



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT
TRAKOMA PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Setyo Bagus Hariyanto
NIM 152310101293

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

2019



**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT
TRAKOMA PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

SKRIPSI

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

Oleh

Setyo Bagus Hariyanto
NIM 152310101293

**PROGRAM STUDI SARJANA KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2019**

SKRIPSI

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERILAKU HIDUP
BERSIH DAN SEHAT DENGAN TINDAKAN PENCEGAHAN PENYAKIT
TRAKOMA PADA LANSIA DI WILAYAH KERJA PUSKESMAS PATRANG
KABUPATEN JEMBER**

Oleh

Setyo Bagus Hariyanto
NIM 152310101293

Pembimbing:

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

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

PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Abah Misnari dan Umi Minarsih yang selalu mendoakan, memberi dukungan, dan membantu secara moril dan materi selama saya menjalani pendidikan hingga mencapai gelar sarjana;
2. Kakak saya Sri Wahyuningsih dan Ibrori yang telah memberikan dukungan dalam menyelesaikan skripsi ini;
3. Almamater Fakultas Keperawatan Universitas Jember dan seluruh Bapak/Ibu dosen yang telah memberikan ilmu dan bimbingan kepada saya;
4. Dosen Pembimbing Akademik (DPA) yaitu Ns.Siswoyo, S.kep., M.Kep yang telah membimbing dan memberikan nasehat sejak awal masuk Fakultas Keperawatan hingga saat ini;
5. Teman seperjuangan Ayu Putri yang telah memberikan bantuan dan semangat dalam mengerjakan skripsi ini;

MOTO

Man Jadda Wajada, siapa yang bersungguh-sungguh akan sukses.

Man Shobaru Zhafira, siapa yang bersabar akan beruntung.

Man Sara Ala Darbi Washala, siapa yang berjalan di jalan-Nya akan sampai ke
tujuan.*

Maka sesungguhnya bersama kesulitan ada kemudahan.

*Fuad, Ahmad. 2011. Ranah 3 Warna. Jakarta : Gramedia Pusat □ □ Depertemen
Agama Replubik Indonesia.1989. Al- Quran dan Terjemahannya. Semarang : PT.
Kumusdasmoro Grafindo

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Setyo Bagus Hariyanto

NIM : 152310101293

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten 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 serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika kemudian hari tidak benar.

Jember, September 2019
Yang menyatakan,

Setyo Bagus Hariyanto
NIM 152310101293

HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi yang berjudul “ Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember” karya Setyo Bagus Hariyanto telah di uji dan disahkan pada :

Hari, tanggal : Selasa, 15 Oktober 2019

Tempat : Fakultas Keperawatan, Universitas Jember

Mengetahui,

Dosen Pembimbing Utama



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

Dosen Pembimbing Anggota



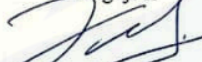
Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep
NIP 760015697

Penguji I



Ns. Muttaqib, S.Kep., M.Kep
NIP 19740813 200112 1 002

Penguji II

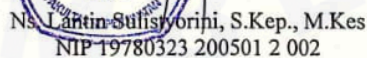


Ns. Kholid Rosyidi M. N., S.Kep., MNS
NIP. 760016843

Mengesahkan,



Dekan Fakultas Keperawatan
Universitas Jember



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

The relationship between the level of knowledge about clean and healthy living behavior and the prevention of trachoma towards the elderly in the work area of Puskesmas Patrang Jember

Setyo Bagus Hariyanto

Faculty of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Trachoma is a contagious infectious disease in the eye. This study aims to discover the relationship between the level of knowledge about clean and healthy living behavior and the prevention of trachoma towards the elderly in the Work Area of Patrang Health Center in Jember Regency. This research is a descriptive analytic study with cross sectional design and sampling using purposive sampling found 52 respondents. This study is based on the results of the spearman test showed a p value of 0.001, which means there is a relationship between the level of knowledge about clean and healthy living behavior and the prevention of trachoma disease where the p value is less than $\alpha = 0.005$ with the value of correlation $r = 0.543$ means there is a positive and unidirectional correlation between the two with the strength of a moderate correlation, by increasing the knowledge of the elderly about clean and healthy behavior, therefore it would be able to prevent the trachoma disease.

Keyword: Trachoma, level of Knowledge, Precautionary Measure

RINGKASAN

Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember : Setyo Bagus Hariyanto; 152310101293; xix+76; Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember.

Penyakit trakoma adalah salah satu penyakit infeksi menular yang terabaikan dan membawa beban yang cukup besar untuk kesehatan manusia sebagai konsekuensi dari keparahan penyakit klinis yang dapat berkembang menjadi kebutaan. Penyakit trakoma disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* yang disebarkan oleh lalat yang telah membawa bakteri dari orang yang telah terinfeksi. Trakoma adalah penyakit yang menular yang biasanya menyerang kedua mata. Jika ditangani dengan cepat penyakit trakoma ini dapat disembuhkan dengan sempurna.

Desain penelitian menggunakan *cross-sectional*. Teknik pengambilan sampel dengan cara *purposive sampling* menghasilkan 52 responden. Pengumpulan data menggunakan kuisioner pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan kuisioner tindakan pencegahan penyakit trakoma yang dilaksanakan Agustus-September 2019. Uji etik penelitian No. 457/UN25.8/KEPK/DL/2019.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa dari 52 responden menurut usia diperoleh bahwa paling banyak berusia > 65 tahun yaitu 22 orang (42%). Jenis

kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki yaitu sebesar 41 orang (79%). Tingkat pendidikan terakhir responden yang paling banyak tidak sekolah yaitu sebanyak 14 orang (27%). Jenis pekerjaan responden yang paling banyak yaitu tidak bekerja berjumlah 24 orang (46%). Analisa data menggunakan Uji *Spearman* dengan *p value* 0,001 dan nilai korelasi *r value* = 0,543 artinya terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah terdapat hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Penelitian ini menunjukkan bahwa semakin tinggi pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat maka semakin baik tindakan pencegahan trakoma. Implikasi dari keperawatan ini adalah peran perawat sebagai edukator dan konselor bagi lansia terkait dengan tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan penyakit trakoma. Dengan mengetahui Tingkat pengetahuan dan tindakan pencegahan penyakit trakoma, maka diharapkan perawat dapat menentukan penanganan lanjutan secara holistik untuk membantu meningkatkan pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat sehingga dapat menurunkan terjadinya penyakit menular seperti trakoma.

PRAKATA

Puji syukur kehadiran Allah SWT atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”. Skripsi ini disusun sebagai bahan untuk memenuhi tugas akhir strata satu (S1) di Fakultas Keperawatan Universitas Jember.

Penyusunan skripsi ini tidak lepas dari bantuan berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada:

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 sekaligus Dosen Pembimbing Akademik yang telah membimbing, memberikan arahan, dan saran sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
3. Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep., selaku Dosen Pembimbing Anggota yang telah membimbing, memberikan arahan dan dukungan sehingga skripsi ini dapat tersusun dengan baik;
4. Ns. Murtaqib., S.Kep., M.Kep., selaku dosen penguji I yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad N., S.Kep., MNS., selaku dosen penguji II yang telah memberikan masukan dan saran demi kesempurnaan skripsi ini;

6. Seluruh civitas akademik Fakultas Keperawatan (FKep) Universitas Jember;
7. Pihak Puskesmas Patrang yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian;
8. Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember yang telah bersedia menjadi responden penelitian;
9. Sahabat dan teman saya yaitu Ahmad Rofi'i, Bagus Maulana, Erza Tianus, Ramadhan Rifandi, Okky Perdana, Dita Ras Pambela, Ayu Putri, Miratun Nisa, Sahrotul Yuniawati, Siti Hotijah dan Elsa Windasari yang selalu menjadi pendengar setia serta memberikan semangat dan motivasi kepada saya;
10. Teman-teman satu DPU yang telah menemani, membantu dan berjuang bersama dalam menyelesaikan skripsi ini;
11. Teman-teman Fakultas Keperawatan Universitas Jember angkatan 2015 terutama kelas C yang memberikan dukungan dan motivasi dalam penyusunan skripsi.

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBING	iii
PERSEMBAHAN	iv
MOTO	v
PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian	5
1.3.1 Tujuan Umum	5
1.3.2 Tujuan Khusus	5
1.4 Manfaat Penelitian	6
1.4.1 Bagi Peneliti.....	6
1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan	6
1.4.3 Bagi Pelayanan kesehatan.....	6
1.4.4 Bagi Bidang Keperawatan	6
1.4.5 Bagi Masyarakat dan Responden.....	6

