perilaku akan dipengaruhi oleh keyakinan seseorang mengenai manfaat yang dirasakan dari berbagai tindakan yang tersedia untuk mengurangi ancaman penyakit.
- d. *Perceived Barriers* ialah aspek negatif potensial dari tindakan kesehatan tertentu yang dianggap sebagai hambatan atau dapat bertindak sebagai penghalang untuk melakukan perilaku yang direkomendasikan.

Individu menganggap diri mereka rentan terhadap kondisi yang berpotensi memiliki konsekuensi serius, percaya bahwa tersedia bagi mereka akan bermanfaat dalam mengurangi kondisi mereka, dan percaya manfaat yang diantisipasi dari hambatan untuk (atau biaya) tindakan, mereka cenderung mengambil tindakan untuk mengurangi risiko. *Cues to action*, berbagai komponen awal HBM termasuk konsep isyarat yang dapat memicu tindakan. Hochbaum (1958), mengatakan bahwa kesiapan untuk mengambil tindakan hanya dapat diperkuat oleh faktor lain, terutama dengan stimulus untuk menghasut tindakan (Montano dan Kasprzyk, 2008).

Self-efficacy ialah keyakinan bahwa seseorang dapat berhasil menjalankan perilaku yang diperlukan untuk menghasilkan hasil. Ekspektasi *self-efficacy* dibedakan dari ekspektasi hasil, didefinisikan sebagai perkiraan seseorang bahwa perilaku yang diberikan akan mengarah pada hasil tertentu. Harapan hasil serupa dengan tetapi berbeda dari konsep HBM tentang manfaat yang dirasakan (Montano dan Kasprzyk, 2008).

2.4.2. Perilaku Pencegahan Konjungtivitis

Deteksi dini atau tindakan preventif ialah pencegahan di dunia kesehatan untuk mencegah terjadinya suatu penyakit dengan beberapa perilaku (Smet, 1990 pada Bahiroh, 2018). Ada langkah-langkah perilaku untuk mencegah terjadinya konjungtivitis yaitu:

a. Menjaga kesehatan mata

Perilaku ini sangat penting guna upaya pencegahan penyakit konjungtivitis (Hubley dan Gilbert, 2006).

b. Rajin mencuci tangan

Personal hygiene ialah salah satu upaya pencegahan awal salah satunya menjaga kebersihan tangan. Tangan ialah pintu penyakit apabila tidak terjaga kebersihannya (Abdurrauf, 2016).

c. Melakukan pola hidup sehat

Pola hidup sehat dapat dilakukan seperti menjaga pola makan yang sehat dan untuk meningkatkan daya tahan tubuh (Abdurrauf, 2016).

d. Menghindari pemakaian barang bersama

Pemakaian barang bersama dapat menjadi jalan masuk penularan penyakit, jadi diupayakan tidak memakai barang yang sudah digunakan orang lain seperti memakai gelas minum bergantian (Abdurrauf, 2016).

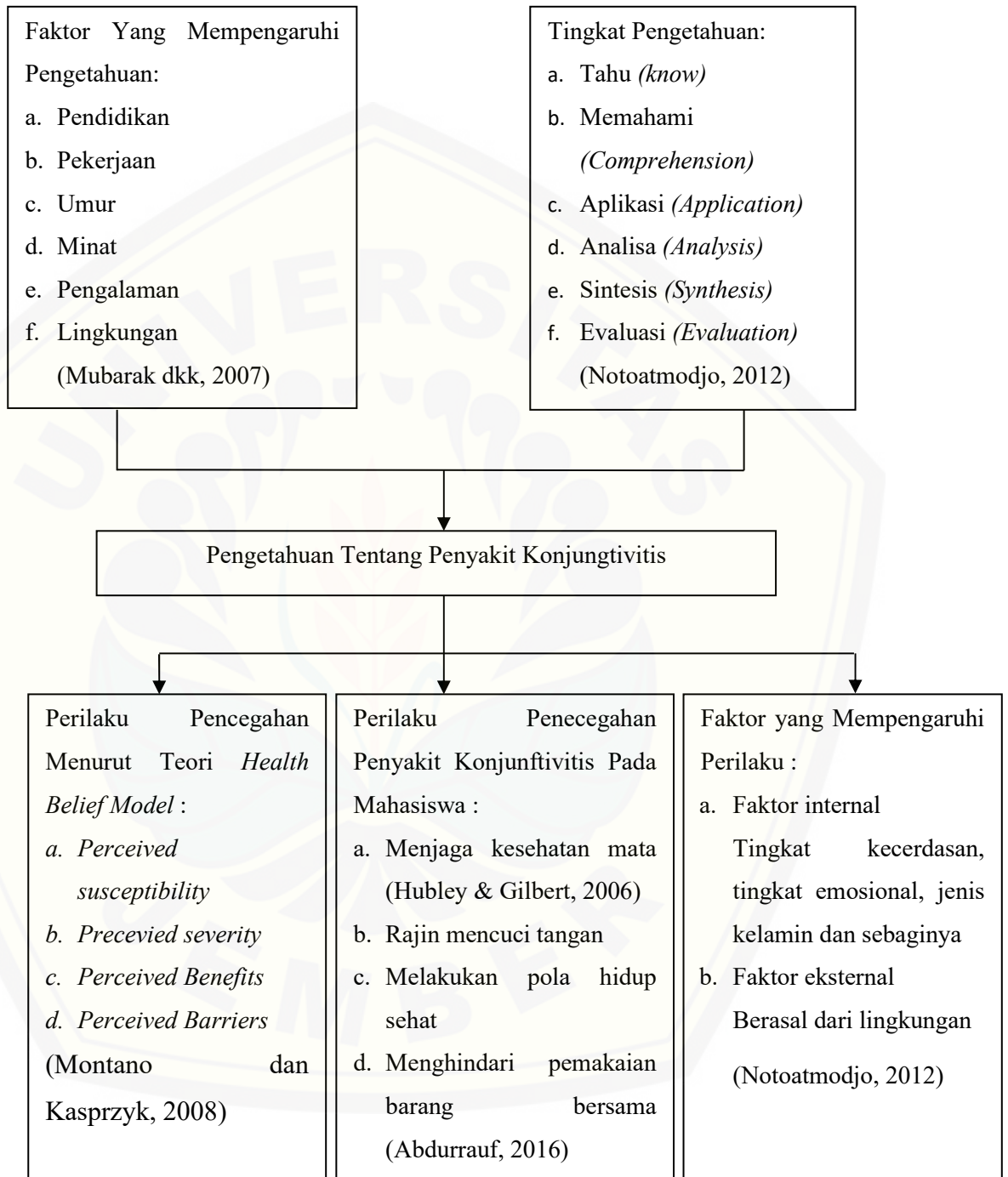
2.4.3. Instrumen perilaku pencegahan

Instrumen perilaku pencegahan ini digunakan untuk mengukur tingkat perilaku pencegahan seseorang di kehidupan sehari-harinya. Instrumen ini dikembangkan oleh Lestari (2018), untuk mengukur tingkat perilaku pencegahan penyakit untuk mencegah terjadinya penyakit konjungtivitis. Instrumen ini terdiri dari dua komponen yang diukur yaitu riwayat kesehatan sebelumnya dan perilaku pencegahan penyakit itu sendiri. Instrumen ini terdiri dari 21 item pertanyaan yang berisi pertanyaan secara positif dan negatif, serta hasilnya digunakan untuk mengetahui tingkat perilaku pencegahan pada seseorang, dengan pembagian kategori perilaku baik dan buruk, skor pada instrumen ini sebagai acuan penentuan kategori tingkat perilaku apabila menjawab kurang dari 14 item

pertanyaan dikatakan baik sedangkan lebih dari itu menunjukkan tingkat perilaku yang lebih buruk.



