



**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KONJUNGTVITIS PADA  
MAHASISWA FAKULTAS TEKNIK JURUSAN TEKNIK MESIN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

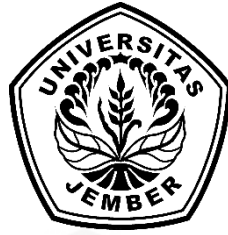
oleh

**Rhevy Asril Hudaiva**

**NIM 162310101070**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**



**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KONJUNGTIVITIS PADA  
MAHASISWA FAKULTAS TEKNIK JURUSAN TEKNIK MESIN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh

**Rhevy Asril Hudaiva**

**NIM 162310101070**

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**

**SKRIPSI**

**GAMBARAN PENGETAHUAN TENTANG KONJUNGTVITIS PADA  
MAHASISWA FAKULTAS TEKNIK JURUSAN TEKNIK MESIN  
UNIVERSITAS JEMBER**

oleh

Rhevy Asril Hudaiva

NIM 162310101070

**Pembimbing**

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

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

## PERSEMBAHAN

Skripsi yang berjudul Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember, saya persembahkan kepada:

1. Ayah Abd. Rahman dan Ibu Nanik Eniyah yang selama ini telah memberikan semangat, dukungan, motivasi dan doa yang selalu menyertai untuk kelancaran semua proses dalam mencapai gelar sarjana saya;
2. Kedua kakak saya Rusli Aziz Hidayat dan Madinatus Silvina yang tak henti memberi dukungan, masukan, dan motivasi selama proses skripsi;
3. Wahyu Rachmadi Akbar yang telah bersedia menemani, memberikan motivasi dan bantuan selama proses dalam menyelesaikan skripsi saya;
4. Sahabat saya Evi Ermawati yang telah bersedia memberikan motivasi dan bantuan selama menempa diri di Fakultas ini;
5. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember beserta seluruh dosen dan pembimbing saya;
6. Almamater SDN Sidomekar 01, SMPN 01 Semboro, dan SMAN 02 Tanggul yang telah memberikan ilmu dan pengalaman yang bermanfaat kepada saya;
7. Teman-teman seperjuangan angkatan 2016 yang bersama-sama berjuang dan menempa diri di Fakultas ini;
8. Semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada saya selama ini untuk kelancaran dalam pembuatan skripsi ini.

**MOTO**

Allah SWT berfirman “Barang siapa yang bersungguh-sungguh, sesungguhnya kesungguhan tersebut untuk kebaikan dirinya sendiri”

(Terjemahan Al-Qur`an Qs. Al-Ankabut: 6)

“Allah tidak membebani seseorang di luar kemampuannya”

(Terjemahan Al-Qur`an Qs. Al-Baqarah: 286)

---

Departemen Agama Republik Indonesia. 2009. Al Qur`an dan Terjemahannya. Semarang: PT Kumudasmoro Grafindo

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Rhevy Asril Hudaiva

NIM : 162310101070

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin 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 2020

Yang menyatakan,

Rhevy Asril Hudaiva

NIM 162310101070

**HALAMAN PENGESAHAN**

Skripsi yang berjudul "Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember" oleh Rhevvy Asril Hudaiva telah diperiksa dan disetujui untuk mengikuti seminar hasil di Program Studi Sarjana Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Jember, November 2020

Mengetahui

Dosen Pembimbing Utama



Ns. Siswoyo, M.Kep

NIP 19800412 200604 1 002

Dosen Pembimbing Anggota



Ns. Kushariyadi, M.Kep

NRP 760015697



**Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember** (*Description of Knowledge About Conjunctivitis in Students at Faculty of Engineering, Department of Mechanical Engineering, University of Jember*)

**Rhevy Asril Hudaiva**

*Faculty of Nursing, University of Jember*

**ABSTRACT**

*Conjunctivitis is an eye disease that is not well known to the public, people are often have misinterpreted and don't know about risk factors of conjunctivitis and management of conjunctivitis, so that the Incident of conjunctivitis in communities is so high. Conjunctivitis is an eye disease caused by microorganisms, allergies, exposure to ultraviolet light, or irritants from chemicals that affect the eye and cause irritation. This study aims to identifying the characteristics of the students who were studying engineering at jember university and identifying knowledge levels of conjunctivitis on the student faculty of engineering at Jember University. This type of research is a descriptive exploration. The population in this study is a high risk of conjunctivitis, in its practice welding. Total respondents were 101 recruited using convinience sampling and were identified used a knowledge level questionnaire. The research data collection technique use an online questionnaire from google form by handing out to responders. The results showed that 62 respondents were categorized as having less knowledge (61.4%) and that 39 were categorized as having good knowledge (38.6%). The conclusion of this research are most of the students in mechanical engineering at the University of Jember class 2018 have less knowledge about conjunctivitis. The recommendations for mechanical engineering students are they should have to improve knowledge about conjunctivitis, especially related to signs and symptoms, risk factors, and prevention to avoid conjunctivitis.*

**Keyword** : *conjunctivitis, knowledge levels*



## RINGKASAN

**Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember:** Rhevy Asril Hudaiva, 162310101070: 2020: xvii + 87 halaman: Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Konjungtivitis merupakan penyakit mata yang kurang dikenal oleh masyarakat, masyarakat sering salah persepsi dan kurang mengetahui tentang faktor risiko dan penanganan penyakit konjungtivitis sehingga kejadian konjungtivitis di masyarakat cenderung meningkat. Konjungtivitis dapat diderita oleh berbagai kalangan salah satunya adalah pada mahasiswa non rumpun kesehatan karena mahasiswa tersebut tidak mempelajari secara khusus dan kurang mendapat informasi mengenai suatu penyakit salah satunya penyakit konjungtivitis. Pengetahuan mahasiswa yang kurang mengenai penyakit konjungtivitis tersebut dapat menimbulkan pemahaman yang salah mengenai faktor risiko penyebab konjungtivitis terutama dalam melakukan suatu tindakan pencegahan dan penatalaksanaan yang dapat meminimalkan penularan dan terhindar dari penyakit tersebut.

Konjungtivitis merupakan peradangan atau infeksi yang terjadi pada konjungtiva. faktor resiko konjungtivitis antara lain kurangnya personal *hygiene*, kontak dengan orang yang menderita konjungtivitis, berbagi handuk atau benda lain dengan orang yang terinfeksi, terpapar oleh sinar ultraviolet bertekanan tinggi, bahan kimia iritan atau lingkungan yang buruk seperti banyaknya debu, alergi musiman atau kontak dengan alergen yang diketahui. Gejala konjungtivitis yang sering dijumpai antara lain yaitu, mata kemerahan, penglihatan kabur, rasa gatal, terdapat sekret berupa nanah, lendir atau cairan encer, nyeri, hingga rasa panas.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengidentifikasi karakteristik responden mahasiswa jurusan teknik mesin Universitas Jember dan mengidentifikasi

gambaran tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Teknik jurusan teknik mesin Universitas Jember. Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif eksplorasi. Populasi dalam penelitian ini adalah responden yang memiliki resiko tinggi terkena konjungtivitis yaitu mahasiswa teknik mesin Universitas Jember angkatan 2018 yang sedang menempuh praktikum pengelasan. Teknik sampling yang digunakan adalah *convenience sampling* dengan besar sampel 101 responden. Data diambil dengan menggunakan kuesioner karakteristik responden dan kuesioner tingkat pengetahuan. Teknik pengumpulan data penelitian ini menggunakan kuesioner online berupa *google form* dengan membagikan kepada responden.

Hasil penelitian menunjukkan responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang kurang tentang konjungtivitis dengan jumlah 62 (61,4%), sedangkan yang memiliki kategori tingkat pengetahuan baik dengan jumlah 39 (38,6%). Berdasarkan karakteristik responden, paling banyak usia responden penelitian ini adalah 20 tahun, untuk jenis kelamin paling banyak adalah laki-laki, berdasarkan riwayat konjungtivitis yaitu lebih dari setengah responden tidak pernah mengalami riwayat konjungtivitis, dan berdasarkan sumber informasi yaitu sebagian besar responden tidak mendapat informasi tentang konjungtivitis. Hasil penelitian berdasarkan hasil tabulasi silang antara tingkat pengetahuan dengan karakteristik responden, responden dengan usia 20 tahun paling banyak memiliki pengetahuan kurang, responden dengan jenis kelamin laki-laki paling banyak memiliki pengetahuan kurang, sedangkan berdasarkan riwayat konjungtivitis yaitu responden yang tidak pernah memiliki riwayat konjungtivitis paling banyak memiliki pengetahuan kurang, sedangkan responden yang memiliki riwayat konjungtivitis paling banyak memiliki pengetahuan baik. Berdasarkan sumber informasi paling banyak responden yang tidak mendapat informasi memiliki pengetahuan kurang, sedangkan responden yang mendapat informasi memiliki pengetahuan baik berasal dari media cetak.

## PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas rahmat, ridho, taufiq dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember”. Penyusunan skripsi ini tentunya tidak terlepas dari beberapa pihak, maka peneliti mengucapkan terimakasih kepada pihak-pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, adapun pihak-pihak tersebut ialah:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, S.Kep., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, motivasi serta semangat dalam proses penyusunan skripsi;
3. Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep., selaku dosen pembimbing akademik dan dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, saran, masukan, motivasi serta semangat dalam proses penyusunan skripsi;
4. Dosen penguji satu Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep., dan dosen penguji dua Ns. Mulia Hakam, M.Kep., Sp.Kep.MB., yang telah memberikan saran dan masukan demi menyempurnakan skripsi ini;
5. Dosen, staf dan karyawan Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang telah membantu menyelesaikan penyusunan skripsi ini;
6. Kedua orang tua saya yang telah memberikan dukungan, motivasi dan doa;
7. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember khususnya kelas B angkatan 2016 yang telah memberikan dukungan selama ini;
8. Semua pihak yang ikut serta memberi dukungan dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat disebutkan satu per satu, peneliti mengucapkan banyak terimakasih atas segala bentuk bantuannya.

Peneliti menyadari bahwa masih banyak kelemahan serta kekurangan baik dari segi materi maupun teknik penulisan dalam skripsi ini. Peneliti sangat mengharapkan adanya saran dan kritik dari seluruh pihak demi kesempurnaan skripsi ini. Peneliti berharap, semoga penyusunan skripsi ini dapat berguna dan bermanfaat.

Jember, April 2020

Peneliti



DAFTAR ISI

Halaman

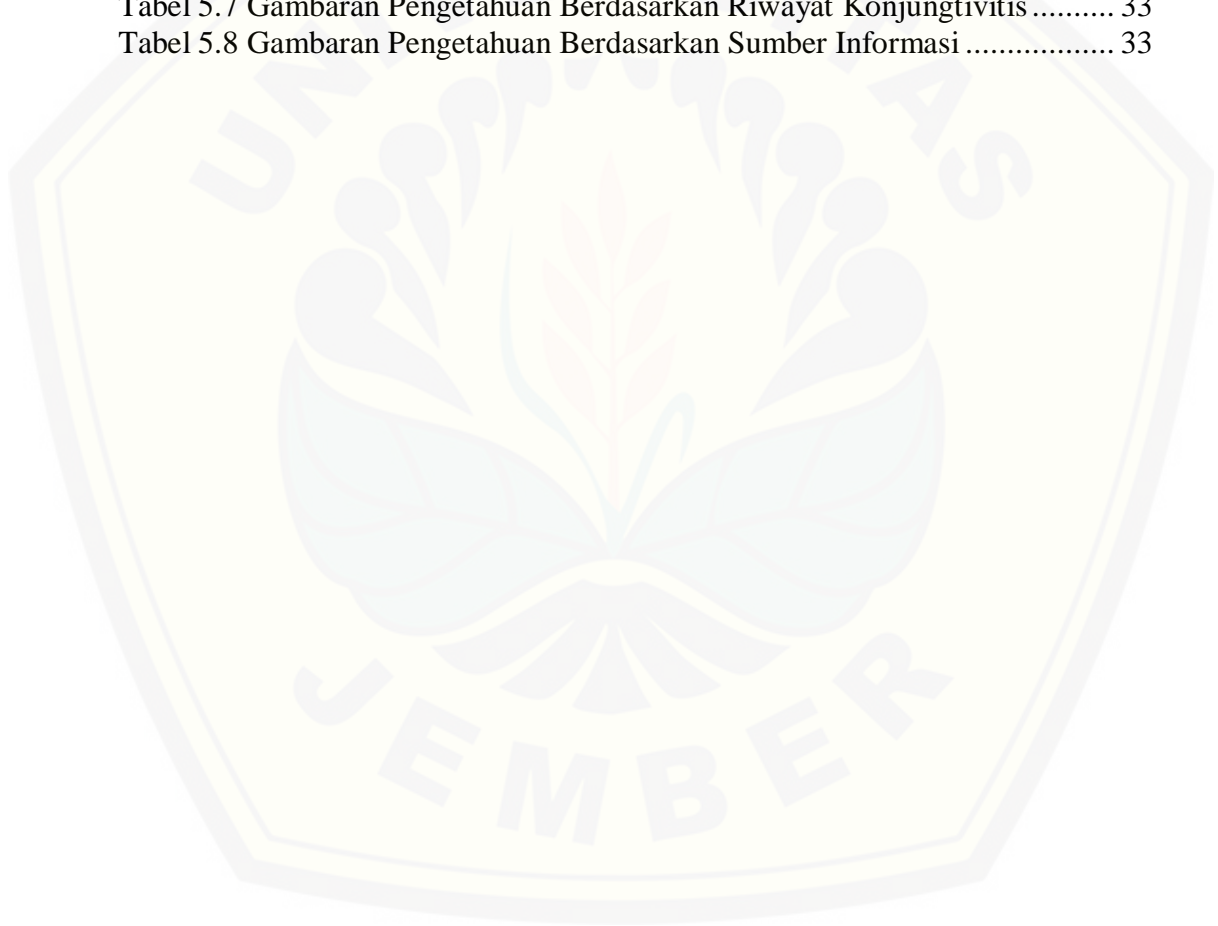
<b>HALAMAN SAMPUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PEMBIMBING</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>MOTO</b> .....	<b>v</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>vii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>viii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>3</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>3</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	3
1.3.2 Tujuan Khusus .....	3
<b>1.4 Manfaat Penelitian</b> .....	<b>4</b>
1.4.1 Bagi Mahasiswa Teknik Mesin.....	4
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan.....	4
1.4.3 Bagi Peneliti.....	4
<b>1.5 Keaslian Penelitian</b> .....	<b>4</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>6</b>
<b>2.1 Konsep Penyakit Konjungtivitis</b> .....	<b>6</b>
2.1.1 Definisi Konjungtivitis .....	6
2.1.2 Etiologi dan Faktor Risiko Konjungtivitis.....	6
2.1.3 Patofisiologi Konjungtivitis.....	7
2.1.4 Manifestasi Klinis Konjungtivitis .....	7
2.1.5 Klasifikasi Konjungtivitis .....	8
2.1.6 Pemeriksaan Penunjang.....	9
2.1.7 Penatalaksanaan Konjungtivitis .....	10
2.1.8 Pencegahan Konjungtivitis .....	11
<b>2.2 Konsep Pengetahuan</b> .....	<b>11</b>
2.2.1 Definisi Pengetahuan.....	11
2.2.2 Tingkat Pengetahuan .....	12
2.2.3 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan.....	12
2.2.4 <i>Knowledge Level Questionnaire</i> .....	14
<b>2.3 Kerangka Teori</b> .....	<b>15</b>
<b>BAB 3. KERANGKA KONSEP</b> .....	<b>16</b>



3.1 Kerangka Konsep .....	16
<b>BAB 4. METODE PENELITIAN .....</b>	<b>17</b>
4.1 Desain Penelitian.....	17
4.2 Populasi dan Sampel.....	17
4.2.1 Populasi Penelitian .....	17
4.2.2 Sampel Penelitian .....	17
4.2.3 Teknik Sampling .....	18
4.2.4 Kriteria Sampel Penelitian .....	19
4.3 Tempat Penelitian .....	19
4.4 Waktu Penelitian .....	20
4.5 Definisi Operasional .....	21
4.6 Teknik Pengumpulan Data.....	22
4.6.1 Sumber Data.....	22
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data .....	22
4.6.3 Alat Pengumpulan Data.....	23
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas .....	24
4.7 Pengolahan Data .....	25
4.7.1 <i>Editing</i> .....	25
4.7.2 <i>Coding</i> .....	25
4.7.3 <i>Entry Data</i> .....	26
4.7.4 <i>Cleaning</i> .....	26
4.8 Analisa Data.....	26
4.9 Etika Penelitian .....	26
<b>BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>28</b>
5.1 Hasil Penelitian .....	28
5.1.1 Karakteristik Responden .....	28
5.1.2 Distribusi Jawaban Responden .....	29
5.1.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan.....	31
5.1.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden.....	32
5.2 Pembahasan Penelitian .....	34
5.2.1 Karakteristik Responden .....	34
5.2.2 Distribusi Jawaban Responden .....	39
5.2.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan.....	42
5.1.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden.....	44
5.3 Keterbatasan Penelitian .....	50
5.4 Implikasi Keperawatan .....	51
<b>BAB 6. PENUTUP .....</b>	<b>52</b>
6.1 Kesimpulan .....	50
6.2 Saran .....	53
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>55</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>	<b>60</b>

**DAFTAR TABEL**

	<b>Halaman</b>
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian .....	5
Tabel 4.1 Waktu Penelitian .....	20
Tabel 4.2 Definisi Operasional .....	21
Tabel 4.3 Blueprint Kuesioner Penelitian .....	24
Tabel 5.1 Gambaran Karakteristik Responden .....	28
Tabel 5.2 Distribusi Jawaban Responden .....	29
Tabel 5.3 Persentase Jawaban per Komponen Pengetahuan .....	31
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Mahasiswa .....	31
Tabel 5.5 Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Usia .....	32
Tabel 5.6 Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin .....	32
Tabel 5.7 Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Konjungtivitis .....	33
Tabel 5.8 Gambaran Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi .....	33





**DAFTAR GAMBAR**

	<b>Halaman</b>
Gambar 2.3 Kerangka Teori.....	15
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Konjungtivitis .....	16
Gambar 6.1 Peneliti Menghubungi Komting Angkatan .....	82
Gambar 6.2 Komting Membagikan Kuesioner Online Pada Grup Angkatan....	83



**DAFTAR LAMPIRAN**

	<b>Halaman</b>
Lampiran 1. Lembar <i>Informed</i> .....	61
Lampiran 2. Lembar <i>Consent</i> .....	62
Lampiran 3. Lembar Karakteristik Responden .....	63
Lampiran 4. Lembar Kuesioner Pengetahuan.....	64
Lampiran 5. Analisa Data.....	66
Lampiran 6. Lembar Surat Ijin Penelitian LP2M .....	78
Lampiran 7. Lembar Surat Ijin Penelitian dari Fakultas Teknik .....	79
Lampiran 8. Lembar Surat Selesai Penelitian .....	80
Lampiran 9. Surat Keterangan Layak Etik.....	81
Lampiran 10. Lembar Dokumentasi.....	82
Lampiran 11. Lembar Bimbingan DPU .....	84
Lampiran 12. Lembar Bimbingan DPA .....	87

## BAB I. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Konjungtivitis merupakan penyakit mata yang kurang dikenal oleh masyarakat, masyarakat sering salah persepsi dan kurang mengetahui tentang faktor risiko dan penanganan penyakit konjungtivitis sehingga kejadian konjungtivitis di masyarakat cenderung meningkat (Ramadhanisa, 2014). Konjungtivitis dapat diderita oleh berbagai kalangan salah satunya adalah pada mahasiswa non rumpun kesehatan karena mahasiswa non rumpun kesehatan tidak mempelajari secara khusus dan mendapat informasi mengenai suatu penyakit salah satunya penyakit konjungtivitis sehingga akibat pengetahuan yang rendah tersebut dapat meningkatkan faktor resiko terkena konjungtivitis. Mahasiswa yang rentan mengalami konjungtivitis adalah mahasiswa jurusan teknik mesin. Hal ini didukung dari adanya pelaksanaan pembelajaran praktikum di laboratorium pada mahasiswa jurusan teknik mesin. Ruang lingkup laboratorium yang ada di jurusan teknik mesin tentunya tidak lepas dari penggunaan alat untuk pengelasan yang menghasilkan ultraviolet bertekanan tinggi dan bahan-bahan atau material yang mengandung kimia yang berbahaya bagi kesehatan mata. Tingginya faktor risiko konjungtivitis di lingkungan pembelajaran mahasiswa jurusan teknik mesin tersebut tidak diimbangi dengan adanya informasi yang didapatkan oleh mahasiswa terkait faktor risiko penyakit yang ditimbulkan akibat dari praktikum tersebut yaitu penyakit konjungtivitis. Sehingga mahasiswa jurusan teknik mesin memiliki pengetahuan yang kurang mengenai faktor risiko, pencegahan maupun penanganan dari penyakit konjungtivitis (Mutiara dkk., 2016).