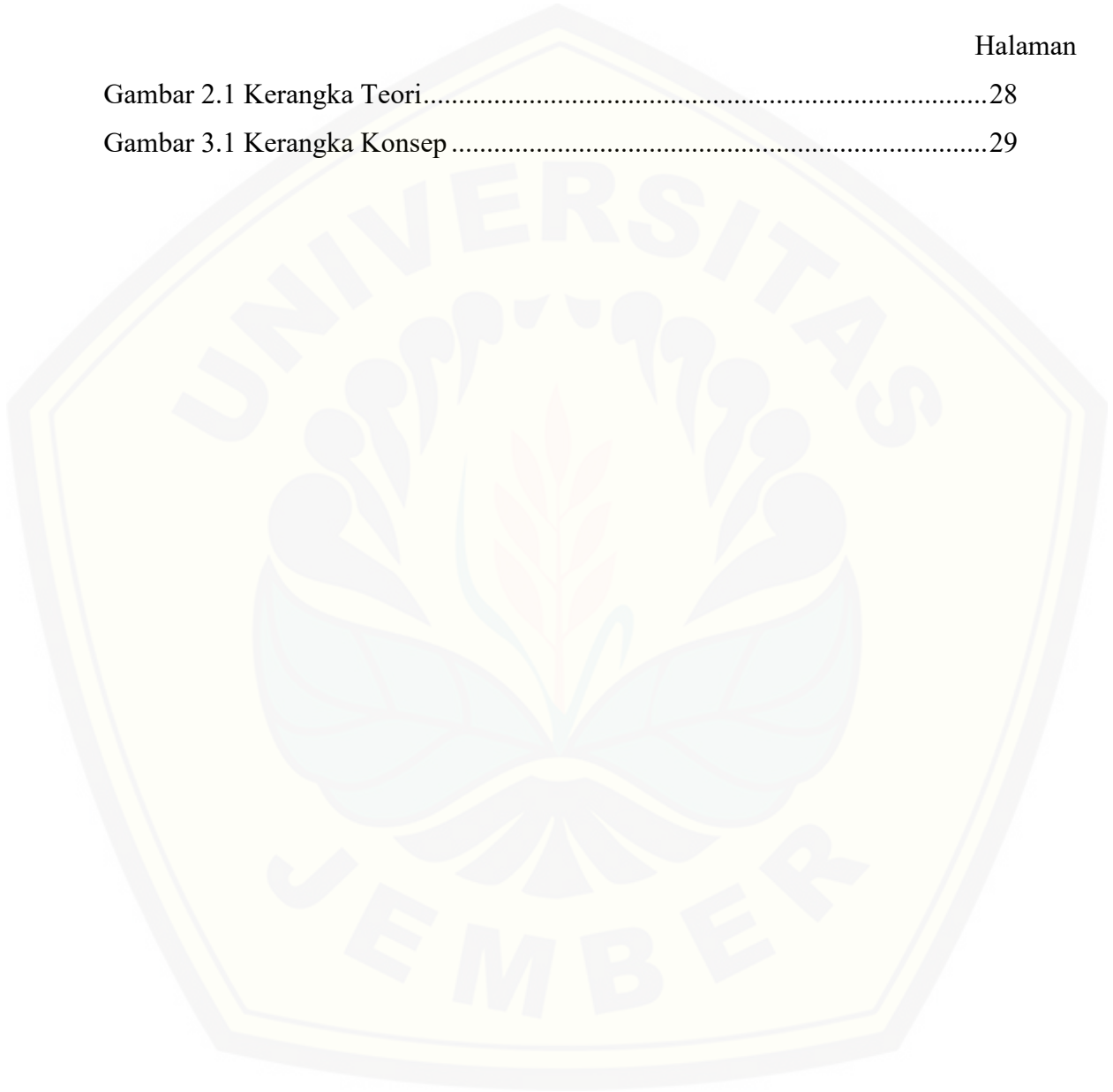
1.5 Keaslian Penelitian.....	7
BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA.....	9
2.1 Konsep Dasar Penyakit Trakoma	9
2.1.1 Pengertian Penyakit Trakoma	10
2.1.2 Epidemiologi Penyakit Trakoma	10
2.1.3 Klasifikasi Penyakit Trakoma.....	10
2.1.4 Manifestasi Klinis Penyakit Trakoma.....	11
2.1.5 Patofisiologi Penyakit Trakoma.....	12
2.1.6 Komplikasi Trakoma	14
2.1.7 Pencegahan Penyakit Trakoma	14
2.1.8 Penatalaksanaan Penyakit Trakoma.....	17
2.2 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	17
2.2.1 Pengertian Perilaku	17
2.2.2 Bentuk Perilaku.....	18
2.2.3 Hakikat Perilaku.....	18
2.2.4 Faktor Yang Mempengaruhi	19
2.2.5 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	20
2.2.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	20
2.3 Konsep Pengetahuan	24
2.3.1 Definisi Pengetahuan	24
2.3.2 Tingkat Pengetahuan.....	24
2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan	24
2.3.4 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	25
2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat.....	25
2.5 Kerangka Teori	27
BAB 3 . KERANGKA KONSEP	28
3.1 Kerangka Konsep.....	28
3.2 Hipotesis Penelitian.....	29

BAB 4. METODE PENELITIAN.....	30
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	30
4.2.1 Populasi Penelitian.....	30
4.2.2 Sampel Penelitian.....	30
4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel	31
4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian.....	32
4.3 Lokasi Penelitian.....	32
4.4 Waktu Penelitian.....	33
4.5 Definisi Operasional.....	34
4.6 Pengumpulan Data.....	35
4.6.1 Data Primer	35
4.6.2 Data Sekunder.....	35
4.6.3 Teknik Pengumpulan Data.....	35
4.6.4 Alat Pengumpulan Data	35
4.7 Uji Validitas	37
4.8 Pengolahan Data	38
4.8.1 Editing.....	38
4.8.2 Coding.....	38
4.8.3 Entry Data	41
4.8.4 Cleaning	41
4.9 Analisa Data	41
4.9.1 Analisis Normalitas Data	41
4.9.2 Analisis Univariat	41
4.9.3 Analisis Bivariat.....	41
4.10 Etika Penelitian	42
4.9.4 Persetujuan	43
4.9.5 Kerahasiaan.....	43
4.9.6 Keadilan	43

4.9.7	Kemanfaatan	44
4.9.8	Potensial Bahaya.....	44
BAB 5.	HASIL DAN PEMBAHASAN	45
5.1	Hasil Penelitian	45
5.1.1	Karakteristik Pasien	45
5.1.2	Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS.....	45
5.1.3	Identifikasi Pencegahan Penyakit Trakoma.....	45
5.1.4	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS Dengan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia	46
5.2	Pembahasan Penelitian	47
5.2.1	Karakteristik Pasien	47
5.2.2	Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS.....	50
5.2.3	Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma.....	51
5.1.4	Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang PHBS Dengan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia	53
5.3	Implementasi Keperawatan	56
5.4	Keterbatasan Penelitian	57
BAB 6.	KESIMPULAN	58
6.1	Kesimpulan.....	58
6.2	Saran	59
DAFTAR PUSTAKA		61
LAMPIRAN.....		67

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	28
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	29



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian.....	9
Tabel 4.4 Waktu Penelitian.....	34
Tabel 4.2 Definisi Operasional	35
Tabel 4.3 Kuesioner Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	52
Tabel 4.4 Kuesioner Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma	53
Tabel 5.1 Karakteristik Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan	45
Tabel 5.2 Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	46
Tabel 5.3 Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma	46
Tabel 5.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Dengan Tindakan Pencegahan	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar Informed.....	49
Lampiran B. Lembar consent.....	50
Lampiran C. Karakteristik Responden.....	51
Lampiran D. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat	52
Lampiran E. Kuesioner Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma.....	53
Lampiran F. Surat Ijin Studi Literatur	54
Lampiran G. Analisa Data.....	55
Lampiran H. Lembar Surat Ijin Penelitian Fakultas	76
Lampiran I. Lembar Surat Ijin Penelitian LP2M	77
Lampiran J. Lembar Surat Ijin Penelitian BANGKESBANGPOL	78
Lampiran K. Lembar Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan.....	79
Lampiran L. Lembar Surat Selesai Penelitian.....	80
Lampiran M. Lembar Uji Etik	81
Lampiran N. Lembar Dokumentasi.....	82
Lampiran O. Lembar Bimbingan	83

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Mata adalah salah satu organ penting yang berfungsi sebagai indra penglihatan dan memberikan informasi secara visual menjadi organ yang sangat berarti bagi manusia. Saat ini, kasus gangguan penglihatan masih banyak terjadi mulai dari gangguan yang ringan hingga berat yang menyebabkan kebutaan. Salah satu penyakit mata yang dapat mengakibatkan kebutaan adalah trakoma (Brunner dan Suddarth, 2013). Pengetahuan seseorang tentang pelayanan perawatan mata yang tersedia, sikap terhadap layanan dan perawatan mata serta mencari praktik operasi mata yang tepat dalam komunitas mempunyai peranan yang penting. Pengetahuan seseorang yang kurang mengenai penyakit mata dapat menimbulkan pemahaman yang kurang pada masyarakat (Favacho, 2018).

Sesuai data yang didapatkan Di Indonesia dari program lansia pada tahun 2011 diketahui sebanyak 499 orang bahwasanya lansia yang tinggal bersama keluarga belum mengetahui bagaimana berperilaku hidup bersih dan sehat. Menurut data KEMENKES, 2012 menyebutkan sebanyak 30 ribu di 440 kabupaten di Indonesia memiliki sanitasi yang buruk. Begitu juga dengan data perilaku hidup bersih dan sehat menunjukkan bahwa di Indonesia mengaplikasikan PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) mencapai 38,7%. Pada tahun 2010 cakupan tentang perilaku hidup bersih dan sehat masih dibawah target 70%. Menurut peneliti yang dilakukan oleh peneliti di Desa Klepu Kecamatan Sumber manjing Kabupaten Malang didapat bahwa

sebesar 36,7% lansia merokok, 37,7% tidak mempunyai kamar mandi, 25,64% tidak mempunyai hobi mengisi waktu luang dan sebesar 0,017% mengatakan membuang sampah tidak pada tempatnya. Dalam peneliti yang dilakukan sebelumnya Delia, 2018 di Puskesmas Patrang terhadap perilaku hidup bersih dan sehat belum tercapai. Hasil penelitian menunjukkan, masyarakat belum menerapkan perilaku hidup bersih dan sehat dalam tatanan rumah tangga, tepatnya dalam masih dibawah 70% dari standar KEMENKES. Trakoma telah diperkirakan oleh WHO menyebabkan 15% dari kebutaan di dunia. Trakoma ditemukan dinegara asia mencapai 5,6 juta orang mengalami kebutaan dan kasus trakoma aktif yang membutuhkan pengobatan (WHO, 2017). Penyakit trakoma ditemukan pada daerah endemik dinegara Asia, Afrika, Amerika Tengah hingga Selatan, Australia serta Timur Tengah. Jumlah didunia diperkirakan 5,6 juta orang mengalami kebutaan. (WHO, 2017). Di Indonesia penderita penyakit trakoma sebanyak 0,2%. Hasil survei penduduk Indonesia mengalami kebutaan yang dilakukan Kementrian Kesehatan RI pada tahun 2015 dengan metode *Rapid Assessment Of Avoidable Blindness* (RAAB) menunjukkan bahwa Jawa Timur menduduki urutan ke tiga dengan jumlah 4,5% yang mengalami kebutaan. Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Jember (2018) terdapat kunjungan sebanyak 111 orang di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang. Sebanyak 39 kasus yang terkena trakoma adalah lansia. Berdasarkan paradigma sehat ditetapkan visi Indonesia sehat 2010, bahwasanya pendidikan kelompok usia lanjut sangat memprihatinkan saat ini diperkirakan 60% dari penduduk lansia tidak mendapatkan pendidikan formal (Depkes, 2010).

Pengetahuan adalah penilaian dari berbagai kognitif yang berdasarkan stimulus dan terdapat pada perorangan maupun kelompok (Notoatmodjo, 2010). Pengetahuan juga dapat menjadikan pondasi terhadap seseorang dalam setiap pengambilan keputusan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan berdampak terhadap perilaku yang ditimbulkan. Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang tentang kesehatan maka seseorang tersebut dapat berperilaku hidup sehat secara baik (Putra, 2013). Pengetahuan yang dimiliki seseorang akan berdampak terhadap perilaku yang ditimbulkan. Tingginya tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang tentang kesehatan maka seseorang tersebut dapat berperilaku hidup sehat dengan baik (Meliono, 2007). Selain itu kebersihan individu menjadi faktor utama penyebab penyakit trakoma, tetapi pengetahuan tentang kebersihan ini tidak bisa dilakukan sendiri terutama pada lansia. Lansia lebih cenderung mengalami penurunan kognitif sehingga hal ini juga berpengaruh terhadap bagaimana menjaga kebersihan sehari-hari. Lansia juga tingkat ketergantungannya cukup tinggi dalam hal kebutuhan kebersihan yang perlu diperhatikan, tetapi pada dasarnya upaya pencegahan sangat berkaitan dengan tingkat pengetahuan seseorang, jika seseorang itu tahu akan pentingnya perilaku hidup bersih dan sehat maka diharapkan upaya terhadap pencegahan penyakit trakoma bisa meningkat. Trakoma dapat menjangkit di semua usia terutama pada anak-anak. Pada lansia sangat rentan terjadi penyakit trakoma karena lansia kurang diperhatikan oleh anggota keluarga yang dianggapnya bahwa lansia sudah tahu merawat diri padahal dengan kebersihan diri sendiri terkadang terabaikan. Penyakit ini menyebar melalui kontak langsung dengan sekret kotoran

mata, juga menular melalui alat-alat kebutuhan sehari-hari seperti handuk, pakaian, alat yang terinfeksi, sanitasi yang buruk, air bersih, *toilet* yang tidak memadai, alat kecantikan dan lain-lain (Lukitasari, 2011).