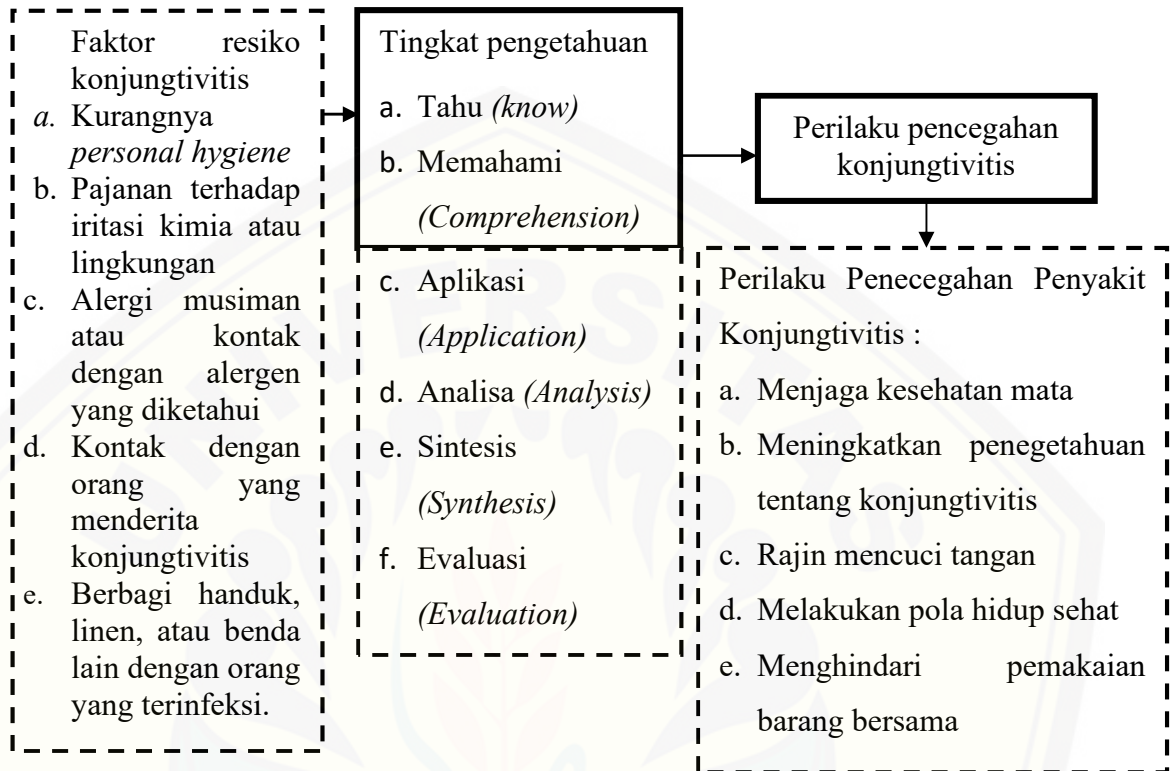
2.5. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1. Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

3.2. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian merupakan jawaban sementara penelitian yang akan dibuktikan melalui penelitian (Nursalam, 2015). Hipotesis alternatif (H_a) dengan tingkat kesalahan $\alpha = 0,05$. H_a akan diterima apabila $p < \alpha$ berarti H_a : ada hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1. Desain Penelitian

Jenis penelitian yang dilakukan ialah penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian deskriptif observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional* yaitu penelitian berfokus pada waktu pengukuran atau observasi dan variabel (Nursalam, 2015). Penelitian ini meneliti variabel bebas tingkat pengetahuan dan variabel terikat perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa dan kemudian menganalisis hubungan antar variabel.

4.2. Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1. Populasi penelitian

Populasi adalah keseluruhan elemen yang akan dijadikan wilayah generalisasi yang mempunyai karakteristik tertentu kemudian dianalisis dan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Populasi dalam penelitian ini sebanyak 678 responden beresiko konjungtivitis meliputi angkatan 2016, 2017, dan 2018 di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.2.2. Sampel Penelitian

Sampel ialah bagian jumlah dari populasi yang menentukan subjek penelitian mewakili sampel penelitian yang memenuhi kriteria sampel (Donsu, 2016). Ukuran sampel yang layak dijadikan sampel dalam penelitian antara 30 sampai dengan 500 (Sugiyono, 2018).

Peneliti menggunakan rumus *slovin* untuk menghitung jumlah sampel:

$$n = \frac{N}{1 + Nd^2}$$

$$n = \frac{678}{1 + 678(0,05)^2}$$

$$n = \frac{678}{1 + 678(0,0025)}$$

$$n = \frac{678}{1 + 1,695}$$

$$n = \frac{678}{2,695}$$

$$n = 251,57$$

$$n = 252 \text{ Mahasiswa}$$

Keterangan :

n : Besar sampel penelitian

N : Jumlah populasi

d : Derajat kesalahan yang digunakan 0,05

Pengambilan sampel pada setiap angkatan dan kelas secara rata dengan harapan sampel yang diambil dapat memberikan hasil yang sesuai, dengan cara:

$$\text{Jumlah sampel tiap angkatan} = \frac{\text{Jumlah sampel}}{\text{Jumlah populasi}} \times \text{Jumlah tiap angkatan}$$

Tabel 4.1 Perhitungan Jumlah Sampel

Angkatan	Perhitungan	Jumlah Sampel	Kelas	Sampel Perkelas
2016	$\frac{252}{678} \times 281 = 104,4$	105	A	18
			B	18
			C	18
			D	17
			E	17
			F	17
2017	$\frac{252}{678} \times 201 = 74,7$	75	A	19
			B	19
			C	19
			D	18
2018	$\frac{252}{678} \times 196 = 72,8$	73	A	18
			B	18
			C	19
			D	18
Jumlah		253		253

4.2.3. Teknik Penentuan Sampel

Teknik pengambilan sampel di penelitian ini menggunakan *probability sampling*. *Probability sampling* yaitu teknik pengambilan sampel yang memberikan peluang yang sama bagi anggota populasi. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini yaitu teknik cluster sampling ialah teknik pengambilan sampel dengan mengambil sampel berdasarkan wilayah populasi yang telah di tetapkan (Sugiyono, 2018). Pengambilan sampel saat penelitian angkatan 2016 lebih banyak dari perhitungan dan membuat angkatan 2017 dan 2018 sampelnya 72 responden sehingga kurang terpenuhi. Peneliti mengambil data kembali untuk memenuhi kuota sampel angkatan 2017, 2018 sebanyak 3 responden untuk memenuhi jumlah perangkatan sesuai perhitungan sampel sehingga sampel pada penelitian ini yang semula 253 responden menjadi 256 responden.

4.2.4. Kriteria Subjek Penelitian

Pemilihan sampel sangat membantu dalam mengurangi bias hasil penelitian. Kriteria sampel dapat dibedakan menjadi dua bagian, antara lain: (Nursalam, 2015).

a. Kriteria Inklusi

Kriteria inklusi ialah karakteristik umum sampel penelitian dari suatu populasi target yang akan diteliti peneliti (Nursalam, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini ialah mahasiswa angkatan 2016, 2017, dan 2018 Fakultas keperawatan Universitas Jember yang menempuh program sarjana (S1).

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi ialah kriteria yang dihilangkan atau tidak dijadikan sampel (Nursalam, 2015). Kriteria eksklusi dalam penelitian ini ialah mahasiswa yang dalam proses penelitian ini mengundurkan diri secara situasional.

4.3. Tempat Penelitian

Tempat penelitian ialah suatu gambaran lokasi penelitian yang meliputi karakteristik subjek penelitian yang akan diambil (Nursalam, 2015). Tempat penelitian dalam penelitian ini di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

4.4. Waktu Penelitian

Pengerjaan skripsi ini dimulai sejak bulan Februari 2019 hingga bulan September 2019, dalam mengerjakan skripsi dilakukan studi pendahuluan pada bulan April 2019. Seminar proposal dilakukan Pada bulan Mei 2019, uji validasi dilakukan pada bulan Juni 2019, pengumpulan data penelitian serta pembuatan hasil

dan sidang dilakukan pada bulan Oktober 2019. Publikasi penelitian pada bulan November 2019.



4.5. Definisi Operasional

Tabel 4.3 Definisi Operasional

No	Variabel	Definsi Operasional	Indikator	Alat Ukur	Skala	Hasil
1	Variabel independen: Tingkat pengetahuan	Tingkat pengetahuan mahasiswa Fakultas Keperawatan angkatan 2016, 2017, 2018 dalam mengetahui dan memahami konsep konjungtivitis.	<ol style="list-style-type: none"> Mengetahui ialah proses mengingat materi yang sudah di pelajari tentang penyakit konjungtivitis Memahami ialah proses menjelaskan kembali dengan benar sesuatu yang telah diketahui tentang penyakit konjungtivitis 	Kuesioner <i>Knowledge Level Questionnaire</i>	Ordinal	Rentan skor kuesioner: Ya = 2 Tidak = 1 Tidak tahu = 0 Skor akhir Pengetahuan baik = >50% Pengetahuan buruk = <50%
2	Variabel dependen: Perilaku pencegahan	Upaya atau tindakan yang dilakukan mahasiswa Fakultas Keperawatan angkatan 2016, 2017, 2018 beresiko untuk mengurangi dan mencegah terjadinya konjungtivitis.	<ol style="list-style-type: none"> Riwayat kesehatan mata ialah riwayat kesehatan mata responden terdahulu Perilaku pencegahan yaitu respon responden mengenai pencegahan penyakit konjungtivitis dalam tindakan yang dapat diamati atau tindakan nyata 	Kuesioner Perilaku pencegahan	Ordinal	Rentan skor kuesioner: Pertanyaan <i>Favorable</i> Ya = 1 Tidak = 0 Pertanyaan <i>Unfavorable</i> Ya = 0 Tidak = 1 Skor akhir Baik => 9 Buruk = < 9

4.6. Pengumpulan Data

4.6.1. Sumber data

a. Data Primer

Data yang berasal dari kuesioner yang berikan secara langsung pada responden (Sugiyono, 2016). Data primer di penelitian ini yaitu, tingkat pengetahuan dan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa.

b. Data Sekunder

Data sekunder didapatkan dari pihak lain (Sugiyono, 2016). Data sekunder didapatkan dari bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember berupa jumlah data mahasiswa aktif.