Studi pendahuluan terkait tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yang dilakukan melalui wawancara dengan beberapa mahasiswa didapatkan bahwa sebagian mahasiswa memiliki pengetahuan yang kurang tentang penyakit konjungtivitis seperti, tidak mengetahui dengan pasti faktor risiko penyebab terjadinya konjungtivitis, cara

penularan penyakit dan sebagian mahasiswa memiliki perilaku yang kurang baik seperti, kebiasaan mengucek mata saat mata terasa gatal maupun terkena iritasi, dan kurangnya kesadaran akan tempat pelayanan kesehatan (Saputra dkk, 2019).

Beberapa penelitian sebelumnya pernah membahas terkait dengan tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis. Penelitian dilakukan oleh Tuba Khan dkk (2017), penelitian tersebut dilakukan untuk menilai pengetahuan dan kesadaran mahasiswa mengenai konjungtivitis di Universitas Balochistan Quetta Pakistan. Hasil penelitian tersebut didapatkan hasil bahwa mayoritas responden 203 (80,9%) tidak mengetahui tentang konjungtivitis, dan 47 responden (19,1%) mengetahui secara umum tentang konjungtivitis (Khan, 2017). Penelitian tentang pengetahuan konjungtivitis juga dilakukan oleh Hapsari di Mojokerto pada tahun 2014 yang respondennya adalah guru sekolah dasar, didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah jumlah responden (59,7%) memiliki pengetahuan rendah tentang konjungtivitis, terutama dalam penatalaksanaan maupun pencegahannya (Hapsari dan Isgiantoro, 2014). Namun, penelitian yang dilakukan oleh Okky Perdana Saputra tahun 2019 pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, menunjukkan kategori tingkat pengetahuan yang baik dengan jumlah 241 (94,1%) sedangkan yang memiliki kategori tingkat pengetahuan kurang sejumlah 15 (5,9%) (Saputra, 2019). Perbedaan hasil penelitian ini yang mendorong peneliti untuk meneliti tentang gambaran tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis.

Pengetahuan mahasiswa yang kurang mengenai penyakit konjungtivitis tersebut dapat menimbulkan pemahaman yang salah mengenai faktor risiko penyebab konjungtivitis terutama dalam melakukan suatu tindakan pencegahan dan penatalaksanaan yang dapat meminimalkan penularan dan terhindar dari penyakit konjungtivitis (Azizah, 2015; Pusparini, 2016). Akibat dari pengetahuan yang kurang tersebut menimbulkan mahasiswa tidak mengetahui bagaimana proses penyebab terjadinya penyakit konjungtivitis dan risiko yang diakibatkan dari kegiatan pembelajaran di laboratorium seperti penggunaan alat untuk pengelasan yang menghasilkan ultraviolet bertekanan tinggi dan bahan-bahan atau material yang mengandung kimia. Hal tersebut merupakan faktor risiko pemicu terjadinya konjungtivitis pada mahasiswa khususnya mahasiswa jurusan teknik

mesin. Akibat paparan sinar ultraviolet dari proses pengelasan dan zat kimia yang terjadi terus-menerus dapat menimbulkan keluhan pada mata seperti mata merah, gatal, panas, serta mata terasa pedih (Mutiara dkk., 2016).

Maka dari itu mahasiswa perlu meningkatkan pengetahuan terkait langkah pencegahan agar terhindar dari penyakit konjungtivitis. Konjungtivitis dapat dicegah dengan cara yang paling efektif yaitu dengan menjaga kebersihan mata, rajin mencuci tangan, hindari memegang atau menggunakan barang yang sama dengan orang yang menderita konjungtivitis (Abdurrauf, 2016). Mahasiswa juga perlu meningkatkan pemahaman dan kesadaran akan pentingnya keselamatan dan kesehatan kerja (K3) agar pada saat memasuki perkuliahan di laboratorium dan berlanjut di semester berikutnya mereka sudah memiliki sikap dan perilaku yang sesuai dalam menggunakan alat-alat saat praktik, disamping itu mahasiswa juga perlu memahami lingkungan laboratorium dan sikap yang *ergonomic* agar terhindar dari kecelakaan kerja. Mahasiswa harus mengetahui dan memahami dengan baik bagaimana penggunaan cairan atau bahan kimia agar terhindar dari penyakit berbahaya dan juga mengetahui dengan baik penggunaan alat pengelasan untuk menghindari potensi bahaya yang ditimbulkan akibat sinar ultraviolet yang dapat membahayakan kesehatan mata (Hati, 2015).

## **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana gambaran pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Teknik jurusan teknik mesin Universitas Jember.

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Menganalisis gambaran pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Teknik jurusan teknik mesin Universitas Jember.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

Tujuan khusus penelitian ini adalah sebagai berikut :

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden yang meliputi usia, jenis kelamin, riwayat konjungtivitis, dan sumber informasi.



- b. Mengidentifikasi gambaran pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Teknik jurusan teknik mesin Universitas Jember.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Bagi Mahasiswa Teknik Mesin**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan tentang faktor risiko dan pengetahuan terkait langkah pencegahan agar terhindar dari penyakit konjungtivitis.

### **1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan**

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai bahan bacaan, panduan dan referensi serta dapat memberikan gambaran pengetahuan terkait faktor risiko maupun cara pencegahannya. Hal ini diharapkan dapat meningkatkan proses pembelajaran pada mahasiswa tanpa kendala yang diakibatkan oleh penyakit mata yang membuat tidak nyaman saat mengikuti proses pembelajaran.

### **1.4.3 Bagi Peneliti**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan untuk menambah wawasan pengetahuan dan sebagai media pembelajaran dalam memperdalam ilmu pengetahuan dan mengetahui terkait tingkat pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis.

## **1.5 Keaslian Penelitian**

Penelitian yang akan dilakukan dengan judul “Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember” sebelumnya belum dilakukan penelitian. Ada beberapa penelitian yang dapat menjadi pendukung dari penelitian ini diantaranya:

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian 1	Penelitian 2	Penelitian sekarang
1.	Judul	Gambaran Tingkat Pengetahuan Orangtua Tentang Konjungtivitis Pada Anak di Dusun Protobayan Srihardono Pundong Bantul	Tingkat pengetahuan mahasiswa semester VI, Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana terhadap konjungtivitis bakteri tahun 2017	Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember
2..	Tempat	Dusun Protobayan Srihardono Pundong Bantul Yogyakarta	Universitas Udayana, Denpasar, Bali	Universitas Jember
3.	Tahun	2016	2017	2020
4.	Peneliti	Denok El Epsi Khoirunisa	I Made Gede Dwipayana Putra, Putu Budhiastra, Ni Ketut Niti Susila	Rhevy Asril Hudaiva
5.	Variabel	Tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis	Tingkat Pengetahuan terhadap konjungtivitis bakteri	Tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis
6.	Desain penelitian	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif Kuantitatif	Deskriptif Eksplorasi
7.	Teknik sampling	<i>Purposive Sampling</i>	<i>Random Sampling</i>	<i>Convenience Sampling</i>
8.	Instrumen penelitian	Kuesioner tingkat pengetahuan	Kuesioner tingkat pengetahuan	Kuesioner tingkat pengetahuan
9.	Analisa data	Univariat	Univariat	Univariat
10.	Jumlah sampel	71 sampel	70 sampel	101 sampel



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Konsep Penyakit Konjungtivitis

#### 2.1.1 Definisi Konjungtivitis

Konjungtivitis merupakan penyakit paling umum yang terjadi di daerah tropis. Penyakit ini sering disebut sebagai “mata merah muda” (Uguru dkk., 2019). Konjungtivitis merupakan peradangan atau infeksi yang terjadi pada konjungtiva (AAO, 2019).

#### 2.1.2 Etiologi dan Faktor Risiko Konjungtivitis

Menurut *American Academy Of Ophthalmology* (2019), Konjungtivitis terjadi akibat adanya infeksi konjungtiva. Hal ini menyebabkan dilatasi pembuluh darah konjungtiva yang mengakibatkan hiperemia dan edema konjungtiva. Konjungtivitis dapat dibagi menjadi penyebab infeksi dan non infeksi. Virus dan bakteri adalah penyebab infeksi paling umum. Konjungtivitis non-infeksi meliputi konjungtivitis alergi, toksik, serta peradangan sekunder. Penyebab konjungtivitis sekunder hingga sistemik yaitu penyakit yang dimediasi kekebalan dan proses neoplastik (AAO, 2019).

Menurut Abdurrauf (2016), faktor resiko konjungtivitis antara lain kurangnya personal *hygiene*, kontak dengan orang yang menderita konjungtivitis, berbagi handuk atau benda lain dengan orang yang terinfeksi, terpapar oleh sinar ultraviolet bertekanan tinggi, bahan kimia iritan atau lingkungan yang buruk seperti banyaknya debu, alergi musiman atau kontak dengan alergen yang diketahui.

### 2.1.3 Patofisiologi Konjungtivitis

Konjungtiva adalah selaput lendir vaskuler yang tipis, transparan, dan transparan dari epitel skuamosa non-keratin yang menginvestasikan permukaan kelopak bagian dalam dan sklera anterior yang penting dalam mempertahankan lingkungan yang cocok untuk kornea dan sebagai pertahanan terhadap infeksi dan trauma. Konjungtiva yang berkontak dengan mikro organisme, alergi, iritasi dari debu dan bahan-bahan kimia menyebabkan reaksi inflamasi. Peradangan atau infeksi pada konjungtiva ditandai dengan dilatasi pembuluh konjungtiva yang mengakibatkan hiperemia, edema konjungtiva, dan biasanya dengan pengeluaran kotoran (AAO, 2019). Proses infeksi sampai penyembuhan konjungtivitis biasanya membutuhkan waktu hingga dua minggu tergantung tingkat penyakitnya (Gooderham dkk., 2017).

### 2.1.4 Manifestasi Klinis Konjungtivitis

Tanda dan gejala khas yang sering dirasakan pada konjungtivitis bakteri adalah mata merah, keluarnya purulen atau mukopurulen, dan penurunan penglihatan. Selain itu, konjungtivitis bakteri sering didapatkan pembengkakan kelopak mata, nyeri pada mata saat di palpasi, dan adenopati preauricular. Konjungtivitis yang disebabkan oleh *Neisseria gonorrhoeae* membawa risiko tinggi menyebabkan perforasi kornea (AAO, 2019).

Tanda dan gejala konjungtivitis virus yang disebabkan oleh adenovirus antara lain demam faringokonjungtiva timbul dengan onset mendadak demam tinggi, faringitis, konjungtivitis bilateral, dan pembesaran kelenjar getah bening periauricular. Keratokonjungtivitis epidemi muncul lebih parah dengan keluarnya cairan, atau membran pseudokonjungtiva, hiperemia, kemosis, dan limfadenopati ipsilateral (AAO, 2019).

Gejala khas yang sering dirasakan pada konjungtivitis alergi adalah gatal. Infeksi virus akut dan alergi akut biasanya ditandai dengan keluarnya sekret, sedangkan pada alergi kronis biasanya ditandai dengan mukoid. (Budiono et al, 2012). Tanda okular klasik dari peradangan alergi adalah pembengkakan kelopak

mata, konjungtiva kemerahan difus, pembengkakan ringan yang sering bergabung memberikan warna merah muda, kehadiran ekskresi halus yang disebut *papillae* pada konjungtiva tarsal. Tanda-tanda lain seperti dermatitis kulit kelopak mata, radang margin kelopak mata (*blepharitis*), jaringan parut konjungtiva, dan keterlibatan kornea hanya terjadi pada gangguan tertentu yang paling parah (AAO, 2019).

#### 2.1.5 Klasifikasi Konjungtivitis

Konjungtivitis diklasifikasikan menjadi empat berdasarkan penyebabnya antara lain disebabkan oleh bakteri, virus, alergi, dan iritan (AAO, 2019).

##### a. Konjungtivitis bakteri

Konjungtivitis bakteri yaitu konjungtivitis yang diakibatkan oleh bakteri. Konjungtivitis bakteri ialah penyebab paling umum konjungtivitis infeksi di negara berkembang (Haq dkk., 2013). Gejala yang ditimbulkan yaitu adanya mukosa purulen, hiperemia, edema kelopak mata, blefaritis dan bisa disertai dengan keratitis. Konjungtivitis bakteri dapat menular ke orang lain melalui cairan mata penderita konjungtivitis (Ilyas, 2017).

##### b. Konjungtivitis virus

Konjungtivitis virus disebabkan oleh adenovirus. Konjungtivitis virus yang disebabkan oleh adenovirus sangat menular dan risiko penularan diperkirakan 10% hingga 50%. Konjungtivitis akibat adenovirus biasanya mereka menghasilkan dua entitas klinis umum yang terkait dengan konjungtivitis virus yaitu demam faringokonjungtiva dan keratokonjunctivitis epidemi. Demam faringokonjungtiva ditandai oleh timbulnya demam tinggi, faringitis, konjungtivitis bilateral mendadak, dan pembesaran kelenjar getah bening periaurikular. Sedangkan keratokonjunctivitis epidemi lebih parah dan muncul dengan keluarnya cairan, hiperemia, kemosis, dan limfadenopati ipsilateral (AAO, 2019).

### c. Konjungtivitis alergi

Konjungtivitis alergi adalah peradangan permukaan okular sebagai respon terhadap alergen yang bersifat sementara atau persisten. Konjungtivitis alergi merupakan bentuk respon hipersensitivitas tipe 1 yang disebabkan oleh alergen berkontak dengan reseptor IgE pada permukaan sel mast. Hal ini menyebabkan degranulasi histamin, leukotrien, protease, prostaglandin, sitokin, dan kemokin. Semua zat ini menyebabkan kebocoran pembuluh darah sehingga mengakibatkan infiltrasi sel eosinofil, neutrofil, dan edema seluler (AAO, 2019).

Konjungtivitis alergi biasanya terjadi pada orang yang menderita kondisi alergi. Konjungtivitis alergi disebabkan oleh sejumlah zat tertentu yang bersifat alergen oleh individu. Alergen yang terlibat dalam penyakit ini antara lain debu, serbuk sari, kosmetik, parfum. Jenis konjungtivitis ini sering melibatkan unsur musiman dan lebih sering terjadi saat musim semi dan perubahan musim. (Sahdev dkk., 2018).

### d. Konjungtivitis Iritan

Konjungtivitis iritan adalah bentuk konjungtivitis yang disebabkan oleh sumber eksternal. Sumber iritan tersebut dapat mempengaruhi konjungtiva dan menyebabkan respon peradangan (AAO, 2019). Penyebab konjungtivitis iritan antara lain akibat debu atau asap, produk sampo, dan air yang diklorinasi untuk digunakan pada kolam renang. Sumber non eksternal paling umum yaitu bulu mata yang terperangkap dan terus-menerus mengiritasi konjungtiva (Haq dkk, 2013).