Penelitian yang dilakukan oleh Kustantya (2013) tingkat pengetahuan lansia dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) pada lansia dimana mencuci tangan adalah indikatornya, hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan negatif antara tingkat pengetahuan lansia dengan kejadian penyakit karena infeksi. Kurangnya tingkat pengetahuan terhadap perilaku hidup bersih dan sehat maka semakin tinggi terkena infeksi penyakit. Penelitian yang dilakukan oleh Fiona (2017) yang berjudul *the impact of health promotion on trachoma knowledge, attitudes and practice (KAP) of staff in three work settings in remote indigenous communities in the northern territory* membuktikan bahwa dengan promosi kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan, sikap, dan praktik pencegahan trakoma pada masyarakat.

Upaya intensif sejak berdirinya Aliansi Global untuk pencegahan kebutaan akibat trakoma pada tahun 2020 (GET 2020), dari 84 juta kasus trakoma aktif tahun 2003 menjadi 21,4 kasus pada tahun 2012. Salah satu solusi terhadap permasalahan ini dengan pengendalian trakoma dipengaruhi oleh *World Health Organization* (WHO) melalui strategi SAFE (*Surgery, Antibiotic, Facial Cleanlines, Enviromental Changes*). Metode pencegahan ini dipilih telah terbukti dapat mengurangi jumlah penyakit trakoma (Meredith, 2014).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah :

- a. Mengidentifikasi karakteristik lansia di wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember.
- b. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat pada lansia di wilayah kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.
- c. Mengidentifikasi tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.
- d. Menganalisis tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Meningkatkan kemampuan dalam melakukan penelitian, berfikir kritis dan ilmiah serta menambah pengetahuan tentang tingkat perilaku hidup bersih sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

1.4.2 Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber referensi dalam proses pembelajaran bagi mahasiswa tentang PHBS dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma.

1.4.3 Bagi Pelayanan Kesehatan

Sebagai sumber informasi strategi pemecahan masalah dengan memperhatikan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia.

1.4.4 Bagi Bidang Keperawatan

Memperkuat teori tentang tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma sebagai sumber rujukan untuk melakukan intervensi keperawatan yang tepat sehingga dapat meningkatkan mutu pelayanan asuhan kesehatan.

1.4.5 Bagi Masyarakat dan Responden

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat bagi masyarakat khususnya responden untuk menambah informasi tentang tingkat pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat untuk mencegah penyakit trakoma pada lansia di wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember.

1.5 Keaslian Peneliti

Penelitian yang berjudul hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat terhadap upaya pencegahan penyakit trakoma pada lansia ini belum pernah diteliti. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Delia Nurfalahita (2018) yang berjudul Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember sebagai perbandingan penelitian yang saya lakukan.

Table 1.1 Keaslian Penelitian

No	Perbedaan	Penelitian Erwinsyah Putra	Penelitian Mahasiswa
1	Judul penelitian	Hubungan Tingkat Pengetahun Orang Tua Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Pada Keluarga Di Lingkungan IV Kelurahan Sei Putih Tengah Medan Tahun 2013	Hubungan Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
	Variable	<i>Independen:</i> Pengetahuan Orang Tua <i>Dependen:</i> Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat	<i>Independen:</i> Tingkat Pengetahuan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat. <i>Dependen:</i> Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia.
3	Tahun	2013	2019
4	Tempat	Lingkungan IV Kelurahan Sei Putih Tengah Medan	Wilayah Kerja Puskesmas Patrang
5	Rancangan penelitian	Penelitian ini menggunakan teknik <i>Sampling Sempel Random Sampling</i> , dengan sampel yang digunakan sebanyak 72 responden.	Penelitian ini menggunakan teknik <i>Purposive sampling</i> dengan sampel yang digunakan sebanyak 52 responden.

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Dasar Penyakit Trakoma

2.1.1 Pengertian Penyakit Trakoma

Trakoma adalah radang pada konjungtiva (selaput lendir mata) yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia trachomatis* melalui faktor lalat yang membawa bakteri tersebut dari orang yang telah terinfeksi (WHO, 2017). Lingkungan yang tidak memiliki sanitasi yang efektif dan persediaan air bersih yang memadai mendorong penularan infeksi yang cepat. Faktor lingkungan yang terkait dengan transmisi adalah keberadaan kandang hewan yang ditempatkan berdekatan dengan rumah serta tumpukan kotoran hewan yang dapat memicu sebagai tempat berkembang biak bagi lalat untuk menyebarkan bakteri *Chlamydia Trachomatis* ke mata orang lain (Albert, 2007). Pada penelitian yang dilakukan oleh Ngodi (2008) mengenai antibiotik, bahwa lingkungan dan mencuci wajah ada hubungannya.

Trakoma adalah infeksi pada mata yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia Trachomatis* yang dapat menyebabkan kebutaan pada penderitanya. Bakteri ini ditemukan di Afrika Subhara, Timur Tengah, Amerika Tengah, Australia dan Asia (Michel, 2015). Penyebaran trakoma terjadi secara kontak langsung maupun tidak langsung dan erat hubungannya dengan faktor lingkungan yang buruk. Penyakit ini dapat mengenai di segala usia tetapi lebih banyak ditemukan pada orang muda dan anak-anak. Jadi trakoma adalah konjungtivitis atau peradangan pada konjungtiva yang disebabkan oleh bakteri *Chlamydia Trachomatis*.

2.1.2 Epidemiologi Penyakit Trakoma

Penyakit trakoma ini menjadi salah satu masalah di dunia pada tahun 2016, sebanyak 190,2 juta orang beresiko mengalami kebutaan akibat trakoma. Sebanyak 260,759 orang penderita trakoma dapat tertolong dengan operasi. Trakoma biasanya terdapat di wilayah sosioekonomi rendah dan masyarakat yang tinggal di daerah endemik. Hal ini membuktikan bahwa factor regional seperti kebersihan pribadi, kebersihan social dan sanitasi lingkungan. Trakoma ini dapat menjangkit semua ras dan umur, penuaan bisa disertai dengan memburuknya penyakit dan lebih sering terjadi kebutaan 2-4 kali lebih sering pada wanita dibandingkan pada pria.

2.1.3 Klasifikasi Penyakit Trakoma

Pada tahap awal penyakit ini tidak memunculkan tanda-tanda infeksi. Namun infeksi yang berulang dapat menyebabkan jaringan parut pada konjungtiva dan selama fase ini terus menerus terinfeksi maka akan mengalami iritasi. WHO (2017) mengklasifikasikan trakoma ini dalam lima tingkatan :

a. *Trachomatus Inflammation – Follicular*(TF)

Tahap ini ditandai dengan munculnya folikel-folikel dengan ukuran $>0,5$ mm pada daerah konjungtiva tarsal bagian atas sehingga memerlukan perawatan yang bersifat topical.

b. *Trachomatous Inflammation- Intense* (TI)

Tahap ini terjadi penebalan inflamasi pada konjungtiva tarsal yang dapat mengaburkan lebih dari setengah pembuluh darah tarsal.

c. *Trachomatous Scarring* (TS)

Pada tahap ini dimana sudah ada jaringan parut pada konjungtiva tarsal.

d. *Trachomatous Trichiasis* (TT)

Dimana seseorang dirujuk untuk operasi kelopak mata jika mencapai tahap ini.

e. *Corneal Opacity* (CO)

Pada tahap ini kornea telah mengalami kekeruhan hingga mencapai pupil.

2.1.4 Manifestasi Klinis Penyakit Trakoma

Pada pemeriksaan klinis terdapat folikel, hipertrofi papiler pada bagian atas.

Menurut Andareto (2015) dalam bukunya yang berjudul penyakit menular di sekitar anda menjelaskan manifestasi klinis yang muncul pada klien dengan trakoma sebagai berikut :

- a. Keluarnya cairan lender dan nanah pada mata
- b. Kelopak mata mengalami pembengkakan
- c. *Trichiasis*
- d. Pembengkakan kelenjar getah bening di depan telinga
- e. Sensitive terhadap cahaya terang
- f. Munculnya garis parut pada kornea
- g. Ulkus kornea
- h. Pembengkakan kelopak mata
- i. Kornea tampak keruh
- j. Fotofobia

2.1.5 Patofisiologi Penyakit Trakoma

Bakteri *chlamydia trachomatis* ini memiliki masa inkubasi 5 sampai 12 hari, setelah seseorang mengalami gejala konjungtiva atau iritasi yang dikenal dengan mata merah muda. Setelah masa inkubasi terjadi peradangan pada permukaan okuler yang ditandai dengan munculnya folikel limfositik, monositik, sel plasma dan makrofag infiltrate. Tahap selanjutnya adalah folikel menjadi matur dan terjadi neovaskularisasi pada kornea. Pada tahap penyembuhan yaitu folikel pada konjungtiva sudah tidak terlihat lagi, hanya saja terjadi komplikasi seperti entropion sikatrisiale yaitu dimana kondisi pada kelopak mata bagian atas tampak melengkung ke dalam serta bulu mata letaknya juga melengkung ke dalam menyebabkan trikiasis sehingga dapat berakibat kerusakan pada kornea (Mohammadpour, 2016). Pakaian, handuk dan benda-benda lain yang sudah terkontaminasi cairan nasofaring dari penderita dapat menularkan terutama alat berperak aktif dalam penyebaran penyakit trakoma.