4.6.2. Teknik pengumpulan data

Teknik pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner dengan membagikan kepada responden. Alur pengambilan data sebagai berikut:

a. Tahap Persiapan

- 1) Peneliti membuat proposal penelitian;
- 2) Mengajukan surat studi pendahuluan melalui bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
- 3) Surat studi pendahuluan yang sudah selesai dan telah mendapat persetujuan kemudian diserahkan kepada Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan meminta izin untuk studi pendahuluan dengan berkoordinasi dengan bagian akademik Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
- 4) Melakukan seminar proposal dan selanjutnya mengajukan izin untuk melakukan uji validitas dan uji reliabilitas;

b. Tahap Pelaksanaan

- 1) Peneliti menghitung jumlah sampel yang di perlukan untuk menjadi responden menggunakan rumus *slovin*.
- 2) Peneliti membagi jumlah sampel perangkatan.
- 3) Peneliti membagi jumlah sampel perkelas.
- 4) Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian secara rinci dengan memberikan lembar informed consent dan memberikan kesempatan kepada responden untuk bertanya mengenai hal-hal yang kurang jelas.
- 5) Peneliti mempersilahkan responden untuk menandatangani lembar informed consent.
- 6) Peneliti membantu responden apabila responden mengalami kesulitan dalam mengisi kuesioner.
- 7) Peneliti mengambil kuesioner yang telah diisi oleh responden.
- 8) Peneliti memeriksa kembali identitas dan jawaban dari responden, jika ada yang belum lengkap maka responden diminta untuk melengkapi saat itu juga.

4.6.3. Alat pengumpulan data

Terdapat tiga lembar kuesioner yang akan digunakan untuk mengambil data responden terdiri dari, instrumen karakteristik responden, instrumen tingkat pengetahuan, instrumen perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis.

a. Instrumen karakteristik responden

Kuesioner ini dibuat sendiri oleh peneliti, karakteristik responden meliputi nama, usia, jenis kelamin, kelas, angkatan.

b. Kuesioner tingkat pengetahuan

Kuesioner tingkat pengetahuan yang digunakan ialah kuesioner yang dibuat modifikasi oleh peneliti menggunakan skala *guttman*. Kuesioner tentang tingkat pengetahuan penyakit konjungtivitis sebanyak 20 poin. Kuesioner ini mempunyai sistem penilaian apabila jawaban Ya = 2, Tidak = 1 dan Tidak tahu = 0.

Tabel 4.4 *Blue Print* Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Variabel	Indikator	Pertanyaan	Jumlah Soal	
Tingkat Pengetahuan	Tahu			
	a) Pengertian penyakit konjungtivitis	1	1	
	b) Etiologi penyakit konjungtivitis	2, 3	2	
	c) Tanda gejala penyakit konjungtivitis	4, 5	2	
	d) Faktor resiko penyakit konjungtivitis	6, 7	2	
	e) Pencegahan penyakit konjungtivitis	8, 9, 10	3	
	Memahami			
	a) Pengertian penyakit konjungtivitis	11	1	
	b) Etiologi penyakit konjungtivitis	12	1	
	c) Tanda gejala penyakit konjungtivitis	13, 14, 15	3	
	d) Faktor resiko penyakit konjungtivitis	16, 17	2	
	e) Pencegahan penyakit konjungtivitis	18, 19, 20	3	
	Total			20

a. Kuesioner perilaku pencegahan

Peneliti memodifikasi kuesioner perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa berdasarkan dari perilaku pencegahan konjungtivitis. Kuesioner ini menggunakan skala *guttman*, digunakan untuk mendapatkan jawaban yang tegas dari suatu permasalahan (Sugiyono, 2018).

Kuesioner ini terdiri dari pertanyaan yang sifatnya mendukung dengan sistem penilaian apabila jawaban ya = 1 dan tidak = 0, sedangkan untuk pertanyaan tidak mendukung sistem penilaiannya apabila jawaban ya = 0 dan tidak = 1.

Tabel 4.5 *Blue Print* Kuesioner Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis Pada Mahasiswa

Indikator	Pertanyaan		Jumlah Soal
	Favorable	Unfavorable	
Riwayat kesehatan mata			
1. Meningkatkan pengetahuan tentang konjungtivitis	1, 5, 6, 7	8	5
2. Menjaga kesehatan mata	3, 4	2	3
3. Menghindari pemakaian barang bersama	9	-	1
Perilaku			
1. Meningkatkan pengetahuan tentang konjungtivitis	10	-	1
2. Menjaga kesehatan mata	11, 16	17,18	4
3. Rajin mencuci tangan	12	-	1
4. Menghindari pemakaian barang bersama	14	13, 15	3
Total	12	6	18

4.6.4. Uji Validitas dan Reliabilitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengukur kevalidan instrumen penelitian yang digunakan. Apabila sudah valid dan reliabel maka sudah bisa digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012). Kuesioner Knowledge Level Questionnaire dari Khan, T. (2017) yang dimodifikasi dengan diubah dalam bahasa Indonesia dan dibagi menjadi 2 indikator dengan jumlah pertanyaan 20 item sebelum dilakukan uji validitas kuesioner. Sedangkan kuesioner perilaku pencegahan telah di uji validitas oleh Baiq Zulhaeni Aprilia Lestari dan di uji validitas kembali oleh Okky Perdana Saputra untuk mencari item pertanyaan yang dapat dipakai. *Content Validity Indeks* (CVI) dilakukan pada 4 expert yaitu: Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep, Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep, Murtaqib, S.Kp., M.Kep dan Ns. Akhmad Zainur Ridla, S.Kep., MAdvN. *Content Validity Indeks* (CVI) tersebut dilaksanakan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember pada

Bulan Juli 2019 dan didapatkan hasil 0,8687 dengan sejumlah 20 item pertanyaan telah valid pada kuesioner tingkat pengetahuan. Sedangkan kuesioner perilaku pencegahan didapatkan hasil 0,8690 dengan sejumlah 18 item pertanyaan telah valid dari 21 item pertanyaan.

4.7. Pengolahan Data

Pengolahan data ialah tindakan memperoleh data dalam bentuk data mentah kemudian diolah menjadi informasi yang dibutuhkan oleh peneliti (Setiadji, 2007).

Tindakan tersebut sebagai berikut:

4.7.1. Editing

Proses ini peneliti mengecek kembali kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, karakteristik responden dari lembar kuesioner. Apabila terdapat kuesioner yang belum terisi atau tidak sesuai dengan petunjuk maka responden diminta untuk melengkapi kembali.

4.7.2. Coding

Coding ialah proses pemberian kode tertentu dalam proses pengolahan data dan pengubahan kalimat menjadi data angka (Notoatmodjo, 2012). *Coding* pada penelitian sebagai berikut:

a. Jenis Kelamin

Laki – laki : 1

Perempuan : 2

b. Tahun Angkatan

Tahun 2016 : 1

Tahun 2017 : 2

Tahun 2018 : 3

c. Kuesioner Tingkat Pengetahuan

Ya : 2

Tidak : 1

Tidak tahu : 0

d. Kuesioner Perilaku

1) Pernyataan yang mendukung atau positif (*favorable coding*) sistem coding sebagai berikut.

Ya : 1

Tidak : 0

2) Pernyataan yang tidak mendukung atau negatif (*unfavorable coding*) sistem coding sebagai berikut.

Ya : 0

Tidak : 1

4.7.3. *Entry*

Pengorganisasian data dilakukan untuk mempermudah penyusunan, penyajian dan pengolahan. Proses pemasukan data dapat dilakukan jika data tersebut sudah dirubah menggunakan kode tertentu (Notoatmodjo, 2012). Hasil pengkodean yang telah digunakan sebagai dasar data kuesioner dari peneliti kemudian dimasukkan ke dalam komputer.