#### 2.1.6 Pemeriksaan Penunjang

Pemeriksaan 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, 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. Pemeriksaan fundus

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

### 2.1.7 Penatalaksanaan Konjungtivitis

Konjungtivitis dapat sembuh tergantung dengan faktor penyebabnya. Namun, biasanya penyakit ini dapat sembuh dengan sendirinya. Penatalaksanaan konjungtivitis dilaksanakan dengan terapi farmakologi dan non farmakologi (Sahoo dkk., 2011).

a. Tatalaksana Farmakologi

Terapi yang dapat diberikan untuk menurunkan tingkat keparahan maupun mencegah penularan yaitu:

1. Obat tetes mata Kloramfenikol 0,5%
2. Obat tetes mata Gentamicin 0,3%
3. Salep mata Tetrasiklin 1%
4. Obat tetes mata Iodoxamide 0,1%
5. Obat tetes mata cromolyn sodium
6. 4% Antihistamin (obat tetes mata secara oral)
7. Tetes mata steroid



## b. Tatalaksana Non Farmakologi

Apabila konjungtivitis disebabkan oleh mikroorganisme, penderita konjungtivitis dapat diajarkan tentang bagaimana cara penularan terhadap mata yang sehat dan mata orang lain. Informasi yang diberikan seperti misalnya tidak mengusap mata yang sakit dan kemudian menyentuh mata yang sehat, memakai handuk atau tisu baru yang terpisah untuk membersihkan mata yang sakit. Terapi non farmakologi biasanya dilakukan untuk mendukung terapi medis seperti pengobatan suportif. Pengobatan suportif dapat dengan memberikan kompres hangat dan lubrikan untuk meningkatkan kenyamanan dan mengurangi gejala yang ditimbulkan (Vaughan dan Daniel, 2010).

### 2.1.8 Pencegahan Konjungtivitis

Pencegahan dapat dilakukan dengan cara tidak menyentuh mata yang sehat sesudah menyentuh mata yang sakit, segera mencuci mata setelah menyentuh mata yang sakit, tidak berbagi handuk bersama orang lain, gunakan handuk atau tisu bersih setiap akan membersihkan wajah dan mata, setelah menyentuh mata yang sakit segera mencuci tangan agar tidak menularkan ke mata yang sehat dan tidak menularkan kepada orang lain, jika sedang menggunakan lensa kontak pastikan untuk selalu menjaga kebersihan lensa kontak sesuai dengan petunjuk dokter spesialis mata, gunakan kacamata pelindung ketika berada diluar ruangan agar mata terhindar dari sinar ultraviolet, debu dan iritan lainnya (AAO, 2019).

## 2.2 Konsep Pengetahuan

### 2.2.1 Definisi Pengetahuan

Menurut Benjamin Bloom (1956) dalam Taksonomi Bloom, pengetahuan merupakan aspek kognitif yang paling mendasar. Pengetahuan merupakan domain pembentuk perilaku yang melibatkan proses mengingat kembali hal-hal yang spesifik dan universal, mengingat kembali metode dan proses, atau mengingat kembali pola, struktur atau setting (Anderson et al, 2001; Notoadmodjo, 2012).

### 2.2.2 Tingkat Pengetahuan

Pengetahuan dalam Taksonomi Bloom masuk dalam domai kognitif. Anderson dan Krathwohl (2001) telah melakukan revisi pada domain kognitif dalam Taksonomi Bloom, dalam revisinya domain tersebut dibagi menjadi 6 tingkat, yaitu:

a. Mengingat (*Remember*)

Kemampuan menemukan kembali pengetahuan yang relevan dalam memori atau ingatan jangka panjang.

b. Memahami/mengerti (*Understand*)

Yaitu berkaitan dengan kemampuan untuk menjelaskan materi yang telah diterima, dan dapat mendefinisikan, menyebutkan, mengatakan apa yang sudah dipelajari untuk mengukur pengetahuan.

c. Menerapkan (*Apply*)

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

d. Menganalisis (*Analyze*)

Menganalisis merupakan kemampuan dalam menjabarkan materi-materi secara berkaitan maupun memecahkan suatu permasalahan secara keseluruhan.

e. Mengevaluasi (*Evaluate*)

Menilai suatu karakteristik yang sudah ada maupun yang sudah ditentukan dan saling berkaitan terhadap suatu objek.

f. Menciptakan (*Create*)

Proses kognitif mengarah pada beberapa unsur yang secara bersamaan membentuk kesatuan dan mengarahkan pada suatu yang baru dengan mengorganisasikan beberapa unsur menjadi bentuk yang berbeda dari sebelumnya.

### 2.2.3 faktor-faktor yang mempengaruhi Pengetahuan

Pengetahuan menurut Mubarak dkk (2007) dapat dilakukan pengukuran melalui wawancara yang berisi sebuah materi yang telah diberikan oleh suatu



obyek. Terdapat faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan dari individu, yaitu :

1. Pendidikan

Semakin tinggi jenjang pendidikan yang ditempuh seseorang maka wawasan dan pengetahuan yang diperoleh semakin banyak.

2. Umur

Setiap individu akan mengalami perubahan fisik dan psikologis dalam hidupnya. Aspek fisik cukup berpengaruh pada bagaimana pengetahuan itu meningkat. Umur dalam aspek psikologi dapat mempengaruhi pola pemikiran seseorang menjadi lebih matang

3. Minat

Setiap individu pasti pernah memiliki keinginan yang tinggi pada suatu obyek. Salah satu minat individu terhadap sebuah informasi baru yang dapat meningkatkan pengetahuan

4. Pengalaman

Kejadian yang dialami menyebabkan seseorang bersosialisasi terhadap lingkungannya

5. Kebudayaan

Kebudayaan sangat berpengaruh besar terhadap pembentukan pengetahuan

6. Informasi

Informasi yang mudah didapatkan dapat mempengaruhi individu dalam mendapatkan ilmu pengetahuan

7. Pekerjaan

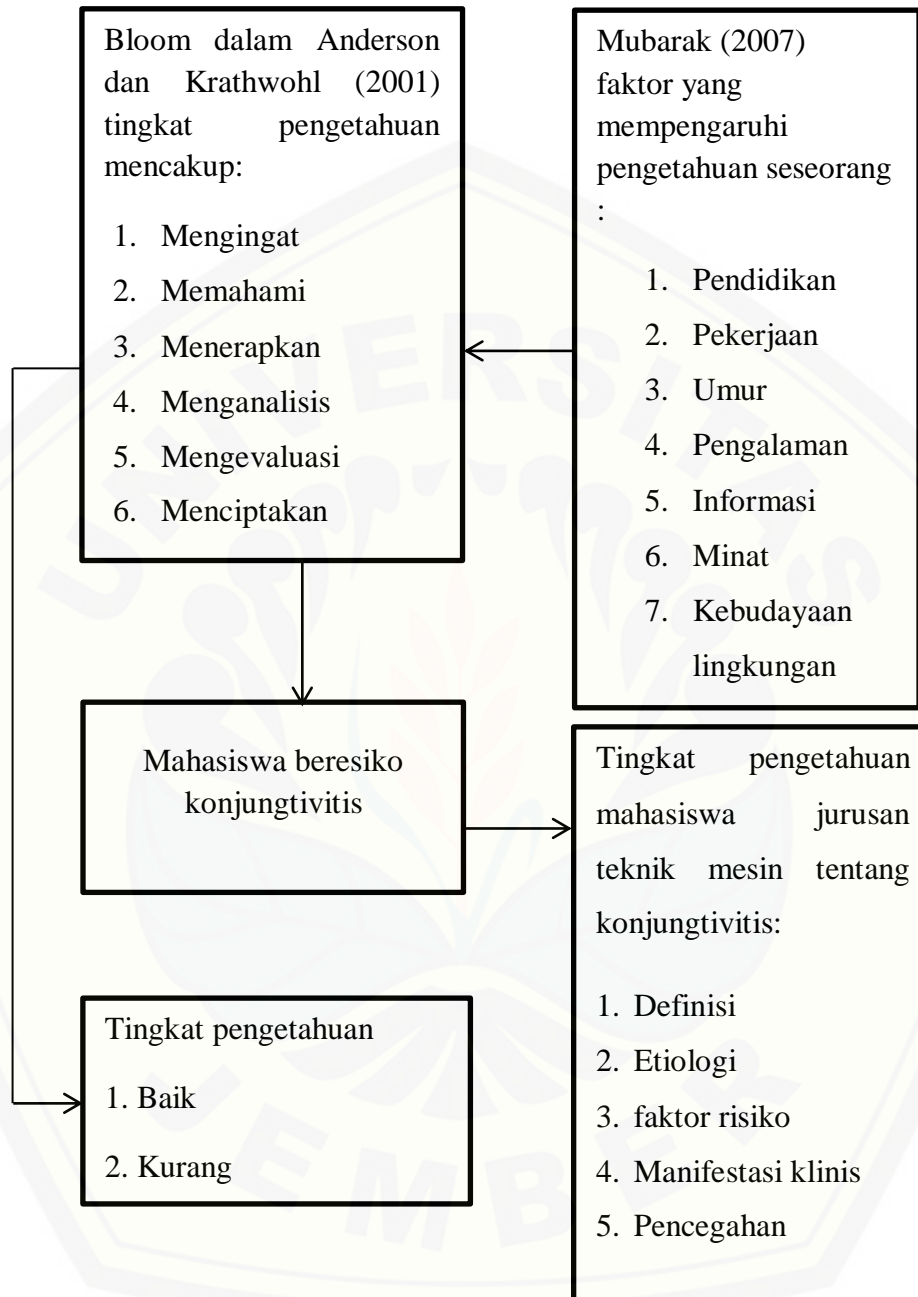
Setiap pekerjaan pasti dapat memberikan suatu pengalaman baru. Pengalaman yang diperoleh selama bekerja dapat menjadi masukan pengetahuan.

#### 2.2.4 Knowledge Level Questionnaire

*Knowledge Level Questionnaire* adalah kuesioner untuk mengukur tingkat pengetahuan pada seseorang. Kuesioner ini dikembangkan oleh Tuba Khan, Noman Ul Haq, Aqeel Nasim, Saleha Sadeeqa, dan Nadia Noreen pada tahun 2017. Menurut Tuba Khan dkk (2017), tingkat pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dalam dua kategori: pengetahuan baik = 50%-100%; dan pengetahuan kurang = <50%. Skala tingkat pengetahuan terdiri dari 20 item yang dinilai dalam skala yaitu 0 = tidak mengetahui sama sekali, 2 = mengetahui, dengan skor yang lebih tinggi menunjukkan tingkat pengetahuan yang lebih tinggi.



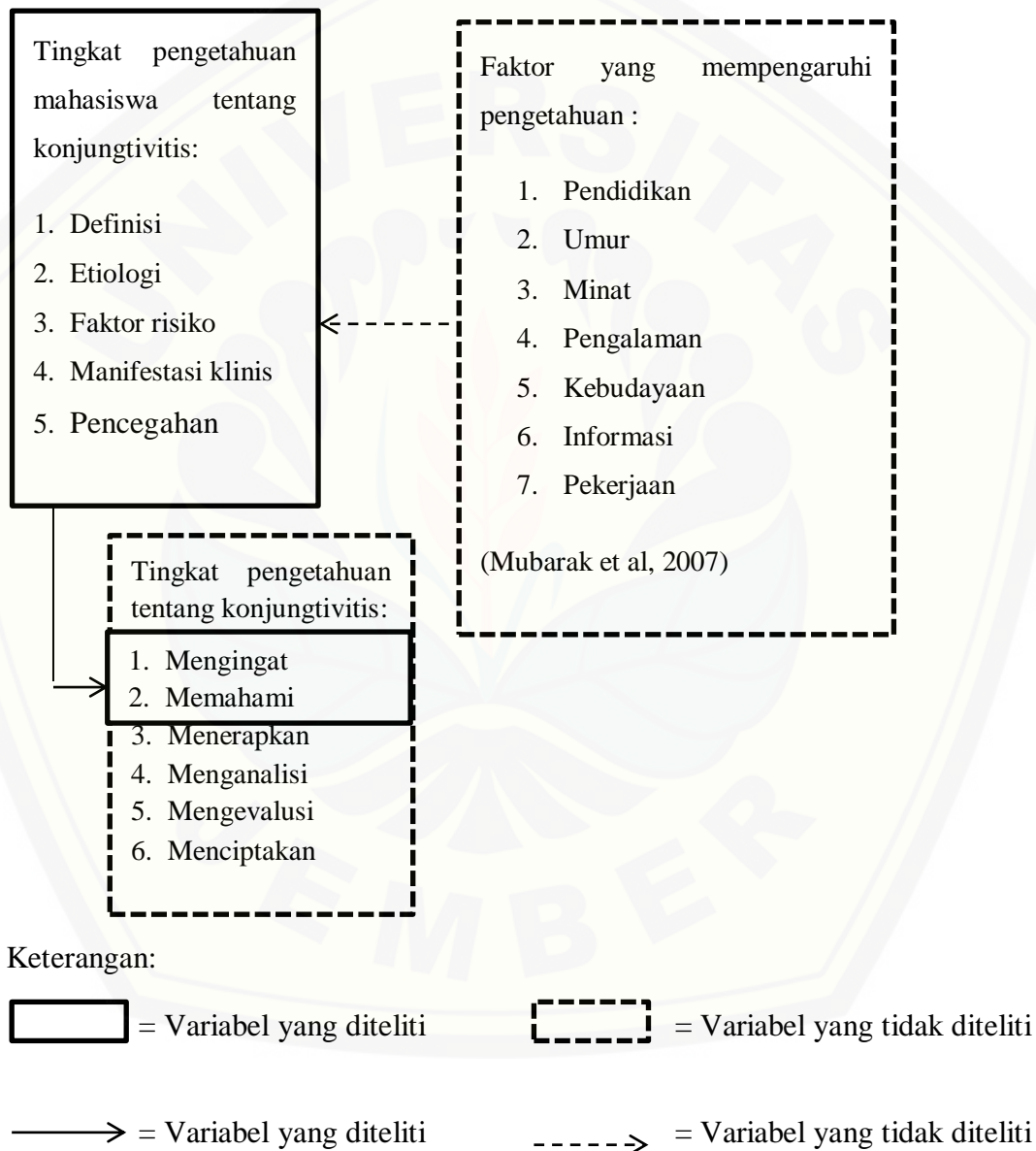
### 2.3 Kerangka Teori



Gambar 2.3 Kerangka Teori

### BAB 3. KERANGKA KONSEP

#### 3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

## BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

### 5.1. Hasil Penelitian

#### 5.1.1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri atas umur, jenis kelamin, riwayat konjungtivitis, dan sumber informasi tentang konjungtivitis. Karakteristik responden disajikan pada tabel 5.1 berikut:

**Tabel 5.1** Gambaran karakteristik beberapa responden mahasiswa Fakultas Teknik jurusan Teknik Mesin Universitas Jember angkatan 2018 (n=101)

No	Karakteristik Responden	Jumlah	Presentase (%)
<b>1.</b>	<b>Usia</b>		
	19	23	22,8
	20	75	74,3
	21	3	3,0
<b>2.</b>	<b>Jenis Kelamin</b>		
	Laki-laki	86	85,1
	Perempuan	15	14,9
<b>3.</b>	<b>Riwayat Konjungtivitis</b>		
	Pernah	34	33,7
	Tidak Pernah	67	66,3
<b>4.</b>	<b>Sumber Informasi</b>		
	Media cetak	6	5,9
	Media elektronik	21	20,8
	Penyuluhan atau sosialisasi	2	2,0
	Keluarga	6	5,9
	Orang lain	5	5,0
	Tidak mendapat informasi	61	60,4

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.1, mayoritas responden berusia 20 tahun (74,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (85,1%). Mahasiswa tidak pernah mengalami konjungtivitis (66,3%) dan sebagian besar tidak mendapatkan informasi tentang konjungtivitis (60,4%).

## 5.1.2. Distribusi Jawaban Responden

**Tabel 5.2** Distribusi Jawaban Responden (n=101)

No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tidak tahu
<b>Mengingat</b>				
1.	Pernahkah anda mengetahui tentang penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> )?	39 (38,6%)	27 (26,7%)	35 (34,7%)
2.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) pada umumnya berdampak terhadap mata.	70 (69,3%)	6 (5,9%)	25 (24,8%)
3.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) adalah penyakit alergi.	18 (17,8%)	22 (21,8%)	61 (60,4%)
4.	Mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh virus.	26 (25,7%)	7 (6,9%)	68 (67,3%)
5.	Iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	27 (26,7%)	6 (5,9%)	68 (67,3%)
6.	Pemakaian kontak lensa pada mata memiliki resiko terkena konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	49 (48,5%)	6 (5,9%)	46 (45,5%)
7.	Konjungtivitis yang disebabkan oleh virus tidak dapat sembuh dengan sendirinya dan harus melakukan pengobatan.	34 (33,7%)	13 (12,9%)	54 (53,5%)
8.	Pengambilan sampel dilakukan melalui pengambilan cairan air mata (swab mata) dan dianalisis di laboratorium (kultur) untuk diperiksa lebih lanjut.	19 (18,8%)	3 (3,0%)	79 (78,2%)
9.	Pemeriksaan dengan diberikan cahaya bertekanan tinggi pada bola mata (slit lamp) dilakukan untuk mengetahui/mendiagnosa penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	14 (13,9%)	1 (1,0%)	86 (85,1%)
10.	Menjaga kebersihan tangan dan mata adalah salah satu langkah pencegahan untuk mengurangi penularan konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	84 (83,2%)	0 (0%)	17 (16,8%)



No	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tidak tahu
<b>Memahami</b>				
11.	Mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	65 (64,4%)	4 (4,0%)	32 (31,7%)
12.	Bahan dan zat iritan (debu, zat kimia) yang menempel pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	63 (62,4%)	1 (1,0%)	37 (36,6%)
13.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) merupakan penyakit menular (menyebarkan melalui orang ke orang)	45 (44,6%)	12 (11,9%)	44 (43,6%)
14.	Pembentukan nanah (purulen) pada mata, kerak pada bulu mata, mata yang meradang adalah gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh bakteri.	14 (13,9%)	6 (5,9%)	81 (80,2%)
15.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) dapat diketahui (didiagnosis) melalui tanda dan gejala	55 (54,5%)	2 (2,0%)	44 (43,6%)
16.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) dapat menular melalui riasan mata, handuk, atau cairan mata	20 (19,8%)	16 (15,8%)	65 (64,4%)
17.	Tidak memakai lensa kontak ketika muncul gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).	65 (64,4%)	6 (5,9%)	30 (29,7%)
18.	Mengirigasi mata dengan air hangat dalam beberapa menit selama 3-4 kali dalam sehari dapat menurunkan gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> )	24 (23,8%)	2 (2,0%)	75 (74,3%)
19.	Membuka kelopak mata yang lengket secara manual dengan tangan dapat memberikan rasa nyaman dalam melihat.	19 (18,8%)	9 (8,9%)	73 (72,3%)
20.	Penggunaan antibiotik digunakan untuk mengobati jenis konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh bakteri.	26 (25,7%)	0 (0%)	75 (74,3%)

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan tabel 5.2, didapatkan hasil skor untuk jawaban yang di jawab Ya, Tidak dan Tidak tahu oleh responden di setiap item pertanyaan. Didapatkan skor tertinggi pada item pernyataan tentang pencegahan penyakit konjungtivitis pada nomor 10 yaitu menjaga kebersihan tangan dan mata adalah salah satu langkah pencegahan untuk mengurangi penularan konjungtivitis (*belekan*) dengan



jawaban “Ya” sebanyak 84 orang (83,2%). Pernyataan yang paling banyak dijawab dengan “Tidak tahu” oleh responden terdapat pada pernyataan nomor 9 yaitu pemeriksaan dengan diberikan cahaya bertekanan tinggi pada bola mata (slit lamp) dilakukan untuk mengetahui/mendiagnosa penyakit konjungtivitis (*belekan*) sebanyak 86 orang (85,1%).