Penyakit ini termasuk penyakit mata yang sangat menular. Gambaran kliniknya dibagi atas 4 stadium:

a. Stadium I

stadium insipien atau stadium permulaan, didapatkan terutama folikel di konjungtiva superior, pada konjungtiva inferior juga terdapat folikel, tetapi ini tidak merupakan gejala khas trakoma. Pada kornea di daerah limbus superior terdapat keratitis

pungtata epitel dan subepitel. Kelainan kornea lebih jelas apabila diperiksa dengan melakukan tes fluoresin, dimana akan terlihat titik-titik hijau pada defek kornea.

b. Stadium II

stadium established atau nyata, didapatkan folikel-folikel di konjungtiva superior, beberapa folikel sudah matur berwarna lebih abu-abu. Pada kornea selain keratitis pungtata superficial, juga terlihat adanya neovaskularisasi, yaitu pembuluh darah baru yang berjalan dari limbus ke arah kornea bagian atas. Susunan keratitis pungtata superficial dan neovaskularisasi tersebut dikenal sebagai pannus.

c. Stadium III

stadium parut, dimulai terbentuknya sikatriks (scar) ialah penonjolan klit akibat penumpukan jaringan fibrosa, pada folikel konjungtiva superior yang terlihat sebagai garis putih halus. Pannus pada kornea lebih nyata. Tidak jarang pada stadium ini masih terlihat trikiasis sebagai penyakit. Pada stadium ini masih dijumpai folikel pada konjungtiva tarsal superior.

d. Stadium IV

stadium penyembuhan. Pada stadium ini, folikel pada konjungtiva superior tidak ada lagi, yang ada hanya sikatriks. Pada kornea bagian atas pannus tidak aktif lagi. Pada stadium ini dijumpai komplikasi-komplikasi seperti entropion sikatrisiale, yaitu pinggir kelopak mata atas melengkung ke dalam disebabkan sikatriks pada tarsus. Bersamaan dengan entropion, bulu-bulu mata letaknya melengkung kedalam menggosok bola mata (trikiasis). Bulu mata yang demikian dapat menimbulkan

kerusakan pada kornea, yang mudah terkena infeksi sekunder, sehingga mungkin terjadi ulkus kornea.

2.1.6 Komplikasi Trakoma

Menurut Dhawan (tanpa tahun) komplikasi yang dapat terjadi pada penderita trakoma adalah :

- a. Ulkus kornea ialah hilangnya sebagian permukaan kornea akibat kematian jaringan.
- b. Ititis adalah peradangan pada iris, selain itu bisa terjadi kebutaan dan eversi kelopak mata serta timbul jaringan parut.

2.1.7 Pencegahan Penyakit Trakoma

Strategi pencegahan trakoma yang dianjurkan oleh WHO adalah SAFE. Upaya penyakit yang dapat menyebabkan penyakit kebutaan secara internasional. Strategi yang digunakan merupakan kombinasi dari pencegahan primer, sekunder dan tersier (Mohammadpour, 2016).

a. S (*Surgery*)

Operasi atau pembedahan yang digunakan untuk mengembalikan bulu mata yang berada di bagian dalam dengan cara triciasis atau entropion untuk mencegah kebutaan. Pencegahan yang dilakukan prosedur yang sederhana dan mudah dilakukan di perawatan kesehatan pusat. Tujuan dilakukannya pembedahan ini untuk mengurangi rasa sakit, namun ada kelemahan dari prosedur ini yaitu memiliki tingkat kekambuhan yang tinggi.

b. A (*Antibiotics*)

Terapi antibiotik ini bertujuan untuk mengurangi infeksi pada mata, salah satunya jenis obat adalah tetrasiklin topical dan tablet azitromisin. Tertrasiklin adalah jenis obat berupa salep mata yang digunakan dalam jangka waktu kurang dari 6 minggu. Tablet azitromisin digunakan untuk control klien dengan penyakit trakoma. Bentuk obat azitromisin ini berbentuk cair yang digunakan untuk bayi yang mengalami infeksi aktif.

c. F (*Facial cleanliness*)

Banyak penyakit menular yang dapat dicegah melalui kebersihan pribadi salah satunya wajah. Wajah adalah bagian terpenting dari strategi eliminasi untuk trakoma. Mata mempunyai cairan yang bisa mengering, menumpuk dan memadat. Ketika kita bangun tidur dipagi hari seseorang harus mencuci muka untuk menghilangkan kotoran yang bersentuhan pada wajah. Wajah bersih dapat mencegah transmisi trakoma. Salah satu yang harus dihindari adalah pemakaian handuk secara bergantian, jika seseorang terdapat penyakit trakoma maka dengan mudah orang lain menularkan kepada individu melalui cara ini. Berikut adalah cara menjaga wajah tetap bersih :

1. Mencuci tangan menggunakan sabun dan air yang mengalir sebelum menyentuh wajah.
2. Basuh wajah dengan air sehingga wajah menjadi basah.
3. Gunakan sabun khusus wajah.
4. Gosok dan pijat kulit wajah dengan lembut, perhatikan pada area yang sensitive.
5. Bilas dengan air yang mengalir dengan bersih

6. Keringkan tangan dengan handuk bersih dan lembut. Kemudian keringkan wajah dengan handuk sampai kering.

d. E (*Environmental improvemens*)

Sanitasi lingkungan merupakan salah satu factor yang bertujuan untuk menghilangkan penyebaran penyakit di lingkungan serta meningkatkan kualitas hidup masyarakat dengan menyediakan sanitasi lingkungan meliputi air bersih, jamban, tempat pembuangan sampah, semprotan onsektisida untuk mengontrol lalat, merelokasi kandang hewan jauh dari rumah. Perbaikan lingkungan berfokus dan memastikan bahwa air yang digunakan dalam mencuci muka. Persediaan air bersih termasuk dalam program eliminasi trakoma yang dapat digunakan sebagai fasilitas seperti mencuci, menjaga kebersihan wajah, mencuci tangan, dan menjaga kebersihan pribadi. Tersedianya air termasuk jarak sumber air, waktu tempuh sumber air, jumlah air yang dapat dikumpulkan, proporsi air yang dialokasikan.

Meningkatkan jumlah jamban untuk pembuangan kotoran manusia, pemanfaatan jamban ini termasuk dalam program yang digunakan untuk eliminasi trakoma. Tanah dan air yang terkontaminasi feses merupakan hal umum di daerah perkotaan dengan jumlah penduduk yang padat. Sebagian besar masyarakat perkotaan menggunakan pompa atau saluran mata air mereka sendiri yang memiliki jarak kurang dari 10 meter dari sapti tank atau pembuangan toilet (*Ucicef*Indonesia 2012).

Lingkungan menjadi salah satu faktor pengaruh yang tinggi dalam penyebaran trakoma. Kustantya (2013) membedakan lingkungan menjadi tiga yaitu :

- a. Lingkungan umum adalah keadaan lingkungan yang ditinjau dari jumlah sarana air bersih serta sanitasi umum yang tersedia.
- b. Lingkungan rumah adalah keadaan tempat tinggal seperti kamar mandi, ruang solat, tempat wudhu, dapur, dan toilet.
- c. Lingkungan perorangan ditinjau dari kebiasaan mandi, cuci muka, mencuci tangan, penggunaan handuk, penggunaan sapu tangan, dan intensitas penggunaan alat make up.

2.1.8 Penatalaksanaan Penyakit Trakoma

Pengobatan trakoma dilakukan untuk mencegah kebutaan (Burton, 2015).

Perawatan yang dilakukan terdiri dari non bedah dan tindakan pembedahan :

a. Perawatan Non Bedah

Pencukuran bulu mata dengan forsep dan pengembalian kelopak mata untuk memangkas bulu mata pada posisi yang benar.

b. Perawatan Bedah

Elektrilitis adalah prosedur bedah dengan menggunakan jarum halus yang dialiri arus listrik pada folikel bulu mata. Prosedur lainnya adalah *bilamellar tarsal rotation (BLTR)*, *posterior lamellar rotation (PLTR)*, *tarsal advance and rotation (WHO, 2013)*.

2.2 Konsep Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

2.2.1 Pengertian Perilaku

Perilaku adalah semua kegiatan atau aktifitas manusia, baik yang dapat diamati langsung maupun tidak langsung yang diamati oleh pihak lain (Notoatmodjo, 2007). Perilaku hidup bersih dan sehat upaya untuk memberikan pengalaman belajar bagi perorangan, kelompok dan masyarakat dengan cara membuka jalur komunikasi, memberikan informasi, dan melakukan edukasi guna meningkatkan pengetahuan dan sikap perilaku.

2.2.2 Bentuk Perilaku

Adapun bentuk perilaku sebagai berikut :

- a. Perilaku tertutup, dimana respon seseorang terhadap stimulus dalam bentuk terselubung (tertutup).
- b. Perilaku terbuka, dimana respon seseorang dalam bentuk tindakan nyata atau terbuka (Notoatmodjo, 2007).
- c. Perubahan perilaku, menurut notoaatmodjo (2007), perubahan perilaku dikelompokkan menjadi tiga bagian yaitu :
 1. perubahan alamiah
 2. perubahan terencana
 3. kesediaan untuk berubah

2.2.3 Hakikat Perilaku

Perilaku adalah bentuk reaksi terhadap stimulus dari luar organisme, namun dalam memberikan respon, hal ini dipengaruhi pada karakteristik atau faktor lain dari individu yang bersangkutan (Notoadmojo, 2007). Perilaku individu dipengaruhi oleh pengetahuan dan sikap dari individu tersebut. Perilaku juga dilandasi dengan nilai dan norma yang berlaku di masyarakat. Sehingga dapat diartikan bahwa ada hubungan timbal balik antara nilai dan norma yang akan mempengaruhi perilaku seseorang dan begitu sebaliknya. Nilai dan norma suatu masyarakat juga akan berubah sesuai dengan masyarakat yang bersangkutan (Prita, 2016). Perilaku kesehatan dapat diklasifikasikan menjadi 3 yaitu :

- a. Perilaku Memelihara Kesehatan (*Health Maintenance*) diantaranya adalah pencegahan, penyembuhan, pemulihan terhadap penyakit, upaya peningkatan status kesehatan dan status gizi.
- b. Perilaku pencarian dan penggunaan sistem atau fasilitas kesehatan, atau sering disebut perilaku pencarian pengobatan (*health seeking behavior*).
- c. Perilaku Kesehatan Lingkungan yaitu berkaitan dengan air bersih, saluran pembuangan limbah, kondisi rumah sehat dan pemberantasan sarang nyamuk.

2.2.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku

Ada 3 faktor yang dapat mempengaruhi perilaku menurut Laurence Green (1980) dalam Notoadmojo (2003), yaitu :

- a. Faktor Predisposisi (*Predisposing Factor*) yang terdiri dari pengetahuan, keyakinan, nilai budaya, dan sikap

- b. Faktor Pendukung (*Enabling factor*) yaitu tersedianya vasilitas kesehatan dan lingkungan fisik yang bersih
- c. Faktor pendorong (*Reinforcing factor*) yaitu sikap dan perilaku keluarga ataupun petugas kesehatan.

2.2.5 Pengertian Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah sekumpulan perilaku yang dipraktikkan atas dasar kesadaran sebagai hasil pembelajaran yang menjadikan seseorang atau keluarga untuk menolong diri sendiri dibidang kesehatan dan berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan masyarakat (Ekasari dkk, 2008).