4.7.4. *Cleaning*

Pembersihan data memiliki tujuan untuk mengecek kembali adanya kesalahan kode (Notoatmodjo, 2012). Peneliti melakukan pengecekan kembali data

dari responden yang telah dimasukkan ke dalam komputer dengan tujuan mengetahui bahwa analisis data sudah baik dan benar dilakukan.

4.8. Analisis Data

Proses menganalisa data penelitian untuk mendapatkan hasil yang berarti dan kesimpulan yang tepat sebagai sajian data penelitian (Notoatmodjo, 2012). Kegiatan analisis data dilakukan dengan memasukkan data, mengelompokkan berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasi, menyajikan, melakukan perhitungan dalam menjawab hipotesis penelitian (Sugiyono, 2016).

4.8.1. Analisis Univariat

Menjelaskan presentase dan distribusi frekuensi variabel penelitian (Notoatmodjo, 2012). Analisa data univariat dalam penelitian ini untuk menggambarkan karakteristik responden, data numerik seperti usia disajikan dalam bentuk *mean*, *standart deviasi (SD)* dan minimal-maksimal. Data kateorik jenis kelamin, angkatan variabel pengetahuan dan variabel perilaku pencegahan penyakit pada mahasiswa disajikan dalam bentuk jumlah dan presentase.

4.8.2. Analisis Bivariat

Analisis *bivariat* bertujuan untuk mengetahui hubungan dua arah (Notoatmodjo, 2012). Analisis data menggunakan uji *spearman correlation* dengan tingkat signifikansi 0,05. Hasil Penelitian menunjukkan bahwa *p value* 0,012; *r value* 0,257 artinya memiliki hubungan positif atau searah, yakni semakin tinggi tingkat pengetahuan maka semakin baik perilaku pencegahan penyakitnya. Dasar pengambilan keputusan apabila $p < 0,05$ maka H_a diterima tetapi jika $p > 0,05$ maka H_a ditolak (Nursalam, 2015).

Tabel 4.6 Panduan Interpretasi Hasil Uji Hipotesis

No	Parameter	Nilai	Interpretasi
1	Kekuatan Korelasi (r)	0,00-0,199	Sangat Lemah
		0,20-0,399	Lemah
		0,40-0,599	Sedang
		0,60-0,799	Kuat
		0,80-1,00	Sangat Kuat
2	Nilai p	$\rho < 0,05$	Ada korelasi antar variabel
		$\rho > 0,05$	Tidak ada korelasi antar variabel
3	Arah korelasi	+ (Positif)	Searah, semakin besar nilai arah variabel semakin besar pula nilai variabel lainnya
		- (Negatif)	Berlawanan arah, semakin besar nilai suatu arah variabel semakin kecil nilai variabel lainnya.

Sumber: Dahlan, (2011)

4.9. Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi uji etik yang diajukan pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No. 512/UN25.8/KEPK/DL/2019. Menurut Nursalam (2015) ada beberapa etika penelitian yang harus di perhatikan:

4.9.1. *Informed Conccent*

Peneliti sebelum mencari data ke responden akan memberi tujuan dari penelitian ini kepada calon responden dan menanyakan apakah bersedia menjadi responden penelitian. Peneliti akan memberikan lembar persetujuan untuk ditandatangani oleh responden jika sudah bersedia.

4.9.2. Kerahasiaan

Responden mempunyai hak untuk dirahasiakan data terkait responden yang di ambil peneliti. Peneliti menulis nama responden menggunakan anonimitas sebagai kerahasiaan identitas responden.

4.9.3. Keadilan

Responden harus diperlakukan secara adil baik sebelum sampai penelitian selesai tanpa ada diskriminasi (Nursalam, 2015). Responden diberlakukan tanpa membeda-bedakan dengan responden lain selama berpartisipasi dalam penelitian.

4.9.4. Kemanfaatan

Diharapkan mampu memberikan dampak positif pada responden yang berpartisipasi tanpa memberikan kerugian dalam bentuk apapun. Manfaat yang dapat diperoleh dalam penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis agar meningkatkan pengetahuannya dan perilaku pencegahan agar terhindar dari penyakit konjungtivitis.

BAB 6. PENUTUP

6.1. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan responden paling banyak dalam kategori baik
- b. Perilaku pencegahan konjungtivitis paling banyak dalam kategori baik
- c. Terdapat hubungan dan arah korelasi positif dengan kekuatan korelasi sangat lemah antara tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis.

6.2. Saran

Hasil dan pembahasan dari penelitian hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis pada mahasiswa, peneliti juga memberikan beberapa saran kepada banyak pihak sebagai berikut:

a. Bagi Mahasiswa

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat mempertahankan pengetahuan tentang perilaku pencegahan konjungtivitis dan selalu berperilaku baik sehingga tetap dapat mencegah terjadinya penyakit konjungtivitis.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur dalam proses pembelajaran mengenai faktor yang mempengaruhi perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa.

a. Bagi Peneliti

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat meneliti mengenai faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku, seperti sumber informasi yang di dapat, pengalaman, lingkungan dan kebiasaan sehari-hari yang dapat mempengaruhi perilaku seseorang terkait penyakit konjungtivitis dan memberikan informasi terkait penyakit konjungtivitis setelah melakukan pengkajian serta memberitahu hal apa saja yang dilakukan responden untuk meningkatkan atau mempertahankan pentingnya berperilaku hidup bersih.

b. Bagi Masyarakat

Setelah menerima informasi tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis, diharapkan masyarakat mampu menerima sebagai media pembelajaran dalam memperdalam ilmu pengetahuan dan mengetahui terkait tingkat pengetahuan, perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis, dengan meningkatkan mekanisme koping sehingga tidak jatuh ke tingkat yang semakin buruk dan membuat status kesehatan menurun serta lebih menyadari akan pentingnya menjaga kebersihan diri dan lingkungan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrauf, M. 2016. Memutus Mata Rantai Penularan Konjungtivitis Bakteri Akut. *Idea Nursing Journal*. 7(2):1986–1989.
- Ahmad, S. 2018. Diagnosis and Management of Bacterial Conjunctivitis. *Acta Scientific Pharmaceutical Sciences*. 2(11): 80-85.
- Aulia, I. R. 2016. Tingkat Pengetahuan Remaja Madya Tentang Konjungtivitis Di Man 1 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Azari, A. A., dan Barney, N. P. 2013. Conjunctivitis: A Systematic Review Of Diagnosis And Treatment Amir. American Medical Association. *JAMA journal*. 310(16):1721–1729.
- Bahiroh, K. 2018. Hubungan Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Katarak pada Klien Diabetes Melitus Tipe 2 di Wilayah Kerja Puskesmas Curahnongko Kabupaten Jember. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.
- Bodunde, O. T., dkk. 2016. Perception of Red Eye Among Senior Secondary Students In Sagamu, Southwest Nigeria. *J Family Med Prim Care*. 16(5):89-93
- Chaidri, Q., dkk. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukomadengan Ketaatan Menggunakan Obat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5(4): 1517-1525.
- Donsu, J. D. 2017. *Metodologi Penelitian Keperawatan*. Yogyakarta: Pustaka Baru Press.
- Gooderham, M., dkk. 2018. Diagnosis and Management Of Conjunctivitis For The Dermatologist. *Journal Of Cutaneous Medicine And Surgery*. 22(2):200–206.

- Goodman, D., dkk. 2013. Signs and Symptoms of Conjunctivitis. *The Journal Of American Medical Association*. 309(20): 2176-2177.
- Hapsari, A. dan Isgiantoro. 2014. Pengetahuan Konjungtivitis pada Guru Kelas dan Pemberian Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar. Malang: Universitas Negeri Malang. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 8(8): 366-372.
- Haq, A., dkk. 2013. *Infective Conjunctivitis Its Pathogenesis, Management and Complications*. United Kingdom: InTech.
- Hublely, J. dan Gilbert, C. 2006. Eye Health Promotion and The Prevention of Blindness In Developing Countries: Critical Issues. *Br J Ophthalmol*. 90(3):279–284.
- Ilyas, S. 2015. *Ilmu Penyakit Mata*. Edisi 5. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Indrasto, D. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Resiko Paparan Debu dan Perilaku Pencegahan dengan Gejala Sakit Mata pada Pekerja Industri Mebel Di Kecamatan Ngemplak Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Insani, M. L., dkk. 2017. Karakteristik dan Manajemen Konjungtivitis Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Indera Denpasar Periode Januari-April 2014. *Jurnal Medika Udayana*. 6(7):1–6.
- John, L. J., dkk. 2014. Prevalence Of Allergies Among University Students : A Study From Ajman, United Arab Emirates. *ISRN Allergy*. 10(14):1–5.
- Kemenkes RI. 2010. *10 Besar Penyakit Rawat Jalan Tahun 2009*. Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2009.
- Khan, T., dkk. 2017. Knowledge and Awareness Regarding Conjunctivitis Among University of Balochistan Quetta , Pakistan. *Journal of Health Pharmacy and Allied Sciences (JHPAS)*. 1(1):13–15.