**Tabel 5.3** Persentase Jawaban per Komponen Pengetahuan (n=101)

Sub Item	Total Jawaban per Komponen					
	Ya	%	Tidak	%	Tidak tahu	%
Pengertian	104	51,5	31	15,3	67	33,2
Etiologi	151	49,8	29	9,6	123	40,6
Tanda dan gejala	167	33	33	6,5	305	60,5
Faktor risiko	168	41,6	41	10,1	195	48,3
Pencegahan	186	30,7	15	2,5	405	66,8

Sumber: Data Primer 2020

Menurut tabel 5.3, dapat dilihat bahwa jawaban yang paling banyak dijawab dengan jawaban “Ya” paling banyak adalah pada komponen pengertian (51,5%) dan etiologi (49,8%), sedangkan untuk jawaban “Tidak tahu” paling banyak adalah pada komponen pencegahan (66,8%).

#### 5.1.4. Gambaran Tingkat Pengetahuan

**Tabel 5.4** Distribusi Frekuensi Tingkat Pengetahuan Mahasiswa jurusan Teknik Mesin tentang Konjungtivitis (n=101)

Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Baik	39	38,6
Kurang	62	61,4

Sumber: Data Primer 2020

Berdasarkan hasil yang didapatkan pada Tabel 5.4, mayoritas tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis yang didapatkan mahasiswa Teknik Mesin kurang yaitu 62 orang (61,4%) dari total responden.

#### 5.1.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden.

##### a. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Tabel 5.5 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia (n=101)

Usia	Baik		Kurang	
	N	%	N	%
19	6	26,1	17	73,9
20	30	40	45	60
21	3	100	0	0,0

Sumber: Data Primer 2020

Menurut tabel 5.5 hasil analisa data yang menghubungkan antara usia dengan tingkat pengetahuan yaitu responden memiliki pengetahuan baik (100%) adalah dengan usia 21 tahun, dan responden yang memiliki pengetahuan kurang (73.9%) adalah responden dengan usia 19 tahun. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa semakin bertambahnya usia maka semakin baik pengetahuan yang dimiliki.

##### b. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Tabel 5.6 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin (n=101)

Jenis Kelamin	Baik		Kurang	
	N	%	N	%
Laki-laki	31	36	55	64
Perempuan	8	53,3	7	46,7

Sumber: Data Primer 2020

Pada tabel 5.6 Hasil analisa data yang menghubungkan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan, responden dengan jenis kelamin laki-laki memiliki pengetahuan kurang (64%) sedangkan responden dengan jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik (53,3%). Jadi simpulannya, bahwa dalam penelitian

ini ternyata responden perempuan memiliki tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis yang baik dibandingkan dengan responden laki-laki.

c. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Konjungtivitis

Tabel 5.7 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Konjungtivitis  
(n=101)

Riwayat Konjungtivitis	Baik		Kurang	
	N	%	N	%
Pernah	22	64,7	12	35,3
Tidak Pernah	17	25,4	50	74,6

Sumber: Data Primer 2020

Dilihat dari tabel 5.7, hasil analisa data yang menghubungkan antara riwayat konjungtivitis dengan tingkat pengetahuan yaitu responden yang pernah mengalami riwayat konjungtivitis memiliki pengetahuan yang baik (64,7%) tentang penyakit konjungtivitis. Responden yang tidak memiliki riwayat konjungtivitis memiliki pengetahuan yang kurang (74,6%) tentang penyakit konjungtivitis.

d. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Tabel 5.8 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi  
(n=101)

Sumber Informasi	Baik		Kurang	
	N	%	N	%
Media cetak (leaflet, booklet, brosur, majalah, koran, dll)	6	100	0	0,0
Media elektronik (televisi, radio, dll)	16	76,2	5	23,8
Penyuluhan atau sosialisasi	1	50	1	50
Keluarga	3	50	3	50
Orang lain	4	80	1	20
Tidak mendapat informasi	9	14,8	52	85,2

Sumber: Data Primer 2020

Pada tabel 5.8, hasil analisa data yang menghubungkan antara sumber informasi dengan tingkat pengetahuan, sebagian besar responden yang memiliki

pengetahuan kurang (85,2%) yaitu responden yang tidak mendapat informasi, dan responden yang memiliki pengetahuan baik (100%) yaitu responden yang mendapat sumber informasi dari media cetak.

## 5.2 Pembahasan Penelitian

### 5.2.1 Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan tabel 5.1, hasil penyajian data pada penelitian ini didapatkan bahwa responden paling banyak pada usia 20 tahun yaitu berjumlah 75 orang (74,3%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2017) tentang tingkat pengetahuan mahasiswa semester VI program studi pendidikan dokter terhadap konjungtivitis bakteri, yang didapatkan hasil bahwa karakteristik responden berdasarkan usia pada penelitiannya menunjukkan responden terbanyak adalah mahasiswa berumur 20 tahun, yakni sebanyak 32 orang (45,7%). Penelitian ini juga sejalan dengan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2019) tentang hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember yakni rata-rata respondennya adalah berumur 20 tahun.

Usia adalah lamanya hidup seseorang dalam tahun yang dihitung sejak dilahirkan (Notoadmodjo, 2010). Menurut Departemen Kesehatan RI tahun 2009, usia dapat dikategorikan sebagai berikut:

1. Masa balita = 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak = 5-11 tahun
3. Masa remaja awal = 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir = 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal = 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir = 36-45 tahun
7. Masa lansia awal = 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir = 56-65 tahun

#### 9. Masa manula = >65 tahun

Usia 19 tahun sampai usia 21 tahun dikategorikan sebagai masa remaja akhir. Pada usia ini, merupakan masa dimana seseorang ada pada transisi remaja akhir dan dewasa awal. Perkembangan kognitif pada remaja menurut Jean Piaget dalam Desmita (2008) mencapai tahap pemikiran operasional formal (*formal operational thought*) yaitu sudah dapat berpikir secara abstrak dan hipotesis. Mereka juga mampu memikirkan seluruh kemungkinan secara sistematis untuk memecahkan dan menyelesaikan masalah. Selain itu, pada masa remaja ini merupakan masa mencari dan menemukan jati diri atau identitas sendiri sehingga rasa ingin tahu terhadap sesuatu hal yang baru sangat besar sehingga mudah dalam menerima informasi baik dari keluarga, media dan sebagainya. Akan tetapi pada usia ini pendirian remaja masih labil sehingga informasi yang diterima terkadang pemahamannya masih salah (Mubarak dkk, 2007).

Peneliti berasumsi bahwa responden pada penelitian ini yaitu sedang berada pada masa remaja akhir, yaitu masa dimana seseorang ada pada transisi remaja akhir dan dewasa awal. Pada masa ini, remaja mengalami perkembangan pada pola pikirnya sehingga mudah dalam menerima informasi, namun kadang pendirian remaja masih labil sehingga informasi yang didapatkan tentang suatu penyakit salah satunya penyakit konjungtivitis terkadang pemahamannya masih salah, karena pemahaman yang salah tersebut maka faktor resiko terkena penyakit konjungtivitis dapat semakin meningkat. Semakin banyak informasi yang didapatkan tentang penyakit konjungtivitis maka akan semakin berdampak pada perilakunya dalam kehidupan sehari-hari salah satunya yaitu perilaku pencegahan agar terhindar dari penyakit konjungtivitis.

#### b. Jenis Kelamin

Hasil penyajian data pada penelitian ini menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki paling dominan dengan jumlah 86 orang (85,1%). Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Saputra (2019) pada mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember, karakteristik responden berdasarkan



jenis kelamin didapatkan bahwa sebagian besar responden penelitian adalah dengan jenis kelamin perempuan 189 (73,8%).

Proporsi responden berdasarkan jenis kelamin menyatakan bahwa jurusan teknik mesin lebih diminati oleh laki-laki. Laki-laki dan perempuan dikonstruksi oleh masyarakat melalui stereotip yang diberikan, diantaranya perempuan dianggap fisiknya lemah, emosional, lembut, teliti, rajin dan rapi, sedangkan laki-laki keras dan kuat, dengan kata lain perempuan dicirikan oleh feminitasnya, sedangkan laki-laki dengan maskulinnya yang kemudian mengimplikasikan adanya batasan-batasan sosial berupa perbedaan peran, pembagian pekerjaan, arena (tempat), hingga penilaian-penilaian yang diberikan kepada laki-laki dan perempuan (Molo, 1993).

Pada dunia pendidikan bias gender juga terlihat sangat jelas. Laki-laki memiliki pilihan untuk mendapatkan pendidikan dibandingkan perempuan, karena perempuan hanya akan bekerja di wilayah domestik. Hal ini karena terdapat anggapan bahwa bidang ilmu-ilmu yang terkesan maskulin dan rasional hanya cocok untuk laki-laki, sedangkan perempuan cukup mempelajari dan mengembangkan ilmu-ilmu yang masih selaras dengan peran domestik, yang mengedepankan perasaan (Ardhila, 2014). Menurut Suryadi dan Ecep (2014), kejadian ketimpangan gender tercermin dalam proporsi jumlah peserta didik yang tidak seimbang menurut jurusan atau program studi yang ada pada pendidikan tinggi, hal ini karena adanya asumsi perbedaan kemampuan intelektual dan keterampilan antara laki-laki dan perempuan.

Konstruksi sosial yang muncul beranggapan bahwa jurusan teknik bersifat maskulin atau dapat dikatakan sebagai pendidikan citra maskulin. Butuh keahlian khusus yang dianggap hanya bisa dilakukan oleh kaum laki-laki (Visa, 2015). Peneliti berasumsi bahwa kegiatan yang diperuntukkan bagi kaum pria adalah yang memerlukan kekuatan fisik yang lebih besar, keras, tingkat resiko dan bahaya yang lebih besar. Hal tersebut yang menyebabkan jurusan teknik mesin



lebih disukai atau diminati oleh laki-laki dibandingkan dengan perempuan, sehingga pada jurusan teknik mesin paling banyak mahasiswanya adalah laki-laki.

### c. Riwayat Konjungtivitis

Sebagian besar responden pada penelitian ini tidak pernah mengalami konjungtivitis dengan jumlah 67 orang (66,3%). Berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Aulia (2016) sebagian besar responden pada penelitiannya pernah mengalami konjungtivitis dengan jumlah 167 orang (66,5%). Penelitian yang dilakukan oleh Khoirunisa (2016) responden pada penelitiannya mayoritas orangtua memiliki anak yang pernah mengalami konjungtivitis berjumlah 64 orang (90,1%). Berdasarkan kedua penelitian sebelumnya ternyata mayoritas responden pernah mengalami konjungtivitis, berbeda dengan hasil penelitian yang peneliti lakukan saat ini yaitu sebagian besar respondennya tidak pernah mengalami penyakit konjungtivitis.

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), pengalaman atau riwayat merupakan cara seseorang memperoleh kebenaran pengetahuan. Pengetahuan akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman yang dialami manusia sebagai pertimbangan dalam memecahkan masalah dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa-peristiwa yang telah terjadi atau dialami individu sebelumnya, berfungsi sebagai referensi otobiografi. Hal tersebut sesuai dengan teori Notoatmodjo (2010) yaitu pengetahuan terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek tertentu yang diperoleh dari proses belajar yang kemudian membentuk sebuah keyakinan sehingga berperilaku sesuai keyakinan tersebut.

Dari hasil yang telah ditunjukkan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa responden yang tidak pernah memiliki riwayat konjungtivitis memiliki resiko yang lebih besar terkena konjungtivitis dibandingkan dengan responden yang pernah memiliki riwayat konjungtivitis. Responden yang pernah memiliki riwayat konjungtivitis akan lebih mendalami penyakit tersebut sehingga dimasa yang akan

datang apabila kasus serupa terjadi kembali akan mendapat penanganan yang benar, namun setiap responden akan tetap mempunyai resiko terkena konjungtivitis apabila tidak melakukan langkah pencegahan.

#### d. Sumber informasi

Data yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan sebagian responden tidak mendapatkan informasi tentang konjungtivitis yaitu sebanyak 61 orang (60,4%). Hal ini dapat diakibatkan karena kebijakan pemerintah terkait pengendalian penyakit khususnya mata masih berupa penanganan permasalahan kebutaan dan gangguan penglihatan. Hal tersebut belum dioptimalkan pada penyakit tertentu seperti konjungtivitis sehingga bentuk penyuluhan masih belum banyak ada di masyarakat (Kementrian Kesehatan RI, 2014).

Sebagian responden yang pernah mendapat informasi, paling banyak berasal dari media elektronik (20,8%). Perkembangan pada media elektronik di dunia saat ini terjadi sangat pesat. Media elektronik tersebut salah satunya adalah gadget. Pada proses pembelajaran, mahasiswa memanfaatkan gadget sebagai sumber belajar. Gadget selalu memunculkan teknologi baru yang dinilai memudahkan penggunaannya, sehingga pengguna merasa senang dan tertarik untuk menggunakan gadget. Pemanfaatan media elektronik tersebut memberikan dampak positif dimana mahasiswa menjadi lebih praktis dan memudahkan dalam memperoleh informasi dan ilmu yang diinginkan (Rosiyanti, 2018). Sumber informasi yang didapatkan oleh responden pada penelitian ini paling banyak berasal dari media elektronik dikarenakan responden tidak pernah mendapat informasi tentang konjungtivitis dari tenaga medis maupun lingkungan sekolahnya, sehingga pada saat responden terkena konjungtivitis, mereka akan mencari informasi tentang konjungtivitis melalui media elektronik seperti gadget untuk mengakses informasi terkait penyakit tersebut.

Sumber informasi yang didapatkan oleh sebagian responden juga berasal dari keluarga (5,9%). Dalam hal ini, yang termasuk dalam keluarga adalah orangtua. Saat responden terkena konjungtivitis, mereka akan mencari informasi

tentang konjungtivitis kepada keluarga. Menurut Ircham (2007), keluarga merupakan seorang yang bertanggung jawab terhadap perilaku, sikap serta pengetahuan anak. Keluarga juga merupakan orang terdekat anak untuk melakukan komunikasi, sehingga remaja akan lebih percaya pada orang tua. Remaja juga lebih merasa nyaman dan aman apabila ia mendapatkan sumber informasi yang dibutuhkan berasal dari orang terdekatnya yaitu keluarga.

Peneliti berasumsi bahwa sebagian responden yang tidak pernah mendapatkan informasi tentang konjungtivitis dapat disebabkan karena rendahnya keingintahuan responden dalam mengakses informasi tentang konjungtivitis atau bisa juga disebabkan karena kurangnya informasi yang diberikan oleh pelayanan kesehatan setempat terkait konjungtivitis sehingga responden tidak mempunyai akses untuk mendapat informasi tentang penyakit tersebut sehingga dapat mengakibatkan angka kejadian konjungtivitis meningkat.

### 5.2.2 Distribusi Jawaban Responden

Pengetahuan umumnya mencakup sejumlah fakta dan teori yang memungkinkan seseorang dapat menyelesaikan masalah yang dihadapi. Pengetahuan tersebut dapat berasal dari pengalaman langsung maupun dari orang lain (Budiman dan Riyanto, 2013). Menurut Notoadmodjo (2007), indikator yang digunakan untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang penyakit yaitu individu perlu mengetahui tentang penyebab penyakit, tanda dan gejala, cara pengobatan, cara penularan, dan cara pencegahan agar tidak terjadi lagi. Hasil dari penelitian ini berdasarkan distribusi jawaban responden didapatkan bahwa responden banyak tidak mengetahui terkait tanda gejala, faktor risiko, serta pencegahan dari penyakit konjungtivitis.

Pada pengertian konjungtivitis terdapat dua pernyataan yang banyak dijawab “Ya” oleh responden, pernyataan pertama memiliki nilai yang lebih rendah 39 skor jawaban “Ya” (38,6%) pada nomer 1, sedangkan pada pernyataan kedua mendapat skor nilai 65 (64,4%) pada nomer 11. Pernyataan kedua yaitu

mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis. Konjungtivitis (mata merah) merupakan peradangan atau infeksi yang terjadi pada konjungtiva (AAO, 2019).

Etiologi konjungtivitis terdapat tiga pernyataan, dua diantaranya banyak dijawab “Ya” oleh responden, dengan satu pernyataan yang paling banyak dijawab dengan jawaban “Tidak tahu” oleh responden 61 (60,4%) pada nomer 3 yaitu berkaitan tentang penyebab konjungtivitis alergi. Hal tersebut dapat diakibatkan kasus konjungtivitis yang sering terjadi pada semua kasus konjungtivitis akut yaitu karena disebabkan oleh virus dibandingkan dengan alergi (Hutagalung, 2011).

Tanda dan gejala konjungtivitis pada kuesioner terdiri atas lima pernyataan. Pernyataan tersebut, tiga diantaranya memiliki skor jawaban yang banyak dijawab dengan jawaban “Tidak tahu” oleh responden. Pernyataan pertama dengan nilai 68 (67,3%) yaitu pada nomer 4, mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum penyakit konjungtivitis yang disebabkan oleh virus. Pernyataan kedua dengan nilai 68 (67,3%) yaitu pada nomer 5, iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis. Pernyataan ketiga dengan nilai 81 (80,2%) yaitu pada nomer 15, konjungtivitis dapat diketahui (didiagnosis) melalui tanda dan gejala. Pernyataan tersebut berkaitan dengan tanda dan gejala umum yang sering terjadi pada konjungtivitis. Gejala konjungtivitis yang sering dijumpai menurut Michigan Medicine (2018) antara lain yaitu, mata kemerahan, penglihatan kabur, rasa gatal, terdapat sekret berupa nanah, lendir atau cairan encer, nyeri, hingga rasa panas. Beberapa gejala khas yang ditemukan pada konjungtivitis dapat membantu membedakan diagnosis.