Perilaku hidup bersih dan sehat adalah suatu perilaku yang di praktikkan secara mandiri sebagai hasil pembelajaran sehingga menjadi seseorang yang mampu menolong orang lain dalam bidang kesehatan dan dapat meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Abdul, 2013). PHBS adalah suatu program promosi kesehatan dalam pilar utama “Indonesia Sehat”, dimana pengetahuan, keinginan dan perilaku berperan aktif dalam mewujudkan kesehatan yang optimal, rumah tangga, institusi kesehatan, tempat umum, sekolah dan tempat kerja merupakan lima komponen dalam hidup berPHBS (Permatasari, 2014).

Menurut Departemen Kesehatan pembangunan kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemampuan dan kemauan untuk hidup sehat. Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS) adalah sebagai wujud operasional promosi kesehatan dalam upaya mengajak dan mendorong kemandirian masyarakat berperilaku hidup bersih dan sehat.

2.2.6 Indikator Perilaku Hidup Bersih dan Sehat (PHBS)

Indikator PHBS merupakan sebuah alat ukur yang digunakan untuk mengetahui hasil penilaian yang dilakukan pada suatu masalah kesehatan. Indikator rumah tangga, yaitu (Prita, 2016).

- a. Persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan
- b. Bayi dengan ASI eksklusif
- c. Balita ditimbang setiap bulan
- d. Penggunaan air bersih
- e. Mencuci tangan menggunakan air bersih, mengalir dan menggunakan sabun
- f. Jamban sehat
- g. Bemberantasan jentik setiap minggu sekali
- h. Menkonsumsi buah dan sayur setiap hari
- i. Tidak merokok di dalam rumah

Ada 8 indikator perilaku hidup bersih dan sehat yaitu :

1. Mencuci tangan dengan sabun

Air yang tidak bersih terdapat kuman dan bakteri yang terkandung dalam air tersebut yang dapat berpindah ke tangan pada saat makan sehingga kuman dapat masuk kedalam tubuh yang bisa menimbulkan penyakit. Setiap kali tangan kita kotor setelah memegang uang, berkebun, memegang binatang, setelah buang air besar dan aktifitas lainnya maka sebelum makan harus mencuci tangan dengan sabun agar dapat membunuh kuman dan bakteri yang berada di tangan kita dan dapat mencegah penyakit seperti diare, tyfus, cacangan, penyakit flu burung dan trakoma.

2. Makanan yang sehat

Bila makanan kita sembarangan kita tidak dapat memastikan bahwasanya makanan tersebut bersih, bergizi, sehat dan aman. Makanan adalah salah satu factor penyebab terjadinya penyakit yang ditularkan melalui makanan.

3. Membuang sampah pada tempatnya

Sampah adalah sarang kuman dan bakteri. Membuang sampah pada tempatnya dapat terhindar dari penyakit menular yang dibawa oleh lalat.

4. Mengikuti olahraga

Tujuan dari olahraga adalah untuk menjaga tubuh agar tetap segar, bugar, tidak mudah sakit, untuk pertumbuhan dan perkembangan fisik secara optimal.

5. Mengukur tinggi badan dan berat badan secara teratur

Menimbang berat badan serta mengukur berat badan secara teratur minimal 6 bulan sekali dapat mengetahui pertumbuhan dan perkembangan badan serta status gizi.

6. Bebaskan diri dari asap rokok

Perokok pasif adalah orang yang bukan perokok namun menghirup rokok orang lain yang berada dalam satu ruangan tertutup.

7. Berantas jentik nyamuk

Bebas jentik adalah setelah dilakukan dengan tiga cara yaitu menguras, menutup dan mengubur hal ini dapat memberantas jentik nyamuk ditempat-tempat perkembangbiakan nyamuk (penampungan air).

8. BAB di jamban

Jamban adalah suatu ruangan yang mempunyai fasilitas pembuangan kotoran manusia yang terdiri atas tempat jongkok atau tempat duduk dengan leher angsa atau tanpa leher angsa (cemplung) yang dilengkapi dengan unit penampungan kotoran dan air untuk membersihkannya. PHBS (perilaku hidup bersih dan sehat) yang berkaitan dengan penyakit trakoma antara lain :

a. Penggunaan air bersih

Air menjadi salah satu sumber kehidupan bagi manusia yang pada dasarnya digunakan untuk keperluan sehari-hari seperti minum, memasak, mandi, mencuci pakaian dan sebagainya. Penggunaan air bersih bertujuan untuk menghindari penyakit atau kondisi dimana dapat menyebabkan sakit. Pentingnya masyarakat dalam menjaga sumber air bersih agar terbebas dari pencemaran yang dapat menimbulkan penyakit. Jarak sumber air dengan jamban minimal 10 meter, tujuannya yaitu agar air tidak tercemar.

b. Mencuci tangan dengan air bersih, mengalir dan menggunakan sabun

Mencuci tangan dengan air bersih adalah cara untuk mengurangi kuman yang berada di tangan. Penggunaan air bersih dengan menggunakan sabun dapat membunuh kuman yang masih banyak tertinggal di tangan. Menjaga kebersihan tangan adalah salah satu cara untuk mencegah terjadinya penularan penyakit terutama trakoma.

c. Jamban sehat

Setiap anggota keluarga diharuskan menggunakan jamban untuk tempat pembuangan air besar maupun kecil. Tujuannya adalah untuk menjaga lingkungan agar tetap bersih, tidak mencemari sumber air, dan agar tidak mengundang datangnya lalat. Masyarakat perlu diberikan pemahaman tentang memelihara jamban yang sudah digunakan sehingga tidak terlihat adanya kotoran seperti genangan air dan tidak ada tempat berkembangbiak bagi serangga terutama lalat.

Tiga indikator gaya hidup sehat adalah :

1. Makan buah dan sayur setiap hari
2. Melakukan aktivitas fisik setiap hari
3. Tidak merokok dalam rumah

2.3 Konsep Pengetahuan

2.3.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan memiliki beberapa sumber diantaranya :

1. intuisi, yaitu pengetahuan yang berasal dari mengetahui, memahami tanpa adanya pembelajaran terlebih dahulu.
2. Rasional, pengetahuan yang bersumber dari pemikiran yang dihasilkan dalam proses belajar, diskusi, dan pengkajian buku.
3. Wahyu, sebagai manusia yang beragama bahwa ilmu merupakan wahyu yang bukan buatan manusia melainkan buatan Tuhan Yang Maha Esa.

2.3.2 Tingkat Pengetahuan

Terdapat 6 tingkat pengetahuan yang tercakup dalam domain kognitif, yaitu (Notoadmodjo, 2012) :

- a. Tahu (*know*)
- b. Memahami (*comprehention*)
- c. Aplikasi (*application*)
- d. Analisis (*analysis*)
- e. Sintesis
- f. Evaluasi

2.3.3 Cara Memperoleh Pengetahuan

- a. Cara Tradisional
- b. Cara Modere

2.3.4 Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Pengetahuan

Faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan menurut budiman dan riyanto (2012) sebagai berikut :

- a. pendidikan
- b. Informasi/Media Massa
- c. Sosial, Budaya dan Ekonomi
- d. Lingkungan
- e. Pengalaman
- f. Usia

2.4 Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Upaya Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia

Lanjut usia (lansia) adalah bagian dari proses tumbuh kembang. Manusia tidak secara tiba-tiba menjadi tua, tetapi berkembang dari bayi, anak-anak, dewasa dan akhirnya menjadi tua. Semua orang akan mengalami proses menjadi tua dan masa tua merupakan masa hidup manusia yang terakhir. Dimasa ini seseorang mengalami kemunduran fisik, mental dan social secara bertahap. (Lilik M.A, 2011).

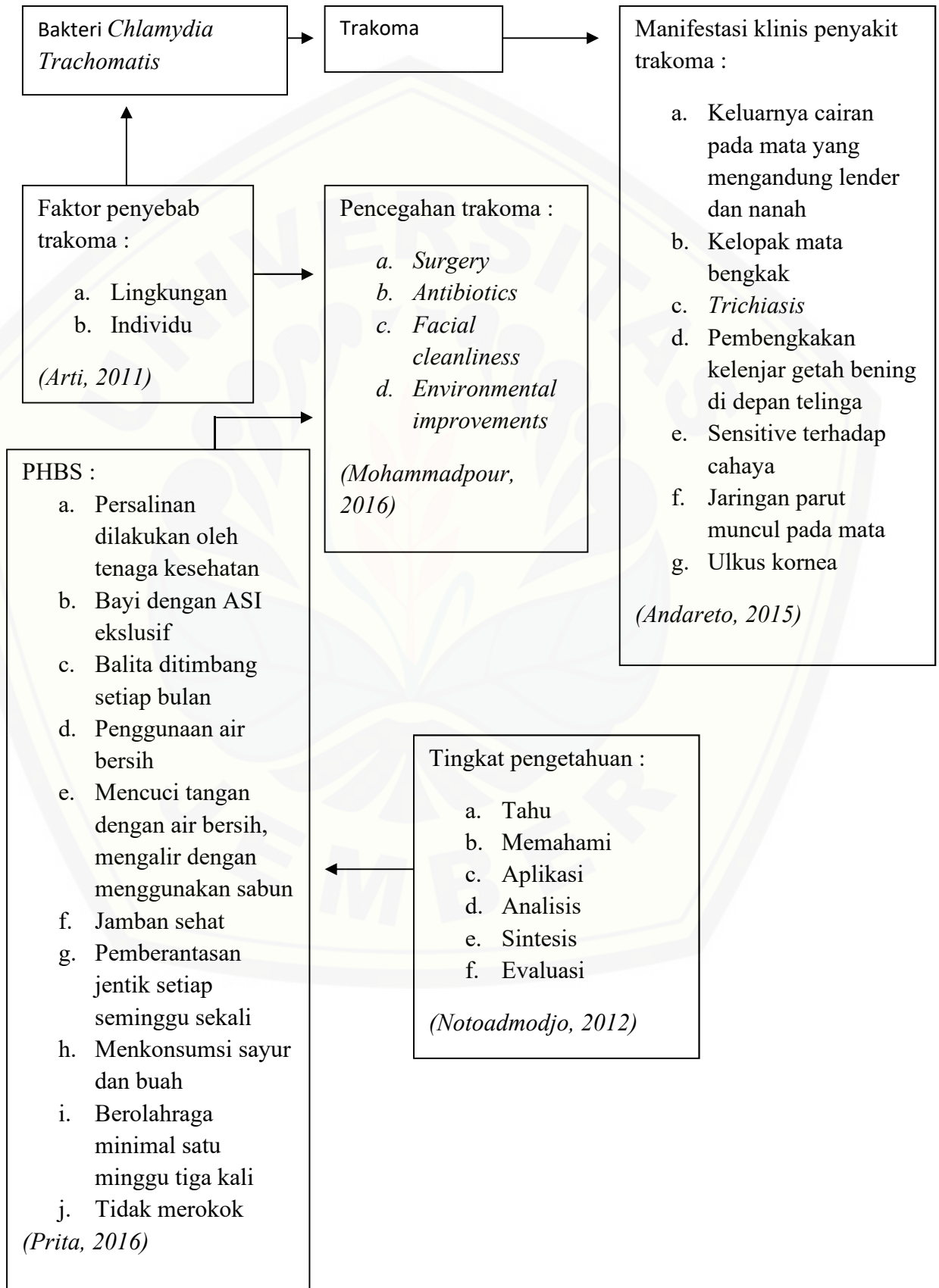
Pengetahuan merupakan dasar seseorang dalam melakukan kehidupan sehari-hari. Pengetahuan dapat diperoleh dari proses pembelajaran. Pengetahuan yang dimiliki setiap individu berbanding lurus dengan tingkat pendidikan yang dimilikinya. Lansia dengan adanya penyuluhan serta pendidikan tentang PHBS dapat menurunkan resiko penyakit trakoma. PHBS merupakan salah satu perilaku pencegahan terhadap penyakit menular. Upaya yang dilakukan dengan baik secara otomatis dapat mencegah terjadinya penyakit menular maupun tidak menular (Ardini, 2015). Lingkungan menjadi salah satu faktor untuk terjadinya penyakit trakoma. Intervensi untuk memperbaiki lingkungan sudah banyak dilakukan di Negara berkembang, tujuannya untuk mencegah penyakit trakoma.