- Khoirunisa, D. 2016. Gambaran Tingkat Pengetahuan Orang Tua Tentang Konjungtivitis pada Anak di Dusun Potrobayan Srihardono Pudong Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Kumah, D. B., dkk. 2015. Prevalence of Allergic Conjunctivitis Among Basic School Children In The Kumasi Metropolis (Ghana): A Community-Based Cross-Sectional Study. *BMC Ophthalmology*. 15(69):1-5.
- Kyei, S., dkk. 2016. Knowledge and Awareness of Ocular Allergy Among Undergraduate Students of Public Universities in Ghana. *BMC Ophthalmology*. 16(10):1-8.
- Lukitasari, A. 2011. Trachoma. *Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 11(2): 89-95.
- Lestari, B. Z. A. 2018. Hubungan Perilaku dengan Angka Kejadian Konjungtivitis pada Siswi Mts Putri Pondok Pesantren Nurul Hakim Lombok Barat Tahun 2018. *Karya Tulis Ilmiah*. Mataram: Universitas Mataram.
- Lolowang, M., dkk. 2014. Pola Bakteri Aerob Penyebab Konjungtivitis pada Penderita Rawat Jalan di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Kota Manado. *Journal Universitas Sam Ratulangi*. 2(1):1-8.
- Louis, B., dan Cantor. 2018. *Fundamentals and Principles of Ophthalmology*. United States of America: European Board of Ophthalmology.
- Michigan Medicine. 2018. Pinkeye (Conjunctivitis). [Serial online]. <https://www.uofmhealth.org/health-library/za1092>. [Diakses pada tanggal 10 Maret 2019].
- Montano, D. E., dan Kasprzyk, D. 2008. *Health Behavior and Health Education: Theory, Research, And Practice*. Edisi 5. United States: Jossey-Bass Public Health.
- Mubarak, W. I, dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar Dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi cetakan kedua. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Promosi Kesehatan dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: rineka Cipta.
- Nursalam. 2015. *Konsep Penerapan Metode Penelitian Ilmu Keperawatan*. Edisi 4. Jakarta: Salemba Medika.
- Pender, N., dkk. 2015. *Health Promoting in Nursing Practice Seventh Edition*. United States of America: Pearson education.
- Pusparini, A. D., 2016. Gambaran Perilaku Orangtua Terhadap Penyakit Konjungtivitis pada Anak Di Dusun Potrobayan Srihardono Pundong Bantul. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Putra, I. M. G. D., dkk. 2019. Tingkat pengetahuan mahasiswa semester VI, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana terhadap konjungtivitis bakteri tahun 2017. *Intisari Sains Medis*. 10(1): 70-76.
- Ramadhanisa, A. 2014. Conjunctivitis Bakterial Treatment In Kota Karang Village. *J Medula Unila*. 3(2): 1-7.
- Risnawaty, G. 2017. Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes*. Surabaya: Universitas Airlangga. 4(7): 70–81.
- Rusyadi, S. 2017. Pola Makan Dan Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa dengan Berat Badan Berlebih di Universitas Negeri Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sahoo, S., dkk. 2011. Management of Conjunctivitis In General Practice. *Open Science Journal*. 7(6):95–110.

- Saputro, D.R. 2013. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Leptospirosis Di Dusun Pojok 5 Sendangagung Minggir Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Siswoyo, Susumaningrum L.A., dan Rahayu S. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Glaukoma pada Klien Beresiko Di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*. 6(2):285–291.
- Sitompul, R. 2017. Konjungtivitis Viral: Diagnosis dan Terapi Di Pelayanan Kesehatan Primer. *Ejournal Kedokteran Indonesia*. 5(1):64–71.
- Smet, B. 1990. *Psikologi kesehatan*. Jakarta: PT. Gramedia Widiasarna Udayana.
- Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &F*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastri, K., dkk. 2014. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Anak Sekolah Tentang Hidup Bersih dan Sehat di Sekolah dasar Negeri Wilayah Puskesmas Selemadeg Timur II. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 4(4): 99-106.
- Vaughan dan Asbury's. 2018. *General Ophthalmologi*. Edisi 19. United States: Mcgraw-Hill Education.
- Watson, S. 2018. Common eye infections. *NPS MedicineWise*. 41(3):67–72
- Zhu, Q., dkk. 2017. The Use of Contact Lenses Among University Students In Chengdu: Knowledge and Practice of Contact Lens Wearers. Contact Lens and Anterior Eye. *Journal of Elsevier*. 1(11): 1-5.



LAMPIRAN

A. Lembar Informed**PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Okky Perdana Saputra
NIM : 152310101092
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Perum Mastrib Blok P1, Sumbersari, Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember”. Prosedur penelitian membutuhkan waktu 15-20 menit untuk mengisi kuesioner yang diberikan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember sehingga dapat meningkatkan perilaku pencegahan konjungtivitis.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi saudara sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian. Jika Saudara bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan saudara menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan saudara menjadi responden saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Okky Perdana S.
NIM 152310101092

B. Lembar Consent

Kode Responden:

SURAT PERSETUJUAN RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Usia :

Alamat :

Menyatakan bersedia menjadi responden penelitian dari:

Nama : Okky Perdana Saputra

NIM : 152310101092

Fakultas : Keperawatan

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Saya memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya, sehingga saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember,.....2019

Responden

(.....)

C. Kuesioner Karakteristik Responden

Kode Responden:

KARAKTERISTIK RESPONDEN**Petunjuk pengisian :**

1. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan karakteristik responden;
2. Berikan *check list* (√) atau uraian singkat dan jelas untuk pertanyaan singkat dibawah ini;
3. Dimohon kepada Saudara/Saudari untuk tidak mengosongkan jawaban walaupun hanya satu pertanyaan.

No.	Pertanyaan	Jawaban
1	Nama :	
2	Umur tahun
3	Jenis Kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4	Angkatan/Kelas/.....



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

Kode Responden :

KUESIONER TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PENYAKIT KONJUNGTIVITIS

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah disediakan;
2. Pertanyaan berkaitan dengan tingkat pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis;
3. Pada setiap item pertanyaan berikan tanda *check list* (√) pada setiap item dengan 1 – 20 pertanyaan terdapat jawaban Ya, Tidak dan Tidak tahu;
4. Jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti, silahkan menanyakan kepada kami;
5. Dimohon Saudara/Saudari tidak mengosongkan jawaban, karena jawaban saudara sangat dibutuhkan dalam penelitian ini.

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tidak tahu
Tahu				
1.	Pernahkah Anda mengetahui penyakit konjungtivitis?			
2.	Konjungtivitis pada umumnya berdampak terhadap mata.			
3.	Mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis			
4.	Konjungtivitis merupakan penyakit menular (menyebar melalui orang ke orang)			
5.	Konjungtivitis adalah penyakit alergi			

6.	Mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum penyakit konjungtivitis yang disebabkan oleh virus			
7.	Iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis			
8.	Pembentukan purulen (nanah) pada mata, kerak pada bulu mata, mata yang meradang adalah gejala konjungtivitis yang disebabkan oleh bakteri			
9.	Bahan dan zat iritan menempel pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis			
10.	Pemakaian kontak lensa memiliki potensi penyebab dari konjungtivitis			
Memahami				
11.	Konjungtivitis dapat menyebar melalui, riasan mata, handuk atau tetes mata			
12.	Konjungtivitis ringan didiagnosis melalui tanda-tanda dan gejalanya			
13.	Pengambilan sampel dilakukan melalui swab mata dan kultur untuk evaluasi lebih lanjut			
14.	Pemeriksaan slit lamp (bio microscopy) dilakukan untuk diagnosis konjungtivitis			

15.	Kebersihan tangan dan mata adalah langkah pencegahan penting untuk mengurangi penularan			
16.	Tidak memakai lensa kontak ketika gejala konjungtivitis muncul			
17.	Konjungtivitis virus tidak dapat sembuh dengan sendirinya dan harus melakukan pengobatan			
18.	Mengirigasi mata dengan air hangat dalam beberapa menit selama 3-4 kali dalam sehari			
19.	Membuka kelopak mata yang lengket secara manual dengan tangan dapat memberikan rasa nyaman dalam melihat			
20.	Antibiotik digunakan untuk pengobatan jenis konjungtivitis yang disebabkan oleh bakteri			
Skor				



HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN DENGAN PERILAKU PENCEGAHAN PENYAKIT KONJUNGTIVITIS PADA MAHASISWA FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS JEMBER

Kode Responden :

KUESIONER PERILAKU PENCEGAHAN TENTANG PENYAKIT KONJUNGTIVITIS

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah disediakan;
2. Pertanyaan berkaitan dengan perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis;
3. Pada setiap item pertanyaan berikan tanda *check list* (√) pada setiap item dengan 1 – 18 pertanyaan terdapat jawaban YA dan TIDAK;
4. Jika ada pertanyaan yang kurang dimengerti, silahkan menanyakan kepada kami;
5. Dimohon Saudara/Saudari tidak mengosongkan jawaban, karena jawaban saudara sangat dibutuhkan dalam penelitian ini.