Faktor resiko konjungtivitis terdapat empat pernyataan, dari empat pernyataan tersebut terdapat dua pernyataan yang memiliki skor tinggi dengan jawaban “Tidak tahu” dan “Ya” oleh responden. Pernyataan pertama yaitu dengan jawaban “Tidak tahu” 65 (64,4%) pada nomer 16, konjungtivitis dapat menular melalui riasan mata, handuk, atau cairan mata. Menurut Abdurrauf (2016), faktor resiko konjungtivitis antara lain kurangnya personal *hygiene*, kontak dengan orang



yang menderita konjungtivitis, berbagi handuk atau benda lain dengan orang yang terinfeksi, terpapar oleh sinar ultraviolet bertekanan tinggi, bahan kimia iritan atau lingkungan yang buruk seperti banyaknya debu, alergi musiman atau kontak dengan alergen yang diketahui. Pernyataan kedua yaitu dengan jawaban yang dijawab “Ya” oleh responden 65 (64,4%) pada nomer 17, tidak memakai lensa kontak ketika muncul gejala konjungtivitis. Hal tersebut banyak diketahui oleh responden bahwa apabila seseorang terkena konjungtivitis maka tidak dianjurkan menggunakan lensa kontak. Hal ini dikarenakan pemakaian lensa kontak dapat mengiritasi mata sehingga resiko terkena infeksi dan gangguan mata meningkat (Silvia, 2015). Dampak negatif yang sering ditimbulkan akibat penggunaan lensa kontak tergantung dari beberapa faktor seperti pemahaman, kepatuhan, dan prosedur penggunaan lensa. Masalah yang ditimbulkan akibat penggunaan lensa kontak yaitu konjungtivitis, mata kering, dan penyakit mata lainnya (Inayatullah dkk, 2019).

Pencegahan konjungtivitis dalam kuesioner terdapat enam pernyataan. Dari enam pernyataan tersebut terdapat dua pernyataan yang memiliki skor tinggi dengan jawaban “Tidak tahu” dan “Ya” oleh responden. Pernyataan pertama yaitu yang paling banyak dijawab dengan “Tidak tahu” oleh responden 86 (85,1%) pada nomer 9, pemeriksaan dengan diberikan cahaya bertekanan tinggi pada bola mata (slit lamp) dilakukan untuk mengetahui/mendiagnosa penyakit konjungtivitis. Pemeriksaan slit lamp adalah pemeriksaan yang sering digunakan untuk mendiagnosis penyakit mata. Pemeriksana ini bisa disebut juga biomikroskopi, hal ini untuk mengetahui adanya kelainan atau masalah. Slit lamp dilakukan dengan menggunakan mikroskop dengan cahaya yang sangat terang. Pemeriksaan ini dapat melihat bagian-bagian mata dengan lebih detail untuk mendeteksi adanya kelainan pada mata (Ilyas, 2017). Pernyataan kedua yaitu yang paling banyak diketahui oleh responden atau yang paling banyak dijawab dengan jawaban “Ya” oleh responden 84 (83,2%) pada nomer 10, tidak mengetahui tentang konjungtivitis dapat menular melalui riasan mata, handuk, atau cairan mata. Hal tersebut didukung dengan penyebab tersering dari konjungtivitis yang

sering terjadi di masyarakat yaitu konjungtivitis akibat virus dan bakteri yang dapat menular melalui benda-benda yang terkontaminasi oleh penderita (Azari & Barney, 2013).

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang kurang terkait tanda gejala, faktor risiko, serta pencegahan dari penyakit konjungtivitis. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya pengalaman atau riwayat konjungtivitis yang dimiliki oleh responden sehingga berpengaruh terhadap informasi yang didapatkan oleh responden terkait penyakit konjungtivitis. Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecakan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Misalnya seseorang yang pernah memiliki riwayat suatu penyakit akan lebih mendalami penyakit tersebut sehingga dimasa yang akan datang apabila kasus serupa terjadi lagi mendapat penanganan yang tepat.

### 5.2.3 Gambaran Tingkat Pengetahuan

Berdasarkan tabel 5.3, sebagian besar responden memiliki pengetahuan yang kurang tentang konjungtivitis yaitu sebanyak 62 orang (61,4%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hapsari dan Isgiantoro (2014), bahwa sebagian besar guru sekolah dasar memiliki pengetahuan yang kurang tentang konjungtivitis. Hal ini disebabkan oleh beberapa faktor lain yang mempengaruhi pengetahuan responden kurang tentang konjungtivitis. Menurut Budiman dan Riyanto (2013), faktor yang mempengaruhi antara lain pendidikan, usia, pengalaman, informasi atau media massa, lingkungan, sosial budaya, dan ekonomi. Faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan yang disampaikan oleh Notoadmodjo (2007) antara lain pendidikan, pengalaman, keyakinan, dan fasilitas.

Sumber informasi yang didapatkan responden menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi dan saling berkaitan dengan faktor lainnya. Dalam penelitian ini sebagian besar responden yang memiliki pengetahuan kurang yaitu yang tidak



mendapat informasi tentang konjungtivitis (85,2%). Hal ini dapat disebabkan oleh berbagai keadaan seperti ketidak inginan responden dalam mencari informasi tentang konjungtivitis. Responden yang memiliki pengetahuan baik tentang konjungtivitis mendapat informasi dari media cetak (100%), orang lain (80%), dan media elektronik (76,2%). Sumber informasi yang didapatkan responden sangat berdampak pada tingkat pengetahuannya tentang penyakit konjungtivitis.

Tingkat pengetahuan yang kurang pada responden dapat disebabkan akibat kurangnya sosialisasi mengenai penyakit konjungtivitis dilingkungan sekitar responden. Pada penelitian ini sedikit responden yang mendapatkan informasi melalui penyuluhan atau sosialisasi yaitu sebanyak 2 orang (2%). Menurut Anwar (2010), Pemberian pendidikan kesehatan berupa penyuluhan atau sosialisasi sangat penting dilakukan, karena pendidikan kesehatan berguna sebagai sumber informasi yang dapat meningkatkan pengetahuan yang dimilikinya. Penelitian yang dilakukan oleh Siswoyo dkk (2018) pada pekerja las sebelum dilakukan pendidikan metode demonstrasi diketahui sebanyak 9 orang pekerja (56,2%) dengan kategori pengetahuan sedang dan sebagian besar meningkat 13 orang (81,2%) dengan kategori pengetahuan baik, sebanyak 3 orang (18,8%) dalam kategori sedang, dan kategori pengetahuan kurang yaitu 0%. Menurut Hiswani bahwa pendidikan kesehatan yang diberikan pada seseorang dapat mengubah pengetahuan dalam penatalaksanaan penyakit (Sriyono, 2015).

Tingkat pengetahuan juga dipengaruhi oleh pengalaman. Pengalaman merupakan cara seseorang mendapatkan kebenaran pengetahuan. Masa lalu menjadi salah satu pertimbangan dalam memecahkan masalah yang sama dikemudian hari (Budiman dan Riyanto, 2013). Kumpulan pengalaman yang diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dapat menjadi pengetahuan bagi individu (Machfoedz, 2010). Dalam hal ini pengalaman yang didapatkan dari responden ketika pernah mengalami riwayat konjungtivitis dapat menjadi sumber pengetahuan dalam memecahkan masalah yang sama. Ketika seseorang mengalami konjungtivitis, orang tersebut akan berusaha untuk mencari tahu informasi terkait penyakit yang sedang dialaminya sehingga pengetahuan tentang

penyakit tersebut bertambah. Namun, dalam penelitian ini sebagian besar responden tidak pernah mengalami konjungtivitis, sehingga informasi yang didapatkan menjadi kurang. Hal ini menjadi salah satu faktor kurangnya pengetahuan responden.

Faktor lain yang mempengaruhi tingkat pengetahuan antara lain usia dan pendidikan. Usia dapat mempengaruhi daya tangkap dan pola pikir seseorang. Semakin matang usia akan semakin berkembang pula daya tangkap dan pola pikirnya, sehingga pengetahuan yang diperoleh semakin baik. Perkembangan pola pikir seseorang juga dipengaruhi oleh pendidikan. Anderson dan Zaididi dalam jurnal penelitian Handayani (2012) menyatakan bahwa tingkat pendidikan menjadi salah satu faktor predisposisi yang mempengaruhi kesadaran dan pengetahuan tentang kesehatan. Semakin tinggi tingkat pendidikan akan memengaruhi daya nalar seseorang, rasional dalam menanggapi informasi, dan masalah yang dihadapi (Azwar, 2010).

Responden yang berpartisipasi pada penelitian ini paling banyak berusia 20 tahun yang sedang menempuh pendidikan S1 dan D3. Dalam hal ini mahasiswa merupakan individu yang memiliki intelektual tinggi. Mahasiswa sebagai individu yang memiliki intelektualitas diharapkan mampu memiliki pengetahuan yang mencakup domain kognitif. Domain kognitif pada Taksonomi Bloom yang telah direvisi oleh Anderson dan Krathwohl (2001), terdapat enam tingkatan yaitu mengingat, memahami, menerapkan, menganalisis, mengevaluasi, dan menciptakan. Namun kenyataannya paling banyak responden pada penelitian ini memiliki pengetahuan yang rendah tentang penyakit konjungtivitis. Hal ini dapat disebabkan oleh kurangnya informasi dan pengalaman yang diperoleh oleh responden.

#### 5.2.4 Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Karakteristik Responden.

##### a. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia

Hasil data pada penelitian ini yang menghubungkan antara usia dengan tingkat pengetahuan menunjukkan, responden usia 19 tahun paling banyak

memiliki pengetahuan kurang (73,9%) dan pengetahuan baik (26,1%). Responden usia 20 tahun paling banyak memiliki pengetahuan kurang (60%) dan pengetahuan baik (40%), sedangkan responden pada usia 21 tahun memiliki pengetahuan baik (100%). Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Putra (2017) menunjukkan bahwa jumlah mahasiswa berdasarkan kelompok umur dengan pengetahuan baik, terbanyak dijumpai pada responden usia 21 tahun sebanyak 5 mahasiswa (6,9%). Berdasarkan penelitian diatas dapat disimpulkan bahwa seiring meningkatnya usia maka semakin baik pengetahuannya.

Bertambahnya usia menyebabkan seseorang mengalami perubahan fisik dan psikologis. Dalam aspek psikologis, semakin bertambahnya usia menyebabkan seseorang akan semakin bijaksana dalam mengambil keputusan dan taraf berpikirnya akan menjadi semakin matang dan dewasa (Budiman dan Riyanto, 2013; Notoadmodjo, 2010). Pendidikan yang ditempuh oleh responden juga mempengaruhi pengetahuan seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin bertambah juga pengetahuan mengenai kesehatan yang dimiliki. Namun faktor yang mendekati signifikan dalam memberikan pengaruh terhadap tingkat pengetahuan secara statistik yaitu tingkat pendidikan (Siswoyo dkk, 2018). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khoirunisa (2016) terkait tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis di masyarakat. Hasil analisa data yang menghubungkan antara tingkat pendidikan dengan tingkat pengetahuan yaitu mayoritas responden berpendidikan terakhir SMA yaitu sebanyak 29 orang (40,8%). Dari jumlah tersebut yang memiliki pengetahuan cukup 20 orang (28,2%), pengetahuan baik 7 orang (9,9%), dan 2 orang (2,8%) berpengetahuan kurang. Menurut Notoadmodjo (2010) semakin tinggi pendidikan individu maka tingkat pengetahuannya akan semakin baik. Meskipun begitu, seseorang dengan pendidikan rendah tidak berarti pengetahuannya rendah pula. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan semakin mudah untuk menerima informasi. Di samping itu, pengetahuan tidak hanya didapatkan pada pendidikan formal saja tetapi dapat diperoleh dari pendidikan nonformal, orang lain, maupun media massa (Budiman dan Riyanto, 2013).

Dari hasil yang telah dipaparkan oleh peneliti, peneliti berasumsi bahwa semakin bertambahnya usia maka akan semakin banyak pengalaman yang diperoleh, sehingga seiring dengan banyaknya pengalaman yang diperoleh tersebut maka semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Dalam aspek psikologis, semakin bertambahnya usia menyebabkan seseorang akan semakin bijaksana dalam mengambil keputusan dan taraf berpikirnya akan menjadi semakin matang dan dewasa, sehingga hal ini akan mempengaruhi tingkat pengetahuan pada individu tersebut.

#### b. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Jenis Kelamin

Hasil analisa data yang menghubungkan antara jenis kelamin dengan tingkat pengetahuan, tingkat pengetahuan dengan jenis kelamin laki-laki dalam kategori kurang (64%) dan berpengetahuan baik (30,7%). Jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan baik (53,3%) dan berpengetahuan kurang (46,7%). Sehingga dalam penelitian ini responden jenis kelamin perempuan memiliki tingkat pengetahuan lebih baik tentang penyakit konjungtivitis daripada responden jenis kelamin laki-laki.

Penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Aulia (2016) yang menunjukkan bahwa perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik dengan jumlah 68 orang (27,1%) daripada laki-laki. Penelitian yang dilakukan oleh Putra (2017) juga menunjukkan bahwa responden paling banyak yang berada pada tingkat pengetahuan baik adalah responden perempuan yakni sebanyak 44 orang (62,8%). Baik penelitian yang dilakukan oleh peneliti maupun penelitian yang dilakukan oleh Aulia dan Putra, sama-sama meneliti tingkat pengetahuan populasi terhadap penyakit konjungtivitis, terdapat persamaan dengan penelitian sebelumnya yakni pada penelitian Aulia dan Putra responden yang memiliki pengetahuan baik tentang konjungtivitis adalah responden perempuan.

Jenis kelamin yaitu tanda biologis yang membedakan manusia berdasarkan kelompok laki-laki dan perempuan (Notoadmodjo, 2010). Menurut Shaywitz dkk (1995) secara biologis, beberapa perbedaan struktur otak yang memungkinkan



laki-laki dan perempuan berbeda dalam beberapa hal seperti kemampuan memproses, menanggapi informasi, atau menyimpan informasi jangka panjang. Sasser (2010) melaporkan daerah sistem limbik pada laki-laki dan perempuan memiliki struktur yang berbeda. Perempuan umumnya memiliki *hippocampus* lebih besar daripada laki-laki, sehingga berpotensi meningkatkan memori penyimpanan jangka panjang yang lebih baik. Bagian otak lain yang memiliki struktur berbeda antara laki-laki dan perempuan adalah bagian *cerebral cortex* yang mengontrol berpikir, pengambilan keputusan, dan fungsi intelektual. Hal tersebut memungkinkan perempuan dapat memproses dan menanggapi informasi yang lebih cepat, dan juga perempuan cenderung memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi, hal ini menyebabkan perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada laki-laki (Witelson dalam Pambudiono, 2016).

Menurut penelitian ini, peneliti dapat menganalisa bahwa kemampuan yang berbeda antara perempuan dan laki-laki terdapat pada hasil belajar. Perbedaan hasil yang ditunjukkan tersebut dapat disebabkan oleh kemampuan dalam hal berbahasa, mengontrol berpikir, pengambilan keputusan, dan fungsi intelektual. Perbedaan kemampuan tersebut terkait dengan perbedaan struktur bagian otak laki-laki dan perempuan yang terlibat dalam pemrosesan bahasa.

#### c. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Riwayat Konjungtivitis

Dari hasil penelitian ini, sebagian besar responden yang memiliki tingkat pengetahuan baik terbanyak adalah responden yang memiliki riwayat atau pernah mengalami konjungtivitis (64,7%). Selain itu, responden yang memiliki tingkat pengetahuan kurang terbanyak adalah responden yang tidak pernah mengalami konjungtivitis (74,6%).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hegazy dkk (2018), tentang pengaruh pedoman pembelajaran pada ibu dari anak dengan konjungtivitis di Klinik Rawat Jalan Rumah Sakit Mata El-Fayoum Kairo Mesir, presentase anak-anak tertinggi pernah mengalami konjungtivitis sebelumnya (74,0%) dan sebagian tidak pernah mengalami konjungtivitis (26%). Pada

penelitian ini, ibu dengan anak yang pernah mengalami konjungtivitis memiliki tingkat pengetahuan cukup pada saat pretest dan meningkat setelah dilalukan pedoman pembelajaran. Hal tersebut berbeda dengan ibu yang tidak pernah menangani anak dengan konjungtivitis yang cenderung memiliki pengetahuan kurang tentang konjungtivitis.

Menurut Prianto (2015), riwayat penyakit terdahulu merupakan riwayat penyakit fisik maupun psikologik yang pernah diderita pasien sebelumnya. Hal ini perlu diketahui bahwa penyakit yang diderita sekarang ada hubungannya dengan penyakit yang pernah diderita sebelumnya. Pada penelitian ini mayoritas responden tidak pernah memiliki riwayat konjungtivitis, namun setiap responden akan tetap mempunyai resiko terkena konjungtivitis apabila tidak melakukan langkah pencegahan. Dalam hal ini responden penting meningkatkan pengetahuannya tentang konjungtivitis agar terhindar dari penyakit tersebut.

Menurut Machfoedz (2010), pengetahuan merupakan suatu kumpulan dari pengalaman seseorang sehingga dirinya mampu menerapkan pengetahuannya dalam kehidupan sehari-hari. Pengalaman dapat menjadi salah satu sumber pengetahuan yang berguna sebagai pertimbangan dalam memecahkan masalah yang sama. Pengetahuan tersebut akan terus bertambah sesuai dengan proses pengalaman manusia yang dialami (Mubarak, 2012). Pengalaman sebagai sumber pengetahuan merupakan suatu cara untuk memperoleh kebenaran pengetahuan dengan cara mengulang kembali pengetahuan yang diperoleh dalam memecakan masalah yang dihadapi pada masa lalu. Misalnya seseorang yang pernah memiliki riwayat suatu penyakit akan lebih mendalami penyakit tersebut sehingga dimasa yang akan datang apabila kasus serupa terjadi lagi mendapat penanganan yang tepat (Cahyaningrum dan Siwi, 2018). Hasil penelitian ini menunjukkan adanya keterkaitan antara riwayat atau pengalaman terkena konjungtivitis dengan pengetahuan responden tentang penyakit konjungtivitis saat berinteraksi dengan lingkungannya. Dalam hal ini pengaruh lingkungan yang ada disekitar manusia dapat mempengaruhi perkembangan dan perilaku seorang individu (Mubarak, 2007).