Sanitasi yang baik dan memadai dimasyarakat dapat mengurangi trakoma dalam jangka panjang, adapun promosi kesehatan dan pendidikan tentang penggunaan air dan sanitasi dapat mengurangi penyebaran penyakit sebagai bentuk program jangka pendek (Wahyuningtyas, 2009). Selain lingkungan mencuci wajah menjadi salah satu metode untuk pencegahan yang efektif penyakit trakoma. Tangan

yang bersih untuk membersihkan wajah dengan menggunakan sabun dan kemudian dikeringkan dengan menggunakan handuk bersih adalah salah satu cara untuk mencegah penularan trakoma.

Lansia merupakan kelompok manusia yang telah mengalami penurunan kemampuan, sehingga membutuhkan bantuan orang lain (Suprajitno, 2004). Mengingat dari dampak perilaku terhadap kesehatan cukup besar, maka diperlukan berbagai upaya untuk perilaku yang tidak sehat menjadi sehat. Keluarga merupakan kesatuan social yang saling berhubungan atau interaksi dan saling mempengaruhi antara satu dan yang lainnya maka didalam fungsi keluarga adalah fungsi perawatan kesehatan, memberi asuhan keperawatan kepada anggota keluarga yang lain termasuk diantaranya membantu perilaku PHBS pada lansia.

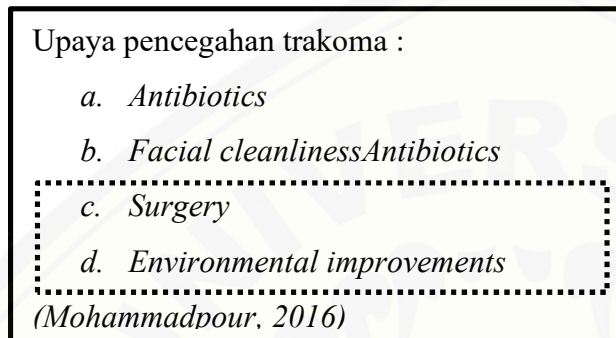
2.5 Kerangka Teori



BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Berikut merupakan kerangka konsep dalam penelitian:



Tingkat pengetahuan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat :

- a. Penggunaan air bersih
- b. Mencuci tangan dengan air bersih, mengalir dan menggunakan sabun
- c. Jamban sehat
- d. Kebersihan lingkungan
- e. Persalinan dilakukan oleh tenaga kesehatan
- f. Bayi dengan ASI eksklusif
- g. Balita ditimbang setiap bulan
- h. Berolahraga minimal satu minggu tiga kali
- i. Tidak merokok

(Prita, 2016)

Keterangan : : diteliti : tidak diteliti**1.2 Hipotesis**

Patokan atau dugaan sementara sebuah penelitian yang kebenarannya akan dibuktikan dalam penelitian (Notoatmodjo, 2010). Hipotesis adalah sebuah jawaban sementara yang diambil pada penelitian. Penelitian menggunakan hipotesis alternatif (H_a) yaitu ada hubungannya tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat terhadap upaya pencegahan penyakit trakoma. H_a diterima apabila $r \text{ value} < \alpha = 0,005$.

BAB 4. METODE PENELITIAN

4.1 Desain Penelitian

Rencana penelitian yang telah disusun oleh peneliti agar memperoleh jawaban terhadap penelitiannya disebut dengan desain penelitian (Kartika, 2017). Jenis penelitian ini menggunakan penelitian deskriptif analitik korelasi dengan pendekatan cross sectional. Penelitian cross sectional merupakan jenis penelitian yang bentuk penelitian berfokus pada waktu pengukuran atau observasi dan variabel (Nursalam, 2014). Pada penelitian ini peneliti melakukan pengambilan data terdiri dari dua variabel yang akan diukur pada penelitian ini yaitu variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen yaitu tingkat pengetahuan tentang PHBS dan variabel dependenyaitu tindakan pencegahan.

4.2 Populasi dan Sampel Penelitian

4.2.1 Populasi Penelitian

Populasi merupakan generalisasi yang terdiri atas objek/subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti. (Sugiyono, 2016). Populasi dari penelitian ini yaitu lansia yang masih sehat di wilayah kerja Puskesmas Patrang sebanyak 111 pasien pada bulan Januari-Desember2018.

4.2.2 Sampel Penelitian

Sampel dalam penelitian ini jumlah keseluruhan objek yang akan diteliti sehingga diambil kesimpulan untuk mewakili populasi yang ada (Sugiono, 2015). Sampel dalam penelitian ini adalah lansia sehat yang belum menderita trakoma

sebanyak 52 orang. Jumlah sampel berdasarkan perhitungan dengan menggunakan rumus *lameshow* berjumlah 52 responden.

$$\text{Rumus lameshow: } n = \frac{Z^2 \cdot N \cdot p \cdot q}{d^2(N-1) + Z^2 \cdot p \cdot q}$$

Keterangan :

n : Besar sampel minimal

N : Jumlah populasi

Z : Standar deviasi normal untuk 1,96 dengan CI 95%

d : Derajat ketetapan yang digunakan oleh 90% atau 0,1

p : Proporsi target populasi adalah 0,5

q : Proporsi tanpa atribut $1-p = 0,5$

Berdasarkan rumus diatas, maka peneliti menghitung jumlah sampel sebagai berikut:

$$n = \frac{1,96^2 \cdot 111 \cdot 0,5 \cdot 0,5}{0,1^2(111-1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot 0,5}$$

$$n = 51,73 = 52$$

4.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik untuk menentukan sampel pada penelitian ini menggunakan *non probability* dengan cara *purposive sampling*. *Purposive sampling* adalah penentuan sampel dengan pertimbangan yang telah ditentukan oleh peneliti, yang didasarkan pada ciri-ciri dari populasi yang telah diketahui sebelumnya (Notoadmodjo, 2012).

4.2.4 Kriteria Subjek Penelitian

Kriteria sampel yang digunakan didalam penelitian ini dibagi menjadi dua yaitu inklusi dan eksklusi. Kriteria inklusi iyalah karakteristik umum dimana subjek penelitiannya dari suatu populasi yang akan diteliti. Sedangkan kriteria eksklusi adalah karakteristik suatu subjek yang dapat mengakibatkan subjek tersebut (Nursalam, 2015).

a. Kriteria Inklusi

1. Berusia 50-85 tahun, untuk usia >65 tahun dilakukan *screening* menggunakan kuesioner MMSE.
2. Mudah diajak komunikasi
3. Responden kooperatif
4. Bersedia menjadi responden
5. Pasien yang mempunyai keterbatasan fisik

b. Kriteria Eksklusi

Kriteria eksklusi merupakan kriteria yang dihilangkan atau tidak dijadikan samper (Nursalam, 2015). Kriteria dalam penelitian ini adalah lansia yang dalam proses penelitian mengundurkan diri secara situasional.

4.3 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember.

4.5 Definisi Operasional

Tabel 4.5 Definisi Operasional Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia

Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Indikator	Instrumen	Skala	Hasil
a) Independen : Tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat	Tingkat pengetahuan yang dimiliki oleh lansia dalam mengetahui dan memahami mengenai perilaku hidup bersih dan sehat	a. Penggunaan air bersih b. Mencuci tangan dengan menggunakan air bersih dengan air mengalir dan menggunakan sabun c. Kebersihan lingkungan	Kuesioner tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat	Ordinal	a. Skor akhir Iya bila skor = 1 dan tidak = 0 b. Baik bila skor lebih dari 75% c. Cukup baik bila skor 56-74% d. Kurang bila skor kurang dari 55%
b) Dependen : Dengan Tindakan pencegahan	Perilaku pasien untuk mengurangi dan mencegah terjadinya penyakit trakoma	a. <i>Facial cleanliness</i> b. <i>Environmental improvents</i>	Kuesioner tindakan pencegahan penyakit trakoma	Ordinal	a. Skor akhir Iya bila skor = 1 dan tidak = 0 b. Baik bila skor lebih dari 75% c. Cukup baik bila skor 56-74% d. Kurang bila skor kurang dari 55%

4.6 Pengumpulan Data

4.6.1 Data Primer

Data yang diperoleh peneliti dari hasil pengukuran, pengamatan dan survei (Setiadi, 2007). Data ini diperoleh dari angket pertanyaan yang diisi oleh responden.

4.6.2 Data Sekunder

Data ini diperoleh dari orang lain seperti contoh instansi yang rajin mengumpulkan data (Setiadi, 2007).

4.6.3 Teknik Pengumpulan Data

Teknik ini merupakan langkah yang paling strategis dalam suatu penelitian. Tujuan utamanya adalah mendapatkan data. Dari variabel independen dalam penelitian ini diperoleh dengan teknik kuisioner untuk mengetahui tingkat pengetahuan tentang PHBS dan diisi oleh responden yang bersangkutan dengan pengawasan dari peneliti. Sedangkan variabel dependen peneliti menggunakan kuisioner upaya pencegahan penyakit trakoma yang dilakukan oleh responden.