No	Pertanyaan	Ya	Tidak
Riwayat kesehatan mata			
1.	Apakah anda pernah memeriksakan kesehatan mata anda sebelumnya?		
2.	Apakah anda pernah menggunakan kontak lensa?		
3.	Apakah anda pernah mengalami mata merah (konjungtivitis)?		
4.	Apakah anda pernah mengalami mata gatal secara berulang?		
5.	Apakah anda pernah mengalami mata merah yang ditandai kotoran mata yang lengket?		
6.	Apakah anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata yang cair atau berair?		

7.	Apakah anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata berwarna putih?		
8.	Apakah anda pernah mengalami mata merah dengan kotoran mata berwarna kuning-kehijauan?		
9.	Tidak memakai barang yang dipegang atau dipakai setelah penderita memegang mata		
Perilaku			
10.	Apakah Anda sering mencuci tangan menggunakan sabun?		
11.	Apakah anda mengetahui 6 langkah mencuci tangan yang baik dan benar?		
12.	Anda mencuci tangan setiap sebelum dan sesudah makan, tidur, atau memakai obat mata?		
13.	Apakah Anda sering bertukar pakaian atau alat shalat dengan teman yang lain?		
14.	Apakah Anda selalu menggunakan handuk milik Anda sendiri (pribadi)?		
15.	Apakah Anda sering bertukar handuk dengan teman yang lain?		
16.	Apakah anda sering mencuci handuk yang anda gunakan?		
17.	Anda mencuci handuk anda kurang dari 1 kali dalam seminggu?		
18.	Anda mengganti seprai atau sarung bantal anda kurang dari 1 kali dalam seminggu?		

F. Analisa Data**a. Karakteristik Responden****Statistics**

Usia

N	Valid	256
	Missing	0
Mean		20,23
Std. Deviation		1,02
Minimum		18,00
Maximum		22,00

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	67	26,2	26,2	26,2
	Perempuan	189	73,8	73,8	100,0
	Total	256	100,0	100,0	

Angkatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	2016	108	42,2	42,2	42,2
	2017	75	29,3	29,3	71,5
	2018	73	28,5	28,5	100,0
	Total	256	100,0	100,0	

b. Tingkat Pengetahuan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	241	94,1	94,1	94,1
	Kurang	15	5,9	5,9	100,0
	Total	256	100,0	100,0	

c. Perilaku pencegahan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	254	99,2	99,2	99,2
Kurang	2	0,8	0,8	100,0
Total	256	100,0	100,0	

d. Korelasi

Correlations

			Total_Tingkat Pengetahuan	Total_Perilaku Pencegahan
Spearman's rho	Total_Tingkat_Pengetahuan	Correlation Coefficient	1,000	,157*
		Sig. (2-tailed)	.	,012
		N	256	256
	Total_Perilaku_Pencegahan	Correlation Coefficient	,157*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,012	.
		N	256	256

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

G. Lembar Surat Pernyataan Studi Pendahuluan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jalan Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT PERNYATAAN

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep
NIP : 198004122006041002
Jabatan : Dosen Pembimbing Utama

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : Okky Perdana Saputra
NIM : 152310101092
Status : Mahasiswa Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Perum Mastrib Blok P1, Sumbersari, Jember

Telah melakukan studi pendahuluan di Fakultas Keperawatan Universitas Jember dengan judul, "Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember" pada tanggal 30 April 2019 yang dilakukan melalui wawancara dengan 25 mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember peneliti menemukan bahwa 19 mahasiswa memiliki pengetahuan yang baik mengenai penyakit konjungtivitis, namun 6 mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit konjungtivitis dan kurang mampu menjelaskan dengan benar patofisiologi penyakitnya pada peneliti seperti, tidak mengetahui dengan pasti penyebab terjadinya konjungtivitis, cara penularan penyakit tersebut. Upaya pencegahan yang dilakukan untuk mencegah terjadinya konjungtivitis peneliti menemukan 17 mahasiswa memiliki perilaku yang baik dan 8 mahasiswa memiliki perilaku yang kurang baik seperti, kebiasaan mengucek mata saat mata terasa gatal maupun terkena iritasi, kurangnya kesadaran akan tempat pelayanan kesehatan dan memakai obat tetes mata sepengetahuan saja, kurangnya kesadaran pentingnya kebersihan tangan sebelum ataupun sesudah menggunakan obat tetes mata.

Demikian surat ini dibuat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, April 2019

(Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep)
NIP. 198004122006041002

H. Lembar Surat Ijin Penelitian Fakultas

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER

FAKULTAS KEPERAWATAN

Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 3728/UN25.1.14/LT/2019

Jember, 16 July 2019

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Okky Perdana Saputra

N I M : 152310101092

keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

lokasi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

waktu : satu bulan

mohon bantuan Saudara untuk memberi ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.

Wakil Dekan I,

Ns. Yantiyah, M. Kep
NIP. 19810712 200604 2 001

I. Lembar Surat Ijin Penelitian LP2M



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT
Jl. Kalimantan 37 Jember, Telp (0331) 337818, 339385 Fax (0331) 337818
Email : penelitian.lp2m@unej.ac.id - pengabdian.lp2m@unej.ac.id

Nomor : 2629 /UN25.3.1/LT/2019
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

22 Juli 2019

Yth. Dekan
Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Di
Jember

Memperhatikan surat dari Wakil Dekan I Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 3728/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 16 Juli 2019 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,

Nama : Okky Perdana Saputra
NIM : 152310101092
Fakultas : Keperawatan
Program Studi : Ilmu Keperawatan
Alamat : Jl. Kalimantan X Sumbersari-Jember
Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember"
Lokasi Penelitian : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Lama Penelitian : 1 Bulan (7 Agustus-10 September 2019)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul tersebut diatas.

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



D. Ketua
Sekretaris II,
Dr. Susanto, M.Pd.
Nip. 796306161988021001

Tembusan Yth.
1. Mahasiswa ybs;
2. Arsip.



CERTIFICATE NO : QMS/173

J. Lembar Surat Selesai Penelitian

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN
Nomor : 4828/UN25.1.14/LT/2019

Yang bertanda tangan di bawah ini :