Menurut penelitian ini, peneliti dapat berasumsi bahwa riwayat konjungtivitis dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan responden tentang penyakit konjungtivitis. Pengalaman tersebut dapat menjadi salah satu sumber pengetahuan yang berguna sebagai pertimbangan dalam memecahkan masalah yang sama. Hal ini karena seseorang yang pernah memiliki riwayat konjungtivitis akan lebih memiliki banyak informasi terkait penyakit yang pernah dideritanya sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang penyakit sebelumnya juga akan semakin baik, sehingga hal inilah yang akan mempengaruhi perilakunya dalam melakukan langkah pencegahan agar penyakit yang sama tidak terjadi kembali di kehidupan yang akan datang.

#### d. Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Sumber Informasi

Data yang didapatkan dari penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang tidak mendapatkan informasi memiliki tingkat pengetahuan kurang (85,2%), pengetahuan baik (14,8%). Sedangkan berdasarkan sumber informasi, responden yang mendapat informasi memiliki pengetahuan baik berasal dari media cetak (100%), orang lain (80%), dan media elektronik (76,2%).

Pada penelitian yang dilakukan oleh Tuba Khan dkk (2017), tentang pengetahuan dan kesadaran mahasiswa mengenai konjungtivitis di Universitas Balochistan Quetta Pakistan, didapatkan hasil bahwa mahasiswa memiliki pengetahuan dan kesadaran yang cukup tentang konjungtivitis (51%). Responden memiliki pengetahuan yang cukup tentang konjungtivitis karena diimbangi dengan sumber informasi yang didapatkan. Mayoritas responden mendapatkan informasi tentang konjungtivitis dari institut (33,0%), internet (31,0%), televisi (23,6%), dan sumber informasi yang paling sedikit memberikan informasi tentang konjungtivitis adalah surat kabar (12,5%).

Menurut Budiman dan Riyanto (2013), sumber informasi merupakan sesuatu yang menjadi perantara dalam menyampaikan informasi, semakin banyak sumber informasi yang diperoleh maka semakin banyak pengetahuan yang dimiliki. Media informasi untuk komunikasi massa terdiri dari media cetak yaitu

surat kabar, majalah, buku, dan untuk media elektronik yaitu radio, TV, film dan sebagainya. Teori Piaget menerangkan bahwa seseorang akan cenderung membangun pengetahuannya dari informasi yang mereka dapatkan. Seseorang menggabungkan pengalaman dan pengamatan mereka untuk mengembangkan pemahaman mereka tentang suatu pengetahuan (Santrock, 2003). Proses pembentukan pengetahuan dimulai saat informasi ditangkap melalui proses persepsi kemudian disimpan dan ditampilkan kembali melalui ingatan. Seseorang menyesuaikan diri dengan informasi yang diperolehnya dengan dua cara yaitu asimilasi dan akomodasi. Asimilasi adalah menggabungkan informasi baru kedalam pengetahuan yang telah dimilikinya sedangkan akomodasi adalah penyesuaian diri terhadap informasi baru. Semakin banyak informasi tentang kesehatan yang masuk maka semakin baik pula pengetahuannya tentang kesehatan (Notoatmodjo, 2007; Santrock, 2003).

Pada hasil penelitian ini, peneliti dapat berasumsi bahwa sumber informasi dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan yang dimiliki responden, karena proses pembentukan pengetahuan berasal dari informasi yang didapatkan oleh individu itu sendiri, maka semakin banyak informasi yang diperoleh akan semakin banyak pula pengetahuan yang dimiliki. Sumber informasi tersebut dapat diperoleh dari media cetak seperti leaflet, majalah, koran, media elektronik seperti televisi, internet, dan radio. Dalam hal ini sesungguhnya sudah terdapat banyak akses untuk memperoleh informasi tentang suatu penyakit, namun semuanya juga bergantung dari kesadaran maupun rasa keingintahuan individu itu sendiri dalam kesediaan mengakses informasi yang sudah tersedia tersebut demi meningkatkan pengetahuannya.

### **5.3 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang telah dilakukan oleh saya sebagai peneliti tidak terlepas dari beberapa keterbatasan dalam penelitian. Keterbatasan dalam penelitian ini yaitu berhubungan dengan adanya pandemi Covid-19 proses pengambilan data pada penelitian ini tidak bisa dilakukan secara langsung, sehingga peneliti tidak dapat

menemui mahasiswa Fakultas Teknik jurusan teknik mesin secara langsung dan peneliti menggunakan *google form* sebagai alat untuk pengambilan data. Hasil kuesioner ditentukan oleh kejujuran dan keterbukaan responden dalam mengisi kuesioner.

#### **5.4 Implikasi Keperawatan**

Implikasi dari keperawatan adalah perawat memiliki peranan sebagai konselor dan edukator bagi masyarakat terkait dengan tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis. Tingkat pengetahuan seseorang terhadap konjungtivitis perlu diketahui oleh perawat sehingga dapat menentukan penanganan lebih lanjut untuk membantu mencegah terjadinya konjungtivitis maupun penyebarannya dengan memberikan edukasi sehingga dapat meningkatkan pengetahuan dan angka kejadian konjungtivitis di masyarakat dapat berkurang.

## BAB 6. PENUTUP

### 6.1. Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian dan pembahasan mengenai gambaran pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa Fakultas Teknik jurusan Teknik Mesin Universitas Jember dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Pada karakteristik responden berdasarkan usia, penelitian ini menggunakan responden mahasiswa jurusan teknik mesin angkatan 2018 yaitu sebagian besar berusia 20 tahun.
- b. Pada karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar mahasiswa teknik mesin angkatan 2018 berjenis kelamin laki-laki. Adanya konstruksi sosial yang muncul beranggapan bahwa jurusan teknik sebagai pendidikan citra maskulin dan dianggap butuh keahlian khusus yang hanya bisa dilakukan oleh kaum laki-laki dimana memerlukan kekuatan fisik yang lebih besar, keras, tingkat resiko dan bahaya yang lebih besar.
- c. Pada karakteristik responden berdasarkan riwayat konjungtivitis, sebagian besar responden pada penelitian ini tidak pernah mengalami konjungtivitis -
- d. Pada karakteristik responden berdasarkan sumber informasi, sebagian besar responden tidak pernah mendapat informasi tentang konjungtivitis. Untuk responden yang pernah mendapat informasi yaitu berasal dari media elektronik, media cetak, dan informasi dari keluarga.
- e. Tingkat pengetahuan responden mahasiswa jurusan teknik mesin angkatan 2018 tentang konjungtivitis dalam kategori kurang. Sebagian besar responden tidak pernah mendapat informasi tentang konjungtivitis dan tidak pernah memiliki riwayat konjungtivitis, dalam hal ini tingkat pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh informasi yang didapatkan maupun dari riwayat atau pengalaman yang dimiliki.

- f. Tingkat pengetahuan berdasarkan usia, responden usia 19 tahun memiliki pengetahuan kurang tentang konjungtivitis. Semakin bertambahnya usia menyebabkan taraf berpikirnya semakin matang dan dewasa, sehingga berpengaruh dalam meningkatnya pengetahuan yang dimiliki.
- g. Tingkat pengetahuan berdasarkan jenis kelamin, responden jenis kelamin perempuan memiliki pengetahuan yang baik tentang konjungtivitis. Perempuan dianggap dapat memproses dan menanggapi informasi lebih cepat, dan juga memiliki rasa ingin tahu yang lebih tinggi, hal ini menyebabkan perempuan memiliki pengetahuan yang lebih baik daripada laki-laki.
- h. Tingkat pengetahuan berdasarkan riwayat konjungtivitis, responden yang tidak pernah mengalami konjungtivitis memiliki pengetahuan yang kurang tentang konjungtivitis. Responden yang pernah mengalami konjungtivitis akan lebih mendalami penyakit tersebut sehingga pengetahuan yang dimiliki tentang penyakit konjungtivitis akan semakin baik.
- i. Tingkat pengetahuan berdasarkan sumber informasi, responden yang tidak mendapat informasi memiliki pengetahuan yang kurang. Sumber informasi yang dimiliki oleh responden sangat mempengaruhi pengetahuannya tentang penyakit konjungtivitis.

## 6.2. Saran

Hasil dan pembahasan dari penelitian gambaran pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa, peneliti juga memberikan beberapa saran kepada banyak pihak sebagai berikut:

### a. Bagi Mahasiswa Teknik Mesin

Hasil dari penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa jurusan Teknik Mesin khususnya terkait tanda dan gejala, faktor risiko, dan pencegahan agar dapat terhindar dari penyakit konjungtivitis.



b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur dalam proses pembelajaran mengenai faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan tentang konjungtivitis pada mahasiswa.

c. Bagi Peneliti

Saran bagi peneliti selanjutnya yaitu diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat meneliti lebih lanjut mengenai faktor yang dapat meningkatkan pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis misalnya seperti pemberian pendidikan kesehatan sehingga responden memiliki pengetahuan yang baik terkait perilaku pencegahan penyakit konjungtivitis.

d. Bagi Instansi Pelayanan Kesehatan

Bagi instansi pelayanan kesehatan, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai sumber informasi kepada tenaga kesehatan dalam melakukan upaya baik preventif, promotif, kuratif dan rehabilitatif terhadap penatalaksanaan pasien konjungtivitis, dan dapat melaksanakan asuhan keperawatan kepada pasien konjungtivitis.

e. Bagi Masyarakat

Setelah menerima informasi terkait gambaran pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis, diharapkan masyarakat mampu menerima informasi tersebut sebagai media pembelajaran dalam memperdalam ilmu pengetahuan sehingga memiliki perilaku pencegahan terhadap penyakit konjungtivitis, dengan meningkatkan mekanisme koping yang membuat status kesehatan meningkat serta lebih menyadari akan pentingnya kebersihan diri dan lingkungan.



## DAFTAR PUSTAKA

- AAO. 2019. Conjunctivitis- Asia Pacific. *American Academy of ophthalmology*. <https://www.aao.org/topic-detail/conjunctivitis-asia-pacific> [diakses pada tanggal 28 September 2019]
- Abdurrauf, M. 2016. Memutus Mata Rantai Penularan Konjungtivitis Bakteri Akut. *Idea Nursing Journal*. 7(2):1986–1989.
- Anderson, L.W., dan Krathwohl, D.R . 2001. *A Taxonomy for Learning Teaching, and Assesing, A revision of Bloom's Taxonomy of Education Objectives*. New York: Addison Weseu Lonman Inc
- AOA. 2017. Conjunctivitis. *American Optometric Association*. <https://www.aoa.org/topic-detail/conjunctivitis-asia-pacific> [diakses pada tanggal 28 Desember 2019]
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta : Pt Rineka Cipta.
- Asriwati dan Irawati. 2019. Buku Ajar Antropologi Kesehatan Dalam Keperawatan. Yogyakarta: CV Budi Utama. <https://books.google.co.id/books?id=LnQDwAAQBAJ&pg=PA147&dq=cara+mendapat+pengetahuan+notoatmodjo&hl=id&sa=X&ved=0ahUKEwilxOGr4I3mAhUkguYKHW9gBrMQ6AEIKzAA#v=onepage&q=cara%20mendapat%20pengetahuan%20notoatmodjo&f=false> [diakses pada tanggal 05 Desember 2019]
- Aulia, Inda Rezky. 2016. Tingkat Pengetahuan Remaja Madya tentang Konjungtivitis di MAN 1 Yogyakarta. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
- Azari, A. A. dan N. P. Barney. 2013. Conjunctivitis: a systematic review
- Azizah, Z. et al. 2015. Pemodelan jumlah penderita konjungtivitis di lamongan berdasarkan pendekatan model regresi generalized poisson. *Jurnal Unimus*. 1(3)
- Azwar, S. 2010. Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Badan Pusat Statistik. 2017. Statistik Pendidikan 2017. Jakarta: Badan Pusat Statistik
- Budiman, B. dan Riyanto. 2013. *Kapita Selektu Kuesioner Pengetahuan Dan*

*Sikap Dalam Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.

- Davies KG, Asana U, NKU C., Osim, EE. 2007. Ocular Effects of Chronic Exposure to Welding Light on Calabar Welder. *Niger J Physiol Sci*. 22:55.
- Departemen Kesehatan RI. 2009. Pedoman Pelaksanaan Stimulasi, Deteksi dan Intervensi Dini Tumbuh Kembang Anak, Departemen Kesehatan. Jakarta.
- Fitria, N. 2016. Gambaran partikel debu PM 2,5 dengan keluhan kesehatan pada karyawan perpustakaan kampus b universitas airlangga. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 8(2):216–218.
- Gooderham, M., J. McDonald, dan K. Papp. 2017. Diagnosis and management of conjunctivitis for the dermatologist. *Journal of Cutaneous and Surgery*. 1–7.
- Hapsari, A. dan I. Isgiantoro. 2014. Pengetahuan konjungtivitis pada guru kelas dan pemberian pendidikan kesehatan mencuci tangan pada siswa sekolah dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. 8(8)
- Haq, A., dkk. 2013. Infective Conjunctivitis Its Pathogenesis, Management and Complications. United Kingdom: In Tech
- Hati, Shinta. 2015. Analisis Keselamatan Dan Kesehatan Kerja (K3) Pada Pembelajaran Di Laboratorium Program Studi Teknik Mesin Politeknik Negeri Batam. Politeknik Negeri Batam
- Hegazy, Azza El-Sayed Ali., El-Maksoud, Mona Mohamed Abd., Sabea, Mayada Taha M. 2018. Effect of instructional guidelines on mothers of children with conjunctivitis. *Egyptian Nursing Journal*. Volume 15(1).
- Hestya, I. dan C. I. Prasati. 2015. Faktor risiko kesehatan lingkungan masyarakat sekitar pabrik gula rejo agung baru madiun. *Jurnal Kesehatan Lingkungan*. 8(1):81–91.
- Ilyas, S. dan R. Yulianti S. 2017. *Ilmu Penyakit Mata. Edisi 5*. Jakarta: FKUI.
- Indrasto, D. 2017. Hubungan pengetahuan tentang risiko paparan debu dan perilaku pencegahan dengan gejala sakit mata pada pekerja industri mebel di kecamatan ngemplak boyolali
- Indriana, N. dan Istiqomah. 2012. *Asuhan Keperawatan Klien Gangguan Mata*. Jakarta: EGC.
- James, B., C. Chris, dan B. Anthony. 2005. *Lecture Notes: Oftalmologi*. Edisi 9. Jakarta: Erlangga.
- John, L. 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*
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2014. *INFODATIN Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia
- Kemenkes RI. 2015. Data dan Informasi 2014 (Profil Kesehatan Indonesia). Jakarta
- Khan, T., dkk. 2017. Knowledge and Awareness Regarding Conjunctivitis Among University of Balochistan Quetta. Pakistan. *Jurnal of Health Pharmacy and Allied Sciences (JHPAS)*. 1(1):13-15
- Khoirunnisa, D. E. E. 2016. Gambaran tingkat pengetahuan orangtua tentang konjungtivitis pada anak di dusun protobayan srihardono pundong bantul. *Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta*
- Kholid, A. 2014. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Raja Grafindo.
- Lolowang, M. 2014. Pola bakteri aerob penyebab konjungtivitis pada penderita rawat jalan di balai kesehatan mata masyarakat kota manado. *Jurnal Universitas Sam Ratulangi*. 2(1):1-8.
- Machfoedz, Mahmud. 2010. *Komunikasi Pemasaran Modern*. Yogyakarta: Cakra Ilmu.
- Michigan Medicine. 2018. Pink eye (Conjunctivitis). <https://www.uofmhealth.org/health-library/za1092>. [Diakses pada tanggal 03 Maret 2020].
- Molo, Marcelinus. 1993. "Perspektif Gender Dalam Pendidikan". *Yayasan Jurnal Perempuan*.
- Mubarak, W. 2012. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsep Dan Aplikasi Dalam Kebidanan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Mutiara, R., B. Widjasena, dan Ekawati. 2016. Perbedaan kejadian konjungtivitis fotoelektrik dengan metode pengelasan busur dan pengelasan friction stir welding (fsw). *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 4(3)
- Nursalam. 2008. *Konsep Dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pedoman Skripsi, Tesis Dan Instrumen Penelitian Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2015. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktisi*. Jakarta: Salemba Medika.

- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi revisi cetakan kedua. Jakarta: Rineka Cipta
- Notoatmodjo, S. 2007. *Ilmu Kesehatan Masyarakat Prinsip-Prinsip Dasar*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Pambudiono, A. Zubaidah, S. Mahanal, S. 2016. Perbedaan Kemampuan Berpikir Dan Hasil Belajar Biologi Siswa Kelas X SMA Negeri 7 Malang. Malang: Universitas Negeri Malang
- 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., P. Budhiastra, dan N. Susila. 2017. Tingkat pengetahuan mahasiswa semester vi program studi pendidikan dokter fakultas kedokteran universitas udayana terhadap konjungtivitis bakteri tahun 2017. *Intisari Sains Media*. 10(1):70–76.
- Ramadhanisa, A. 2014. Conjunctivitis bacterial treatment in kota karang village. *Jurnal Medula Unila*. 3(2):1–7.
- Rusyadi, S. 2017. Pola Makan Dan Tingkat Aktivitas Fisik Mahasiswa dengan Berat Badan Berlebih di Universitas Negeri Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Negeri Yogyakarta.
- Sahdev, A. K., B. Sethi, A. Singh, N. Sharma, dan S. Purwar. 2018. Review article conjunctivitis : types , diagnosis and treatment under different therapies. 4(4):421–428.
- Santrock, John W. 2003. *Adolescence*. Jakarta: Erlangga
- Saputra, O. 2019. Hubungan tingkat pengetahuan dengan perilaku pencegahan konjungtivitis pada mahasiswa fakultas keperawatan universitas jember
- Sasser, L. 2010. *Brain Differences Between Gender: Gender Differences In Learning*.
- Siswoyo, Siswoyo. Susumaningrum, Latifa. Rahayu, Santi. 2015. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Glaukoma pada Klien Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember. *e-Jurnal Pustaka Kesehatan*. Vol 6(2). <https://jurnal.unej.ac.id/index.php/JPK/article/view/7773> [diakses pada tanggal 01 Oktober 2020]
- Siswoyo, Siswoyo. Kushariyadi, Kushariyadi. Winingsih, Nur. 2018. *The Health Education Demonstration Methods To Increase The Knowlwdge Level Of Prevention Of The Corpus Alienum Of Eye Toward Welding Workers*.