4.6.4 Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpulan data atau instrument yang digunakan dalam instrument ini adalah kuisioner.

a. Kuesioner karakteristik

Kuesioner karakteristik responden terdiri dari nama, usia, pendidikan terakhir, jenis pekerjaan.

b. Kuesioner tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat

Kuesioner tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat berjumlah 10 pertanyaan yang terdiri dari aktifitas lansia dalam melakukan kebersihan diri. Setiap item terdiri dari pernyataan yang bersifat mendukung atau positif dan pernyataan yang bersifat tidak mendukung atau negatif dengan penilaian iya = 1 dan tidak = 0

Tabel 4.5 kuesioner tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat

Indikator	Nomer pertanyaan	Jumlah
Penggunaan air bersih	1	1
Membilas tangan menggunakan air bersih, mengalir dan menggunakan sabun, jamban sehat	2,3,6,7,9	5
Kebersihan lingkungan	4,5,8,10	4
Total	10	10

c. Kuesioner tindakan pencegahan penyakit trakoma

Kuesioner tindakan pencegahan penyakit trakoma berjumlah 12 pertanyaan. Setiap item pertanyaan terdiri dari pertanyaan yang bersifat positif ataupun mendukung dengan menggunakan skala nominal. Skala ini adalah berupa butir pertanyaan yang akan digunakan untuk mengukur perilaku individu dengan lima opsi pilihan selalu, sering, jarang kadang – kadang dan tidak pernah (Budiaji, 2013). Pada pertanyaan favorable nilai untuk jawaban iya = 1 dan tidak = 0.

Tabel 4.6 kuesioner tindakan pencegahan penyakit trakoma

Indikator	Nomer pertanyaan	Jumlah
<i>Facial cleanliness</i>	1,2,3,4,5,6	6
<i>Environmental improvent</i>	7,8,9,10,11,12	6
Total	12	12

4.7 Uji Validitas dan Relibilitas

a. Uji Validitas

Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk mengukur kevalidan instrumen penelitian yang digunakan. Apabila sudah valid dan reliabel maka sudah bisa digunakan untuk mengumpulkan data (Notoatmodjo, 2012). Uji validitas dalam penelitian ini menggunakan *pearson product moment (r)* yaitu untuk melihat skor nilai dalam pertanyaan di kuesioner. Caranya dengan membandingkan r hitung dengan r tabel pada taraf signifikan sebesar 5%. Kuesioner Tingkat Pengetahuan Lansia Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada penelitian ini sudah di uji validitas dengan CVI (*Content Validity Indeks*) karena kuesioner dimodifikasi dari kuesioner sebelumnya, menunjukkan bahwa sejumlah 12 pertanyaan valid nilai r - hitung lebih besar dari pada nilai r -tabel pada nilai r -tabel (0,932291667). Sedangkan kuesioner Identifikasi Pencegahan Trakoma telah di uji dengan CVI (*Content Validity*

Indeks) menunjukkan bahwa sejumlah 10 pertanyaan valid nilai r -hitung lebih besar dari pada nilai r -tabel (0,91875).

4.8 Pengolahan Data

Pengolahan data ialah suatu proses memperoleh data atau data ringkasan yang berdasarkan suatu data mentah yang menggunakan rumus menggunakan yang telah ditentukan sehingga menghasilkan informasi yang diperlukan (Setiadi, 2013) :

4.8.1 Editing

Proses editing merupakan pemeriksaan daftar pertanyaan yang telah diisi oleh responden dan observer yang dapat berupa kelengkapan jawaban, keterbacaan tulisan, dan relevansi jawaban dari responden (Setiadi, 2007).

4.8.2 Coding

Merupakan proses pemberian kode dalam proses pengolahan data dan kalimat menjadi data angka (Notoadmodjo, 2012). Coding dalam penelitian ini adalah :

a. Usia

Lansia awal (46-55 tahun) : 1

Lansia akhir (56-65 tahun) : 2

Manula (> 65 tahun) : 3

b. Jenis kelamin

Laki-laki : 1

Perempuan : 2

c. Pendidikan

Tidak sekolah : 1

SD Sederajat : 2

SMP Sederajat : 3

SLTA Sederajat : 4

Perguruan Tinggi : 5

d. Pekerjaan

Tidak bekerja : 1

Petani/buruh : 2

Pegawai Swasta : 3

Pensiunan : 4

Wiraswasta : 5

IRT : 6

4.8.3 Entry Data

Merupakan suatu proses memasukkan data kedalam tabel dengan memprogram apa yang ada di dalam computer (Setiadi, 2007). Menurut Notoadmojo (2012) entry merupakan proses memasukkan jawaban kuesioner dari responden yang berupa angka ataupun huruf ke dalam aplikasi SPSS. Data yang telah selesai di

coding kemudian dimasukkan dengan kategori data yang diolah menggunakan program tersebut.

4.8.4 *Cleaning*

Merupakan proses pengecekan data kegiatan yang telah dimasukkan untuk melihat kemungkinan adanya kesalahan maupun ketidak lengkapan data dan dikoreksi kembali (Notoadmodjo, 2012). Peneliti melakukan pengecekan ulang data – data yang telah dimasukkan ke program untuk melihat adanya kesalahan ataupun ketidak lengkapan data tersebut.

4.9 Analisis Data

Analisis data digunakan untuk mengetahui adanya hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. Analisis data yang digunakan pada penelitian ini adalah menggunakan analisis bivariat.

Analisis bivariat merupakan jenis analisis data yang digunakan terhadap dua variabel yang saling berhubungan (Notoadmodjo, 2012). Analisis bivariat merupakan analisis data yang dilakukan untuk menguji hipotesis mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia. Skala pengukuran tingkat pengetahuan tentang PHBS menggunakan skala ordinal sehingga tidak perlu dilakukan uji normalitas lagi. Penelitian ini menggunakan uji korelasi *Rank Spearman's Rho*. *Rank spearman*

merupakan alat ukur yang digunakan untuk menguji hipotesis asosiatif dari 2 variabel dengan skala data ordinal (Sugiono, 2016).

Nilai korelasi rank spearman berada antara $-1 < p < 1$, apabila nilai $= 0$ maka dalam hal ini rank spearman dapat diartikan tidak terdapat korelasi atau tidak ada hubungan antara variabel independen dan dependen pada penelitian tersebut. Jika nilai $p = +1$ maka dapat diartikan terdapat hubungan yang positif antara variabel independen dan dependen, sedangkan jika nilai $p = -1$ maka dapat diartikan adanya hubungan yang negatif antara variabel independen dan dependen. Sehingga dengan demikian dapat diartikan adanya tanda positif maupun negatif menunjukkan arah suatu hubungan antara kedua variabel.

Tabel 4.9 Tabel Interpretasi terhadap Koefisien Korelasi

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00-0,199	Sangat rendah
0,20-0,399	Rendah
0,40-0,599	Sedang
0,60-0,799	Kuat
0,80-1,000	Sangat kuat

1.1 Etika Penelitian

Penelitian ini telah memenuhi uji etik yang diajukan pada Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Jember dengan No.457/UN25.8/KEPK/DL/2019. Etika penelitian terbagi menjadi lembar

persetujuan, kerahasiaan, keadilan, kemanfaatan dan potensi budaya yang penjelasannya sebagai berikut :

4.10.1 Persetujuan

Informed consent (lembar persetujuan) merupakan persetujuan secara tertulis yang sebelumnya sudah diberikan informasi mengenai prosedur penelitian, tujuan penelitian, potensial bahaya, pengumpulan data dan keuntungan (Potter & Perry, 2005). Peneliti akan memberikan *informed consent* kepada responden sebagai bukti kesediaan responden untuk berpartisipasi dalam penelitian. Responden dalam penelitian ini memperoleh lembar *informed consent* yang berisi penjelasan mengenai tujuan penelitian, mekanisme penelitian, dan pernyataan kesediaan untuk menjadi responden. Responden yang bersedia mengikuti penelitian harus menandatangani lembar *informed consent*.

4.10.2 Kerahasiaan

Kerahasiaan (*confidentially*) diartikan sebagai semua informasi yang didapatkandari responden tidak akan disebarluaskan ke orang lain dan hanya peneliti yang mengetahuinya (Potter & Perry, 2005). Peneliti perlu menjaga kerahasiaan identitas maupun data dari responden yang berpartisipasi dalam penelitian. Pada penelitian ini, peneliti tidak mencantumkan nama responden melainkan menggunakan kode responden untuk mendokumentasikan responden dalam hasil penelitian.

4.10.3 Keadilan

Prinsip keadilan (*justice*) menjamin bahwa semua subjek penelitian memperoleh perlakuan dan keuntungan yang sama, tanpa membedakan jenis kelamin, agama, etnis, dan sebagainya (Notoatmodjo, 2012). Peneliti memperlakukan responden sama sesuai dengan hak asasi manusia.

4.10.4 Kemanfaatan

Kemanfaatan (*beneficience*) merupakan prinsip untuk melakukan hal yang baik dan tidak merugikan orang lain (Notoatmodjo, 2012: 2014). Penggunaan asas kemanfaatan pada penelitian ini dilakukan dengan menjelaskan tujuan, manfaat, dan teknik penelitian kepada responden. Penelitian ini dilakukan karena memiliki manfaat yang lebih besar daripada risiko yang akan terjadi. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan tingkat pengetahuan tentang PHBS terhadap upaya pencegahan penyakit trakoma pada lansia. Kegiatan yang berlangsung pada penelitian ini akan mengikuti prosedur yang telah ditetapkan sehingga mendapatkan hasil yang bermanfaat dan tidak membahayakan atau merugikan responden.

4.10.5 Potensial bahaya (*Non-Maleficence*)

Non-Maleficence adalah etika penelitian yang menjelaskan bahwa penelitian yang akan dilakukan tidak memiliki dampak yang membahayakan pada responden ketika penelitian berlangsung.

BAB 6. KESIMPULAN

6.1 Kesimpulan

Kesimpulan hasil penelitian dan pembahasan mengenai hubungan tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan upaya pencegahan penyakit trakoma pada lansia di wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember dapat disimpulkan sebagai berikut:

- a. Tingkat pengetahuan responden tentang perilaku hidup bersih dan sehat ialah berpengetahuan cukup.
- b. Tindakan pencegahan penyakit trakoma pada responden paling banyak memiliki tingkat pencegahan yaitu baik.
- c. Terdapat hubungan yang signifikan dengan arah kolerasi positif antara tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan upaya pencegahan penyakit trakoma pada lansia.