Nama : Ns. Wantiyah, M.Kep
N I P : 19810712 200604 2 001
Jabatan : Wakil Dekan I

menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

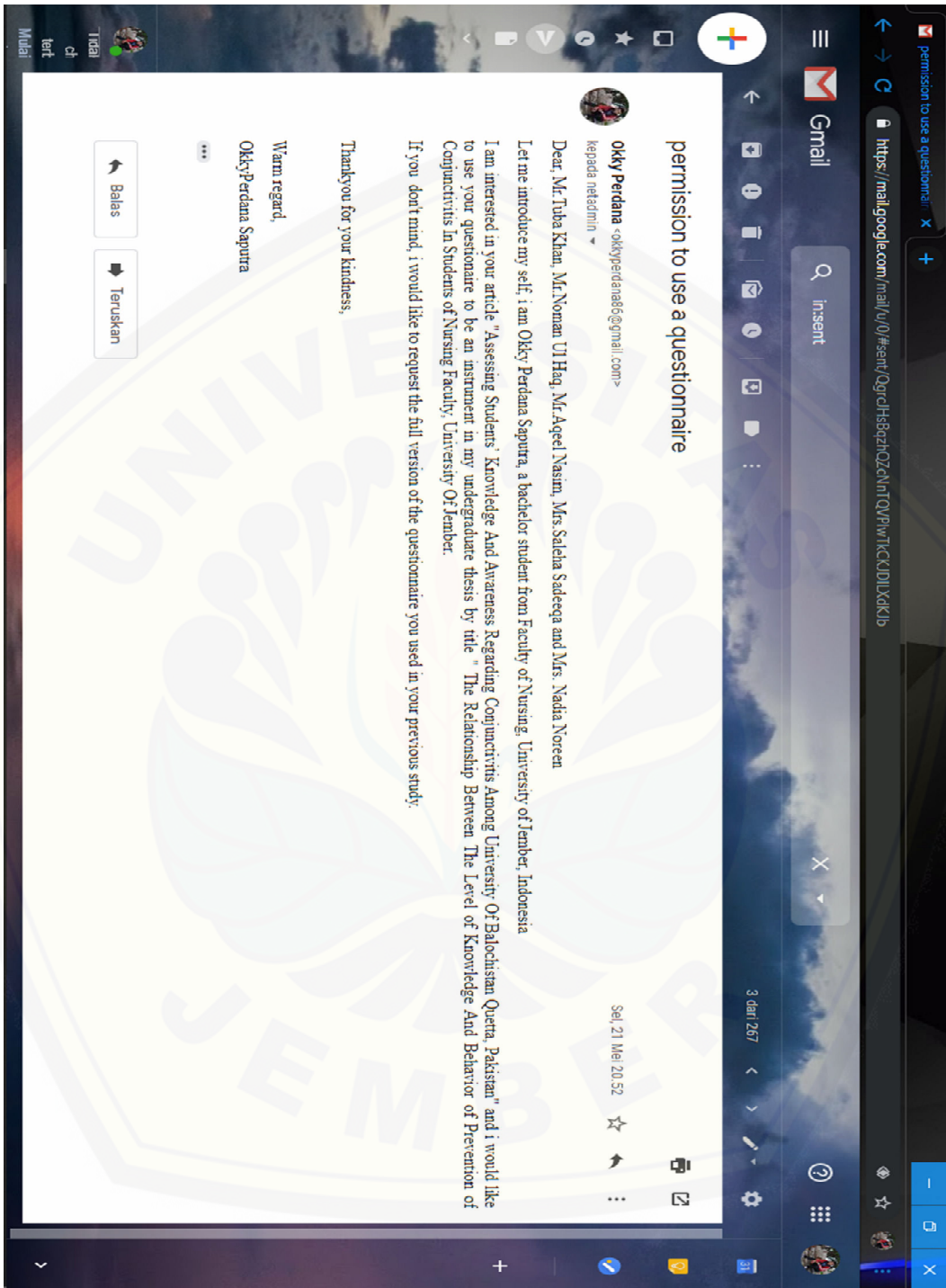
Nama : Okky Perdana Saputra
N I M : 152310101092
Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitas pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Waktu : September 2019
D P U : Ns. Siswoyo, M.Kep
D P A : Ns. Khushariyadi, M.Kep

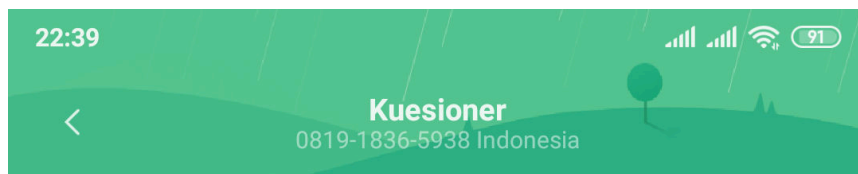
telah melaksanakan *penelitian* di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 18 September 2019
Wakil Dekan I

Ns. Wantiyah, M.Kep
NIP 19810712 200604 2 001

K. Ijin Kuesioner





30-4 8:36 2

Assalamu'alaikum Wr. Wb
Mohon maaf mengganggu waktunya,
saya Okky Perdana Saputra Mahasiswa
Keperawatan Universitas Jember, saya sudah
membaca penelitian yang berjudul "Hubungan
Perilaku dengan Angka Kejadian Konjungtivitis
pada Siswi MTs putri Pondok Pesantren Nurul
Hakim, Kediri, Lombok Barat"

dan saya sedang melakukan penyusunan
tugas akhir dengan judul "Hubungan Tingkat
Pengetahuan dengan Perilaku Pencegahan
Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas
Keperawatan Universitas Jember".
Mohon maaf, Apakah berkenan dan
mengizinkan untuk saya menggunakan
kuesioner tentang perilaku yang disusun?
Terimakasih
Wassalamualikum Wr.Wb

2 1-5 13:44

Walaikumussalam mas
Silahkan mas, kuesionernya boleh digunakan,
tapi saya minta tolong di paraprasi dulu ya
kuesionernya
Terimakasih



Pesan teks

2



L. Uji Etik



KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN (KEPK)
 FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI UNIVERSITAS JEMBER
 (THE ETHICAL COMMITTEE OF MEDICAL RESEARCH
 FACULTY OF DENTISTRY UNIVERSITAS JEMBER)

ETHIC COMMITTEE APPROVAL

No.512/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "The Relationship between the Level of Knowledge and Behavior of Prevention of Conjunctivitis in Students of Nursing Faculty, University of Jember"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Okky Perdana Saputra

Member of research : 1. Ns.Siswoyo, S.Kep., M.Kep.
 2. Ns.Kushariyadi, S.Kep., M.Kep.
 3. Murtaqib, S.Kep., M.Kep.
 4. Ns.Akhmad Zainur Ridla, S.Kep.M.AdvN.

Responsible Physician : Okky Perdana Saputra

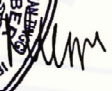
Date of approval : August 2019

Place of research : Fakultas Keperawatan Universitas Jember

The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

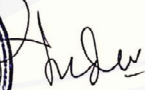
Jember, August 09th, 2019

Chairperson of Faculty of Dentistry
 Universitas Jember



(drg. R. Rahardyan P. M. Kes, Sp. Pros)

Chairperson of Research Ethics Committee
 Faculty of Dentistry Universitas Jember



(Prof. Dr. I Dewa Ayu Ratna Dewanti, M.Si)

M. Lembar Dokumentasi



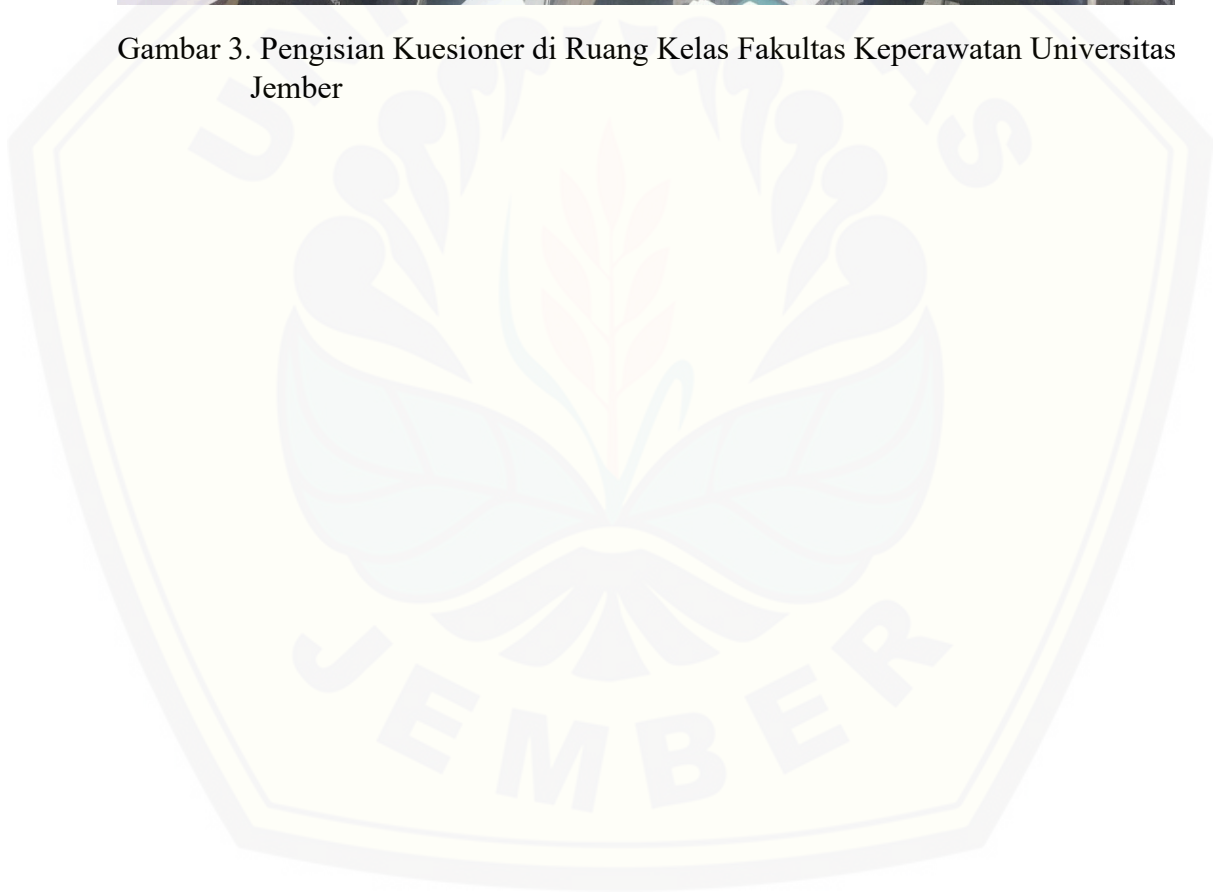
Gambar 1. Menjelaskan Kuesioner Penelitian di Ruang Kelas Fakultas Keperawatan di CDAST Universitas Jember