NurseLine Journal. Volume 3(2):46-51  
<https://jurnal.unej.ac.id/index.php/NLJ/article/view/6833> [diakses pada tanggal 01 Oktober 2020]

- Sitompul, R. 2017. Konjungtivitis viral: diagnosis dan terapi di pelayanan kesehatan primer. *Ejournal Kedokteran Indonesia*. 5(1):64–71.
- Sitompul, R. 2015. Perawatan Lensa Kontak untuk Mencegah Komplikasi. *Ejournal Kedokteran Indonesia*. 3(1)
- Sriyono. 2015. Pengaruh Tingkat Pendidikan Dan Pemahaman Masyarakat Tentang Ikan Berformalin Terhadap Kesehatan Masyarakat . Jakarta: Universitas Indraprasta PGRI Jakarta.
- Sugiyono. 2016. *Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R &F*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2018. *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung: Alfabeta.
- Susanto, E. 2016. Perbedaan gejala konjungtivitis pada karyawan terpapar debu batubara di atas nab dan di bawah nab di pt indo acidatama tbk kemiri, kebakkramat, karanganyar. *Surakarta: Fakultas Ilmu Kesehatan*
- Tarwaka. 2014. *Keselamatan Dan Kesehatan Kerja, Manajemen Dan Implementasi K3 Di Tempat Kerja*. Surakarta: Harapan Press.
- Tuladhar, Sarita., Gurung, Jamuna. 2020. *Knowledge of conjunctivitis among high school student in Pokhara valley of Western Nepal. Journal of Gandaki Medical College Nepal*. Volume 13(1).
- Uguru, I., T. Basse, dan A. Seun. 2019. *Socio-economic and environmental risk factors of allergic conjunctivitis in lokoja, kogi state, nigeria*. 23(3):489–497.
- Vaughan dan G. Daniel. 2010. *Oftalmologi Umum*. Edisi 14. Jakarta: Widya Medika.
- Wahyuni, T. 2013. Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Konjungtivitis Fotoelektrik pada Pekerja Pengelasan di Kecamatan Cilacap Tengah Kabupaten Cilacap. Universitas Diponegoro
- Waluyo, A., E. Haryono, dan L. Nugraheni. 2017. Karakteristik sosial ekonomi buruh musiman pengangkut gula ptpn vii bunga mayang. *Bandar Lampung: FKIP UNILA*
- Watson, S. 2018. Common eye infections. *NPS MedicineWise*. 41(3):67–72
- Widodo, A. dan K. Andawaningtyas. 2017. *Pengantar Statistika*. Malang: UB Press.





# LAMPIRAN

**Lampiran 1. Lembar *Informed*****PENJELASAN PENELITIAN**

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Jember, maka saya:

Nama : Rhevy Asril Hudaiva

NIM : 162310101070

Pekerjaan : Mahasiswa di Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Alamat : Jl. Mastrip Gg. 02 No. 20, Kabupaten Jember

Bermaksud akan mengadakan penelitian yang berjudul Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi gambaran tingkat pengetahuan mahasiswa jurusan teknik mesin Universitas Jember tentang konjungtivitis. Penelitian ini tidak akan membahayakan dan tidak akan menimbulkan kerugian bagi responden. Peneliti akan menjaga kerahasiaan identitas mahasiswa yang digunakan sebagai responden dan data yang diperoleh hanya akan digunakan untuk kepentingan riset. Jika anda bersedia untuk berpartisipasi dalam penelitian ini maka saya memohon untuk menandatangani lembar persetujuan menjadi responden yang sudah saya lampirkan serta bersedia memberikan jawaban terhadap pertanyaan-pertanyaan yang diberikan oleh peneliti. Keikutsertaan anda dalam penelitian ini bersifat sukarela. Anda memiliki hak penuh untuk mengundurkan diri atau menyatakan batal untuk berpartisipasi kapan saja. Demikian penjelasan penelitian yang dapat saya sampaikan, atas perhatiannya saya ucapkan terima kasih.

Jember, .....

Peneliti

Rhevy Asril Hudaiva

**Lampiran 2. Lembar Consent****PERSETUJUAN RESPONDEN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama :

Umur :

Alamat:

Telah mendapatkan keterangan secara jelas mengenai:

Judul penelitian : Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember

Peneliti : Rhevy Asril Hudaiva

Asal : Mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember

Setelah membaca informasi tentang penelitian yang akan dilakukan, tanpa paksaan dari pihak manapun saya bersedia menjadi responden untuk mengisi kuesioner yang dibagikan oleh peneliti. Saya mengetahui tidak ada risiko yang membahayakan dalam penelitian ini, jaminan kerahasiaan data nama mahasiswa akan dijaga dan juga memahami manfaat penelitian ini bagi pelayanan keperawatan. Demikian pernyataan ini saya buat, semoga dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember,.....

Peneliti

Responden

(Rhevy Asril Hudaiva)

(.....)

Nama terang dan tanda tangan

**Lampiran 3. Kuesioner Karakteristik Responden****Kode Responden:****Karakteristik Responden**

Nama :

Berilah tanda centang (√) pada kotak yang menunjukkan pernyataan yang sesuai dengan anda:

1. Jenis Kelamin :

Laki-laki  Perempuan 

2. Usia :

19 tahun  21 tahun 20 tahun 3. Apakah anda pernah mengalami konjungtivitis (*belekan*)?Pernah  Tidak Pernah 4. Apakah anda pernah mendapatkan informasi tentang konjungtivitis (*belekan*)?Pernah  Tidak Pernah 5. Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis (*belekan*)?Media cetak (leaflet, booklet, brosur, majalah, koran, dll) Media elektronik (televisi, radio, dll) Penyuluhan atau sosialisasi Keluarga Orang lain Tidak mendapat informasi

#### Lampiran 4. Kuesioner Pengetahuan

##### Kuesioner Tingkat Pengetahuan tentang Konjungtivitis

Petunjuk pengisian :

1. Bacalah pernyataan dan pilihan jawaban dengan cermat dan teliti.
2. Pernyataan berikut berkaitan dengan pengetahuan tentang penyakit konjungtivitis (*belekan*).
3. Pada setiap pertanyaan berikan tanda centang (√) pada setiap item dengan 1-20 pernyataan terdapat jawaban Ya, Tidak dan Tidak tahu.
4. Dimohon kepada saudara/i untuk **TIDAK** mengosongkan jawaban walaupun hanya satu pertanyaan.
5. Tanyakan jika ada yang kurang dimengerti kepada peneliti atau asisten peneliti
6. Skor akan diisi oleh peneliti

No.	Pertanyaan	Jawaban		
		Ya	Tidak	Tidak tahu
<b>Mengingat</b>				
1.	Pernahkah anda mengetahui tentang penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> )?			
2.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) pada umumnya berdampak terhadap mata.			
3.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) adalah penyakit alergi.			
4.	Mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh virus.			
5.	Iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
6.	Pemakaian kontak lensa pada mata memiliki resiko terkena konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
7.	Konjungtivitis yang disebabkan oleh virus tidak dapat sembuh dengan			



	sendirinya dan harus melakukan pengobatan.			
8.	Pengambilan sampel dilakukan melalui pengambilan cairan air mata (swab mata) dan dianalisis di laboratorium (kultur) untuk diperiksa lebih lanjut.			
9.	Pemeriksaan dengan diberikan cahaya bertekanan tinggi pada bola mata (slit lamp) dilakukan untuk mengetahui/mendiagnosa penyakit konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
10.	Menjaga kebersihan tangan dan mata adalah salah satu langkah pencegahan untuk mengurangi penularan konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
<b>Memahami</b>				
11.	Mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
12.	Bahan dan zat iritan (debu, zat kimia) yang menempel pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
13.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) merupakan penyakit menular (menyebarkan melalui orang ke orang)			
14.	Pembentukan nanah (purulen) pada mata, kerak pada bulu mata, mata yang meradang adalah gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh bakteri.			
15.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) dapat diketahui (didiagnosis) melalui tanda dan gejala			
16.	Konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) dapat menular melalui riasan mata, handuk, atau cairan mata			
17.	Tidak memakai lensa kontak ketika muncul gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> ).			
18.	Mengirigasi mata dengan air hangat dalam beberapa menit selama 3-4 kali dalam sehari dapat menurunkan gejala konjungtivitis ( <i>belekan</i> )			
19.	Membuka kelopak mata yang lengket secara manual dengan tangan dapat memberikan rasa nyaman dalam melihat.			
20.	Penggunaan antibiotik digunakan untuk mengobati jenis konjungtivitis ( <i>belekan</i> ) yang disebabkan oleh bakteri.			
<b>Skor</b>				

## Lampiran 5. Analisa Data

### a. Karakteristik Responden

**Umur Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 19 Tahun	23	22,8	22,8	22,8
20 Tahun	75	74,3	74,3	97,0
21 Tahun	3	3,0	3,0	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Jenis Kelamin Responden**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	86	85,1	85,1	85,1
Perempuan	15	14,9	14,9	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Apakah anda pernah megalami konjungtivitis?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pernah	34	33,7	33,7	33,7
Tidak Pernah	67	66,3	66,3	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis?**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Media cetak (leaflet, booklet, brosur, majalah, koran, dll)	6	5,9	5,9	5,9
Media elektronik (televisi, radio, dll)	21	20,8	20,8	26,7
Penyuluhan atau sosialisasi	2	2,0	2,0	28,7
Keluarga	6	5,9	5,9	34,7

Orang lain	5	5,0	5,0	39,6
Tidak mendapat informasi	61	60,4	60,4	100,0
Total	101	100,0	100,0	

### a. Distribusi Pertanyaan Responden

#### Pernahkah anda mengetahui tentang penyakit konjungtivitis (belean)?

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	35	34,7	34,7	34,7
Tidak	27	26,7	26,7	61,4
Ya	39	38,6	38,6	100,0
Total	101	100,0	100,0	

#### Konjungtivitis (belean) pada umumnya berdampak terhadap mata.

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	25	24,8	24,8	24,8
Tidak	6	5,9	5,9	30,7
Ya	70	69,3	69,3	100,0
Total	101	100,0	100,0	

#### Mata merah adalah nama lain dari konjungtivitis (belean).

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	32	31,7	31,7	31,7
Tidak	4	4,0	4,0	35,6
Ya	65	64,4	64,4	100,0
Total	101	100,0	100,0	

#### Konjungtivitis (belean) merupakan penyakit menular (menyebarkan melalui orang ke orang)

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	44	43,6	43,6	43,6

Tidak	12	11,9	11,9	55,4
Ya	45	44,6	44,6	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Konjungtivitis (belean) adalah penyakit alergi.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	61	60,4	60,4	60,4
Valid Tidak	22	21,8	21,8	82,2
Ya	18	17,8	17,8	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Mata merah dan cairan encer dari mata adalah gejala umum penyakit konjungtivitis (belean) yang disebabkan oleh virus.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	68	67,3	67,3	67,3
Valid Tidak	7	6,9	6,9	74,3
Ya	26	25,7	25,7	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Iritasi, terbakar, kepekaan terhadap cahaya dan pandangan kabur juga merupakan gejala konjungtivitis (belean).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	68	67,3	67,3	67,3
Valid Tidak	6	5,9	5,9	73,3
Ya	27	26,7	26,7	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Pembentukan nanah (purulen) pada mata, kerak pada bulu mata, mata yang meradang adalah gejala konjungtivitis (belean) yang disebabkan oleh bakteri.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tahu	81	80,2	80,2	80,2
Tidak	6	5,9	5,9	86,1

Ya	14	13,9	13,9	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Bahan dan zat iritan (debu, zat kimia) yang menempel pada mata dapat menyebabkan konjungtivitis (belekan).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	37	36,6	36,6	36,6
Tidak	1	1,0	1,0	37,6
Ya	63	62,4	62,4	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Pemakaian kontak lensa pada mata memiliki resiko terkena konjungtivitis (belekan).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	46	45,5	45,5	45,5
Tidak	6	5,9	5,9	51,5
Ya	49	48,5	48,5	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Konjungtivitis (belekan) dapat menular melalui riasan mata, handuk, atau cairan mata**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	65	64,4	64,4	64,4
Tidak	16	15,8	15,8	80,2
Ya	20	19,8	19,8	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Konjungtivitis (belekan) dapat diketahui (didiagnosis) melalui tanda dan gejalanya.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	44	43,6	43,6	43,6
Tidak	2	2,0	2,0	45,5
Ya	55	54,5	54,5	100,0



Total	101	100,0	100,0
-------	-----	-------	-------

**Pengambilan sampel dilakukan melalui pengambilan cairan air mata (swab mata) dan dianalisis di laboratorium (kultur) untuk diperiksa lebih lanjut.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	79	78,2	78,2	78,2
Valid Tidak	3	3,0	3,0	81,2
Valid Ya	19	18,8	18,8	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Pemeriksaan dengan diberikan cahaya bertekanan tinggi pada bola mata (slit lamp) dilakukan untuk mengetahui/mendiagnosa penyakit konjungtivitis (belekan).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	86	85,1	85,1	85,1
Valid Tidak	1	1,0	1,0	86,1
Valid Ya	14	13,9	13,9	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Menjaga kebersihan tangan dan mata adalah salah satu langkah pencegahan untuk mengurangi penularan konjungtivitis (belekan).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	17	16,8	16,8	16,8
Valid Ya	84	83,2	83,2	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Tidak memakai lensa kontak ketika muncul gejala konjungtivitis (belekan).**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Tidak tahu	30	29,7	29,7	29,7
Valid Tidak	6	5,9	5,9	35,6
Valid Ya	65	64,4	64,4	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Konjungtivitis yang disebabkan oleh virus tidak dapat sembuh dengan sendirinya dan harus melakukan pengobatan.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tahu	54	53,5	53,5	53,5
Tidak	13	12,9	12,9	66,3
Ya	34	33,7	33,7	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Mengirigasi mata dengan air hangat dalam beberapa menit selama 3-4 kali dalam sehari dapat menurunkan gejala konjungtivitis (belekan)**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tahu	75	74,3	74,3	74,3
Tidak	2	2,0	2,0	76,2
Ya	24	23,8	23,8	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Membuka kelopak mata yang lengket secara manual dengan tangan dapat memberikan rasa nyaman dalam melihat.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tahu	73	72,3	72,3	72,3
Tidak	9	8,9	8,9	81,2
Ya	19	18,8	18,8	100,0
Total	101	100,0	100,0	

**Penggunaan antibiotik digunakan untuk mengobati jenis konjungtivitis (belekan) yang disebabkan oleh bakteri.**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Tidak tahu	75	74,3	74,3	74,3
Ya	26	25,7	25,7	100,0
Total	101	100,0	100,0	

## **b. Gambaran Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis**

**Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Pengetahuan baik	39	23,9	38,6	38,6
Valid Pengetahuan kurang	62	38,0	61,4	100,0
Total	101	62,0	100,0	
Missing System	62	38,0		
Total	163	100,0		

**c. Gambaran Tingkat Pengetahuan Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Riwayat Konjungtivitis dan Sumber Informasi.**

**Umur Responden \* Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis Crosstabulation**

		Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis		Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan kurang		
Umur Responden	19 Tahun	Count	6	17	23
		% within Umur Responden	26,1%	73,9%	100,0%
		% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	15,4%	27,4%	22,8%
		% of Total	5,9%	16,8%	22,8%
	20 Tahun	Count	30	45	75
		% within Umur Responden	40,0%	60,0%	100,0%
		% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	76,9%	72,6%	74,3%
		% of Total	29,7%	44,6%	74,3%
	21 Tahun	Count	3	0	3
		% within Umur Responden	100,0%	0,0%	100,0%
		% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	7,7%	0,0%	3,0%
		% of Total	3,0%	0,0%	3,0%
Total	Count	39	62	101	
	% within Umur Responden	38,6%	61,4%	100,0%	

% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	38,6%	61,4%	100,0%

**Jenis Kelamin Responden \* Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis**

**Crosstabulation**

		Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis		Total
		Pengetahuan baik	Pengetahuan kurang	
Jenis Kelamin Responden	Count	31	55	86
	% within Jenis Kelamin Responden	36,0%	64,0%	100,0%
	% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	79,5%	88,7%	85,1%
	% of Total	30,7%	54,5%	85,1%
	Count	8	7	15
	% within Jenis Kelamin Responden	53,3%	46,7%	100,0%
Laki-laki	% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	20,5%	11,3%	14,9%
	% of Total	7,9%	6,9%	14,9%
	Count	39	62	101
Perempuan	% within Jenis Kelamin Responden	38,6%	61,4%	100,0%
Total				

% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	38,6%	61,4%	100,0%

Apakah anda pernah megalami konjungtivitis? \* Pengetahuan responden tentang

Konjungtivitis Crosstabulation

		Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis		Total	
		Pengetahuan baik	Pengetahuan kurang		
Apakah anda pernah megalami konjungtivitis?	Pernah	Count	22	12	34
		% within Apakah anda pernah megalami konjungtivitis?	64,7%	35,3%	100,0%
		% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	56,4%	19,4%	33,7%
		% of Total	21,8%	11,9%	33,7%
		Count	17	50	67
		% within Apakah anda pernah megalami konjungtivitis?	25,4%	74,6%	100,0%
Tidak Pernah		% within Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	43,6%	80,6%	66,3%
		% of Total	16,8%	49,5%	66,3%
		Count	39	62	101
		% within Apakah anda pernah megalami konjungtivitis?	38,6%	61,4%	100,0%
Total					



% within			
Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	100,0%	100,0%	100,0%
% of Total	38,6%	61,4%	100,0%

**Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis? \* Pengetahuan responden tentang**

**Konjungtivitis Crosstabulation**

		Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis		Total
		Pengetahuan baik	Pengetahuan kurang	
Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis?	Count	6	0	6
	% within			
	Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis?	100,0%	0,0%	100,0%
	% within			
	Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	15,4%	0,0%	5,9%
	% of Total	5,9%	0,0%	5,9%
Media cetak (leaflet, booklet, brosur, majalah, koran, dll)	Count	16	5	21
	% within			
	Darimanakah anda mendapatkan informasi tentang konjungtivitis?	76,2%	23,8%	100,0%
	% within			
	Pengetahuan responden tentang Konjungtivitis	41,0%	8,1%	20,8%
	% of Total	15,8%	5,0%	20,8%
Media elektronik (televisi, radio, dll)	Count	1	1	2
	Penyuluhan atau sosialisasi			

	% within			
	Darimanakah			
	anda	50,0%	50,0%	100,0%
	mendapatkan			
	informasi tentang			
	konjungtivitis?			
	% within			
	Pengetahuan	2,6%	1,6%	2,0%
	responden tentang			
	Konjungtivitis			
	% of Total	1,0%	1,0%	2,0%
	Count	3	3	6
	% within			
	Darimanakah			
	anda	50,0%	50,0%	100,0%
	mendapatkan			
	informasi tentang			
	konjungtivitis?			
	% within			
	Pengetahuan	7,7%	4,8%	5,9%
	responden tentang			
	Konjungtivitis			
	% of Total	3,0%	3,0%	5,9%
	Count	4	1	5
	% within			
	Darimanakah			
	anda	80,0%	20,0%	100,0%
	mendapatkan			
	informasi tentang			
	konjungtivitis?			
	% within			
	Pengetahuan	10,3%	1,6%	5,0%
	responden tentang			
	Konjungtivitis			
	% of Total	4,0%	1,0%	5,0%
	Count	9	52	61
	Tidak mendapat informasi			
	Count	9	52	61

Total	% within			
	Darimanakah			
	anda	14,8%	85,2%	100,0%
	mendapatkan			
	informasi tentang			
	konjungtivitis?			
	% within			
	Pengetahuan	23,1%	83,9%	60,4%
	responden tentang			
	Konjungtivitis			
% of Total	8,9%	51,5%	60,4%	
Count	39	62	101	
% within				
Darimanakah				
anda	38,6%	61,4%	100,0%	
mendapatkan				
informasi tentang				
konjungtivitis?				
% within				
Pengetahuan	100,0%	100,0%	100,0%	
responden tentang				
Konjungtivitis				
% of Total	38,6%	61,4%	100,0%	

## Lampiran 6. Lembar Surat Ijin Penelitian LP2M



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**  
**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](mailto:penelitian.lp2m@unej.ac.id) - [pengabdian.lp2m@unej.ac.id](mailto:pengabdian.lp2m@unej.ac.id)

Nomor : 2897 /UN25.3.1/LT/2020  
 Perihal : Permohonan Ijin Penelitian

25 Agustus 2020

Yth. Dekan  
 Fakultas Teknik Universitas Jember  
 Di  
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 4227/UN25.1.14/LT/2020 tanggal 13 Agustus 2020 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian.

Nama : Rhevy Asril Hudaiva  
 NIM : 162310101070  
 Fakultas : Keperawatan  
 Program Studi : Ilmu Keperawatan  
 Alamat : Dsn. Babatan Semboro-Jember  
 Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan tentang Konjungtivitis pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember"  
 Lokasi Penelitian: Fakultas Teknik-Universitas Jember  
 Lama Penelitian : Bulan September-Oktober 2020

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.



an Ketua  
 Sekretaris II.

Dr. Susanto, M.Pd.  
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth  
 1. Dekan FKEP Universitas Jember;  
 2. Mahasiswa ybs;  
 3. Arsip.

## Lampiran 7. Lembar Surat Ijin Penelitian Dari Fakultas Teknik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS TEKNIK  
Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331- 484977 \*Faximile 0331- 484977  
Laman : [www.teknik.unej.ac.id](http://www.teknik.unej.ac.id)

Nomor 3.845/UN25.11/EP/2020  
Lampiran : -  
Hal : Ijin Penelitian

7 September 2020

Yth. Ketua  
Lembaga Penelitian dan Pengabdian Kepada Masyarakat  
Universitas Jember  
Jember

Menindaklanjuti surat Saudara Nomor 2897/UN25.3.1/LT/2020 tanggal 25 Agustus 2020 perihal permohonan ijin penelitian, bersama ini dengan hormat kami informasikan bahwa Pimpinan Fakultas Teknik Universitas Jember pada prinsipnya memberikan rekomendasi ijin kepada mahasiswa dengan identitas sebagai berikut :

Nama : Rhevy Asril Hudaiva  
NIM : 162310101070  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : "Gambaran Pengetahuan tentang Konjungtivitas pada Mahasiswa Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember"

untuk melaksanakan penelitian pada bulan September s.d. Oktober 2020 dengan syarat akan memenuhi segala ketentuan tata tertib dan aturan yang diberlakukan.

Atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

a.n. Dekan  
Wakil Dekan I,

Dr. Ir. Gaguk Jatisukamto S.T., M.T., IPM.  
NIP 196902091998021001

Tembusan

1. Dekan Fakultas Teknik Univ. Jember (sebagai laporan);
2. Dekan Fakultas Keperawatan Univ, Jember;
3. Kajur Teknik Mesin Fakultas Teknik Univ. Jember.



## Lampiran 8. Lembar Surat Selesai Penelitian



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS JEMBER  
FAKULTAS TEKNIK

Jalan Kalimantan 37 – Kampus Bumi Tegal Boto Kotak Pos 159 Jember 68121  
Telepon 0331- 484977 \*Faximile 0331- 484977  
Laman : [www.teknik.unej.ac.id](http://www.teknik.unej.ac.id)

**SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN**

Nomor : 5 4 2 8 /UN25.11/EP/2020

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr. Ir. Gaguk Jatisukamto S.T., M.T., IPM.  
NIP : 196902091998021001  
Pangkat/Golongan : Penata/IIIc, Lektor  
Jabatan : Wakil Dekan I Fakultas Teknik Universitas Jember

Menerangkan dengan sesungguhnya bahwa :

Nama : Rhevy Asril Hudaiva  
NIM : 162310101070  
Fakultas : Keperawatan  
Program Studi : Ilmu Keperawatan  
Judul Penelitian : Gambaran Pengetahuan tentang Konjungtivitas pada Mahasiswa  
Fakultas Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember  
Waktu : bulan September s.d. Oktober 2020

telah melaksanakan penelitian di Fakultas Teknik Universitas Jember.

Demikian surat keterangan ini dibuat untuk dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 1 Desember 2020

a.n. Dekan

Wakil Dekan I,



Dr. Ir. Gaguk Jatisukamto S.T., M.T., IPM.

NIP 196902091998021001

## Lampiran 9. Surat Keterangan Layak Etik



KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
UNIVERSITAS JEMBER, FAKULTAS KEPERAWATAN  
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE  
UNIVERSITY OF JEMBER, FACULTY OF NURSING

KETERANGAN LAYAK ETIK  
DESCRIPTION OF ETHICAL APPROVAL  
No. 04/UN25.1.14/KEPK/2020

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :  
*The research protocol proposed by*

Peneliti utama  
*Principal Investigator*

: Rhevy Asril Hudaiva.

Anggota Peneliti  
*Member of Research*

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

Tempat Penelitian  
*Place of Research*

: Jurusan Teknik Mesin Fakultas Teknik Universitas Jember

Dengan judul

: Gambaran Pengetahuan Tentang Konjungtivitis Pada Mahasiswa Fakultas  
Teknik Jurusan Teknik Mesin Universitas Jember

Title

: Description of Knowledge About Conjunctivitis in Students of the Faculty of  
Engineering, Department of Mechanical Engineering, University of Jember

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

*Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.*

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 24 Agustus 2020 sampai dengan tanggal 24 Oktober 2020.

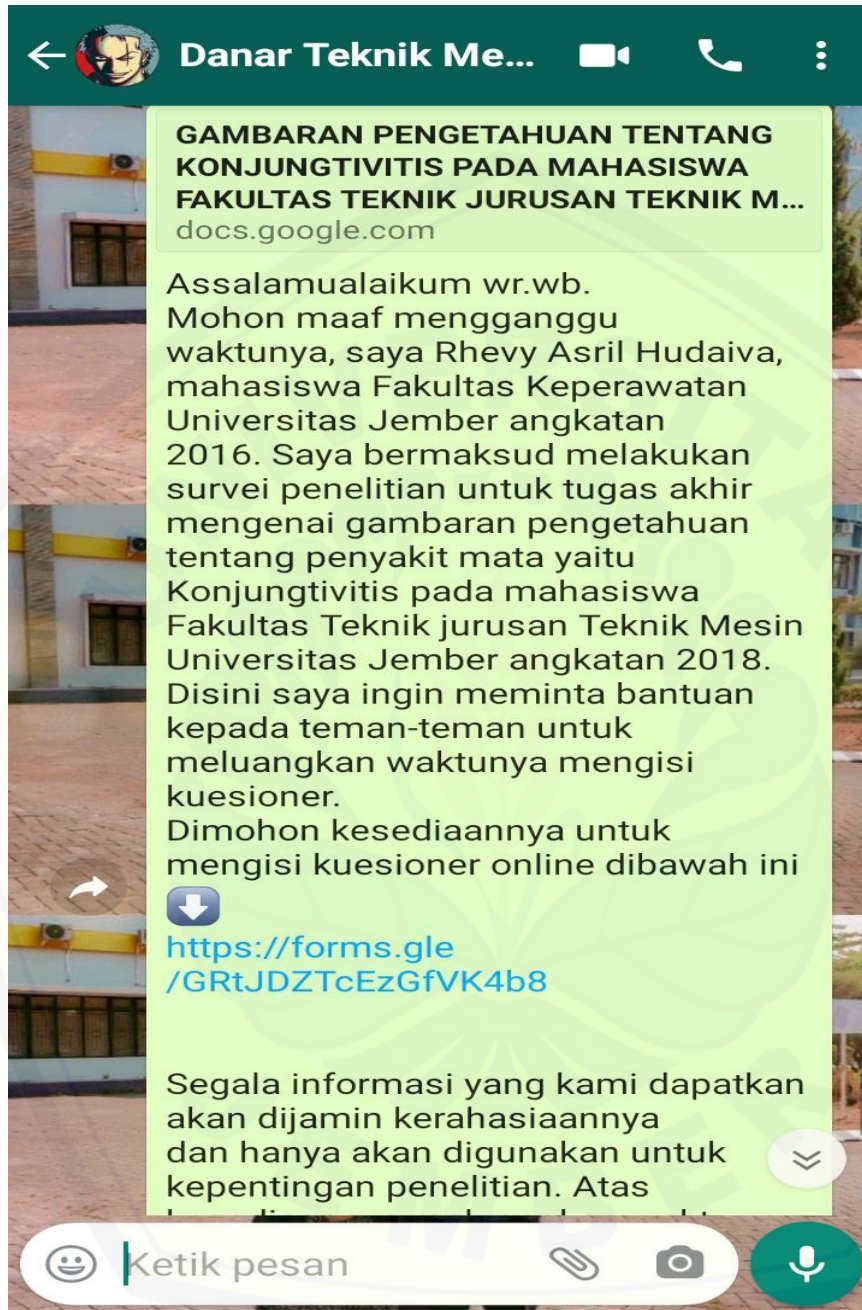
24 Agustus 2020  
24 August 2020



Ns. *[Signature]* Silanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

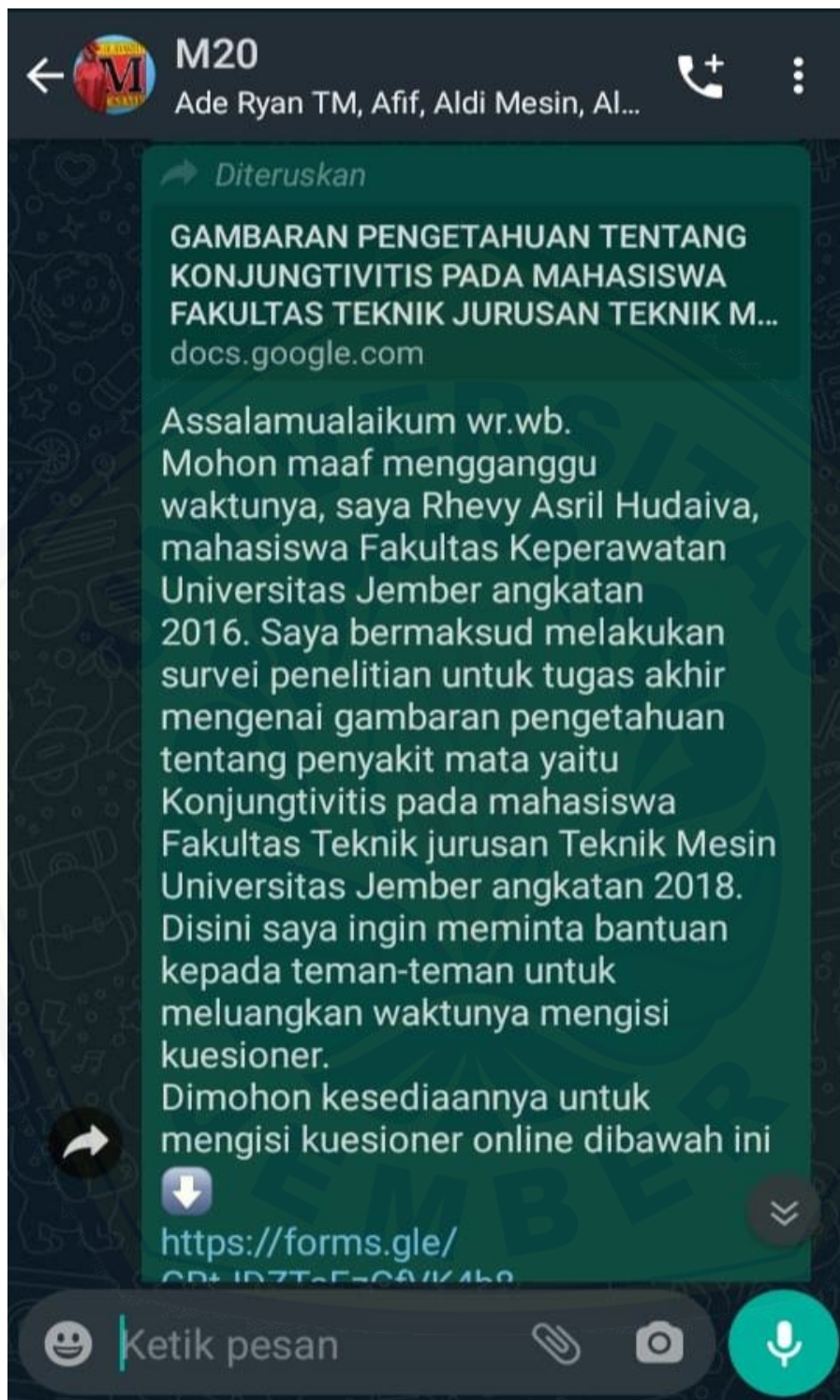
Ns. *[Signature]* Silanto, M.Kep., Sp.Kep.Kom., Ph.D

## Lampiran 10. Lembar Dokumentasi



Gambar 6.1. Peneliti menghubungi komting angkatan 2018 jurusan teknik mesin melalui WhatsApp untuk membagikan kuesioner online.










Gambar 6.2. Komting angkatan 2018 membagikan kuesioner online kepada grup WhatsApp angkatannya.



Lampiran 11. Lembar Bimbingan DPU

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI  
FAKULTAS KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Rhevy Asril Hudaiva  
NIM : 162310101070  
Dosen Pembimbing Utama : Ns. Siswoyo, S.Kep., M. Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
03/20 /02	- judul	- see judul	
06/20 /02	- Bab I	- <del>keperawatan</del> - Keperawatan - list BS I-IV - Sist - Sesi	
12/20 /02	- judul	- Ganti judul - Bab I - Sesi	
17/20 /02	- Bab I	- Manti definisi - format proposal - Sist	
26/20 /02	- Bab I - W	- Aneka - P.O. - Sesi	




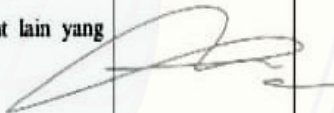

05/20 /03	- B6 I-IV	- perur B6 IV - Sent. - Dupa	
12/20 /03	- Quenan.	- perur Quenan - jenu. kagust - Pjodak. → ke Dakt - Sent.	

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI****FAKULTAS KEPERAWATAN****UNIVERSITAS JEMBER**

**Nama** : Rhevy Asril Hudaiva

**NIM** : 162310101070

**Dosen Pembimbing Utama** : Ns. Siswoyo, M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
16 Oktober 2020	Konsul skripsi BAB 1-6	- Pada poin pembahasan penelitian tentang karakteristik responden sangat minim pembahasan, tambahkan jurnal dan teori yang mendukung	
9 November 2020	Konsul skripsi BAB 1-6 dan lampiran serta tambahan sitasi dari <i>nurseline journal</i>	- Perbaiki typo, cek semuanya - Tambahkan jurnal internasional pada pembahasan - Lengkapi point-point lain yang kurang	
23 November 2020	Konsul skripsi lengkap	ACC sidang hasil, persiapkan	




## Lampiran 12. Lembar Bimbingan DPA

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI**  
**FAKULTAS KEPERAWATAN**  
**UNIVERSITAS JEMBER**

Nama : Rhevy Asril Hudaiva

NIM : 162310101070

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

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
03/20 102	- Bab 1 M.S.K.S - Bab 2 konsep dasar		
12-2-2020 <del>2020</del>	Bab 1 later-keleuargaan		
12-3-2020	Bab 2 1/2 4		

## LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI




## FAKULTAS KEPERAWATAN

## UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Rhevy Asril Hudaiva

NIM : 162310101070

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Kushariyadi, M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
06 Oktober 2020	Konsul skripsi BAB 1-6	- Perbaiki sitasi pada BAB 1 - Perbaiki BAB 5-6 - Lengkapi lampiran dan daftar isi	
17 November 2020	Konsul skripsi BAB 1-6 dan lampiran	- tambahkan sitasi dari <i>nurseline</i> <i>journal</i> - Lengkapi lampiran dll	
28 November 2020	Konsul skripsi lengkap	Perbaiki abstrak	
02 Desember 2020	Konsul skripsi lengkap	ACC sidang hasil	