Gambar 2. Pembagian Kuesioner di Ruang Kelas Fakultas Keperawatan Universitas Jember



Gambar 3. Pengisian Kuesioner di Ruang Kelas Fakultas Keperawatan Universitas Jember



N. Lembar Terjemahan Kuesioner

Questioner

No	Pertanyaan	Iya N (%)	Tidak N (%)	Tidak Tahu N (%)
1.	Pernahkah Anda mendengar penyakit yang disebut sebagai konjungtivitis?			
2.	Konjungtivitis pada umumnya berdampak terhadap mata.			
3.	Mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis			
4.	Konjungtivitis menular (menyebarkan melalui orang ke orang)			
5.	Konjungtivitis adalah penyakit alergi			
6.	Mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum virus konjungtivitis			
7.	Iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis			
8.	Pembentukan purulen (nanah) pada mata, kerak pada bulu mata, mata yang meradang adalah gejala konjungtivitis bakteri			
9.	Bahan dan zat iritan pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis			
10.	Kontak lensa memiliki potensi penyebab dr konjungtivitis			
11.	Ini menyebar melalui pemotongan lensa kontak, riasan mata, handuk atau tetes mata			
12.	Konjungtivitis ringan didiagnosis melalui tanda-tanda dan gejalanya			
13.	Pengambilan sampel dilakukan melalui swab mata dan kultur untuk evaluasi lebih lanjut			
14.	Pemeriksaan slit lamp (bio microscopy) dilakukan untuk diagnosis konjungtivitis			
15.	Kebersihan tangan dan mata adalah langkah pencegahan penting untuk mengurangi penularan			
16.	Buang lensa yang Anda gunakan saat gejala konjungtivitis muncul			
17.	Konjungtivitis bersifat sembuh sendiri tanpa pengobatan apa pun			
18.	Cuci kain dan rendam dalam air hangat dan kenakan beberapa menit selama 3-4 kali dalam sehari			
19.	Robekan buatan memberikan kelegaan/kenyamanan			
20.	Antibiotik digunakan untuk pengobatan jenis konjungtivitis bakteri			

Translated by,



Khoirul Anwar, M.Pd

O. Log Book

Nama Peneliti : Okky Perdana Saputra

NIM : 152310101092

Judul Penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

No.	Hari/Tanggal	Kegiatan	Keterangan	Jumlah Responden
1.	Senin, 26 Agustus 2019 Pukul 09.10	Mengambil data hari ke 1 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 239-256.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	18
2.	Senin, 26 Agustus 2019 Pukul 09.25	Mengambil data hari ke 1 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 202-219.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	36
3.	Senin, 26 Agustus 2019 Pukul 10.00	Mengambil data hari ke 1 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 220-238.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	54
4.	Senin, 26 Agustus 2019 Pukul 14.52	Mengambil data hari ke 1 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 184-201.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	72
5.	Selasa, 27 Agustus 2019 Pukul 09.10	Mengambil data hari ke 2 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan	Total responden : 18 Menolak : 0	90

		Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 147-165.	Responden yang di dapat : 18	
6.	Selasa, 27 Agustus 2019 Pukul 9.30	Mengambil data hari ke 2 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no. 109-127.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	108
7.	Rabu, 28 Agustus 2019 Pukul 10.30	Mengambil data hari ke 3 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 1-18.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	126
8.	Rabu, 28 Agustus 2019 Pukul 10.52	Mengambil data hari ke 3 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 91-108.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	144
9.	Rabu, 28 Agustus 2019 Pukul 12.10	Mengambil data hari ke 3 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden no.128-164.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	162
10.	Rabu, 28 Agustus 2019 Pukul 14.00	Mengambil data hari ke 3 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 166-183.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	180
11.	Kamis, 29 Agustus 2019 Pukul 10.07	Mengambil data hari ke 4 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 19-36.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	198
12.	Jum'at, 30 Agustus 2019 Pukul 09.10	Mengambil data hari ke 5 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan	Total responden : 18 Menolak : 0	216

		Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 73-90.	Responden yang di dapat : 18	
13.	Senin, 2 September 2019 Pukul 09. 15	Mengambil data hari ke 6 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 37-54.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	234
14.	Senin, 2 September 2019 Pukul 11. 20	Mengambil data hari ke 6 dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 18 dan mendapatkan responden No. 37-54.	Total responden : 18 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 18	252
15.	Kamis, 17 Oktober 2019 Pukul 14. 30	Mengambil data dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 2 dan mendapatkan responden No. 121 dan 237.	Total responden : 2 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 2	254
16.	Jum'at, 18 Oktober 2019 Pukul 10.00	Mengambil data dengan jumlah responden yang ada di Fakultas Keperawatan Universitas Jember sebanyak 2 dan mendapatkan responden No. 131 dan 162.	Total responden : 2 Menolak : 0 Responden yang di dapat : 2	256

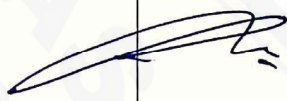


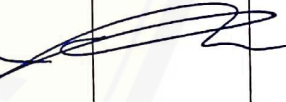

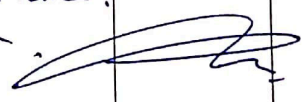
P. Lembar Bimbingan DPU


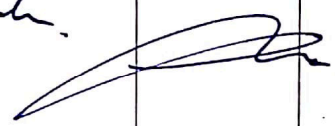





LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

NAMA : Okky Perdana Saputra

NIM : 152310101092

Dosen Pembimbing : Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
18/02 2019	judul	- Aca judul - Sign Bl I - Sign	
21/02 2019		- Matrik departemen - Koneksi - Sign - Koneksi ke...	
01/03 2019		- Matrik kebidanan - Koneksi → abs. - Pohon patofisiologi - Sign - Koneksi ke...	
03/03 2019	- Bl I	- Sign Bl II - IV - Matrik periksa - Koneksi ke... - Sign	
06/03 2019	- Bl I - IV	- Sign Overview - Sign	
11/03 2019		- Sign Overview - per lab. - percek. Keaktifan - Sign	

15/03 2019	Sk I-IV	- Review. - Skript.	
25/03 2019	Quinn	- Review - Tah - paha. - Skript.	
29/03 2019	lyly	Acc Skript - Prap	
13/03 2019	SPSS	- Skript B6 V & VI - Skript.	
16/03 2019	B6 V & VI	- Perbaiki jurnal / perbit. - literatur → kontip. - Aspek di perbit. - Skript.	
19/03 2019	MS V & VI	Perbaiki publisasi hib. - proses - Skript. B6 yg di perbit.	
23/03 2019	lyly	Acc. B6 Hasil formulir yg di perbit. - Skript	





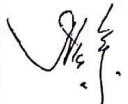
Q. Lembar Bimbingan DPA





**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

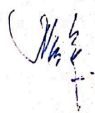
Nama : Okky Perdana Saputra

NIM : 152310101092

Dosen Pembimbing II : Ns. Kushariyadi, S.Kep., M. Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
5 Maret 2019 9.40	Bab I & 2	Revisi	
8 Maret 2019	Bab 3 & 4	Revisi	
9 Maret 2019	Bab 4 (Definisi op)	Revisi	
15 April 2019	- Def operasional - Instrumen uji statistik	revisi	
23 April 2019	Definisi operasional Instrumen	Revisi	

<p>26 April 2019</p>	<p>Definisi operasional layanan riadad pencegaha → aab</p>	<p>Revisi</p>	
<p>14 Mei 2019</p>	<p>Ace ujian seming</p>		
<p>24 sep</p>	<p>- Bab 5 & 6</p>	<p>- Revisi hasil krosak teistik - Revisi tabel cara wawancara - Revisi opini</p>	
<p>25 sep jam 11.30</p>	<p>Revisi bab 5 & 6 pebaiki daftar pustaka</p>		

25 Sep Jan 15.2016	Revisi daftar	pustaka	
26 Sep	Daftar ujian		