6.2 Saran

Selain menunjukkan hasil penelitian, peneliti juga memberikan saran kepada banyak pihak untuk dapat membantu mengelola tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan upaya pencegahan penyakit trakoma pada lansia sebagai berikut:

a. Bagi Peneliti

Penelitian selanjutnya diharapkan dapat meneliti faktor lain yang mempengaruhi Perilaku hidup bersih dan sehat, sehingga dapat diketahui faktor apa saja yang paling berpengaruh terhadap kualitas hidup pasien trakoma.

b. Bagi Institusi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai literatur dalam proses pembelajaran mengenai faktor yang mempengaruhi terjadinya penyakit trakoma.

c. Bagi Pelayanan Kesehatan

Berdasarkan penelitian yang dilakukan dapat memberikan informasi mengenai tingkat pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dengan pencegahan penyakit trakoma pada lansia di wilayah kerja puskesmas patrang kabupaten jember dapat memberikan edukasi dan pengetahuan tentang penyakit trakoma.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Perawat diharuskan mengkaji pasien tentang pengetahuan perilaku hidup bersih dan sehat dengan pencegahan penyakit trakoma sehingga perawat dapat memberikan pendidikan kesehatan dan pengetahuan tentang cara mencegah penyakit trakoma dengan cara merubah pola hidup bersih dan sehat. Dengan adanya pendidikan kesehatan tersebut membantu pasien menurunkan tingkat penularan dan terjadinya penyakit trakoma.

e. Bagi Masyarakat

Hasil penelitian diharapkan agar pasien mampu meningkatkan pengetahuan tentang perilaku hidup bersih dan sehat dan mengurangi resiko terjadinya penyakit trakoma.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdurrauf, M. 2016. Memutus Mata Rantai Penularan Konjungtivitis Bakteri
- Ahmad, S. 2018. Diagnosis and Management of Bacterial Conjunctivitis. *Acta Akut. Idea Nursing Journal*. 7(2):1986–1989.
- Arikunto dan Suharsimi. 2002. *Prosedur Penelitian Pendekatan Praktek*, Edisi Revisi V. Jakarta: Rineka Cipta.
- Aulia, I. R. 2016. Tingkat Pengetahuan Remaja Madya Tentang Konjungtivitis Di Man 1 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: Universitas Muhammadiyah Yogyakarta
- Budiman dan Riyanto. 2013. *Pengetahuan dan Sikap Dalam Penelitian Kesehatan. Kapita Selekta Kuisisioner*. Jakarta : Salemba Medika
- Bruner dan Suddarth. 2013. *Keperawatan Medikal-Bedah*, Brunner & Suddarth. Edisi 12. Jakarta: EGC.
- Chaidir, Q. F. L., Rahmi, dan Nungroho, T. 2016. Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma dengan Ketaatan Menggunakan Obat. *Jurnal Kedokteran Diponegoro*. 5(4): 1517–1525.
- Christina. 2009. Prevalensi Akibat Kelainan Kornea Di Kabupaten Langkat Tahun 2009. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatra Utara.
- Depkes RI. 2007. *Krida Bina Perilaku Hidup Bersih dan Sehat*. Jakarta.
- Depkes RI. 2010. *Profil Kesehatan Indonesia 2010*. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2010.

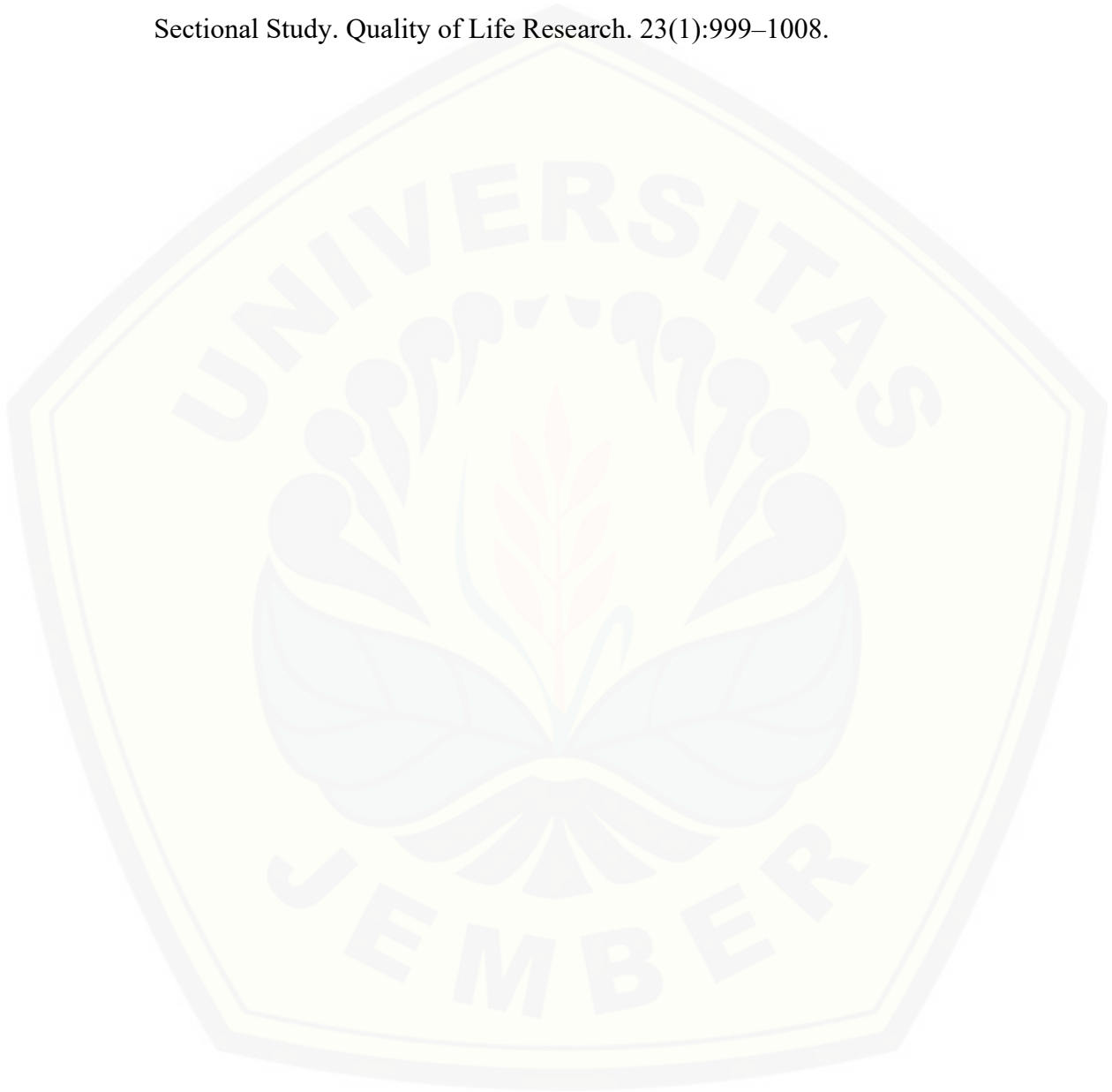
- Ejere, H. 2012. Face washing promotion for preventing active trachoma. *HHS Public Access*. 4.
- Falen,D danBudi. 2010. Catatan Kuliah keperawatan Komunitas. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Favacho, J. 2018. Prevalence of trachoma in school children in the Marajo' Archipelago, Brazilian Amazon, and the impact of the introduction of educational and preventive measures on the disease over eight years. *PLoS Negl Trop Dis*. 12(2).
- Hapsari, A dan Isgiantoro. 2014. Pengetahuan Konjungtivitis pada Guru Kelas dan Pemberian Pendidikan Kesehatan Mencuci Tangan pada Siswa Sekolah Dasar. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*. Malang: Universitas Negeri Malang. 8(8): 366-372
- Indrasto, D. 2017. Hubungan Pengetahuan Tentang Resiko Paparan Debu dan Perilaku Pencegahan dengan Gejala Sakit Mata pada Pekerja Industri Mebel Di Kecamatan Ngemplak Boyolali. *Skripsi*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta
- KEMENKES RI. 2012. Profil Kesehatan Indonesia 2011. Jakarta: Kementrian Kesehatan RI 2012.
- KEMENKES RI. 2013. Buletin Jendela Data dan Informasi Kesehatan semester I. Jakarta : Kemenkes RI
- Kartika, I. I. 2017 .Buku Ajar Dasar-Dasar Riset Keperawatan Dan Pengolahan Data Statistik. Jakarta: CV Trans Info Media

- Khairani, P., Sanjaya, A dan Khairul U. 2015. Sistem Pakar Penelusuran Bakteri Chlamydia Trachomatis Menggunakan Forward Chaining. <http://csrid.potensi-utama.ac.id/index.php/CSRID/article/view/14>. [diakses pada 26 juli 2019]
- Kompas. 2012. Jutaan Orang Lanjut Usia Terlantar Di Indonesia. <https://nasional.kompas.com/read/2012/04/11/04405453/jutaan.orang.lanjut.usia terlantar.di.indonesia>. [diakses pada 25 juli 2019]
- Kustantya dan Nungky. 2013. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih (PHBS) dan Sehat pada Lansia. <https://doi.org/10.22219/jk.v4i1.2378> | Abstract views : 2640 | PDF views : 1121. [diakses pada 26 juli 2019]
- Lukitasari, A. 2011. *Trachoma. Jurnal Kedokteran Syiah Kuala*. 11(2): 89-95.
- Maryuni, A. 2013. *Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (PHBS)*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Meredith. 2014. Effect of Water, Sanitation, and Hygiene on the Prevention of Trachoma: A Systematic Review and MetaAnalysis. *PLoS Negl Trop Dis*. 11 (2).
- Mohamadpour. 2016. *Trachoma: Past, present and future*, Iranian Society of Ophthalmology. Production and hosting by Elsevier B.V. license <http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>. [diakses pada 3 Maret 2019]
- Ngondi, J, et al. 2008. Associations between Active Trachoma and Community Intervention with Antibiotics, Facial Cleanliness, and Environmental Improvement (A,F,E). *PLoS Negl Trop Dis*. 2(4).

- Nursalam. 2014. Metodologi Penelitian Keperawatan: Pendekatan Praktis Edisi 3. Edisi 3. Jakarta: Salemba Medika.
- Notoadmodjo, S. 2003. Pendidikan dan Perilaku Kesehatan. Jakarta: Rineka.
- Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2007. Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku. Jakarta : Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: PT. Rineka Cipta.
- Nurfalahita, D. 2018. Hubungan Tingkat Pengetahuan Ibu Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Perilaku Pencegahan Penyakit Trachoma Pada Anak Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember. *Skripsi*. Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.
- Nursalam. 2015. *Metodelogi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis*, Edisi 4. Jakarta: Salemda Medika.
- Putra, *et al.* 2013. Hubungan Pengetahuan Orang tua Dengan Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat (Phbs) Pada Keluarga Di Lingkungan Iv Kelurahan Sei Putih Tengah Medan Tahun 2013. Serial online
- Putra, I. M. G. D., Budhiastra, P., dan Susila, N. K. T. N. 2019. Tingkat pengetahuan mahasiswa semester VI, Pogram Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Udayana terhadap konjungtivitis bakteri tahun 2017. *Intisari Sains Medis* 2019. 10(1): 70-76.
- Rahman dan Nita. 2014. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Perilaku Personal Hygiene Pada Saat Menstruasi Di SMP Muhammadiyah 5 Yogyakarta. *Skripsi*. Yogyakarta: STIKes Aisyiyah Yogyakarta.

- Risnawaty, G. 2017. Faktor Determinan Perilaku Cuci Tangan Pakai Sabun (CTPS) Pada Masyarakat Di Tanah Kalikedinding. *Jurnal Promkes*. Surabaya: Universitas Airlangga. 4(7): 70–81.
- Saputro, D. R. 2013. Hubungan Pengetahuan Keluarga Tentang Leptospirosis dengan Perilaku Pencegahan Leptospirosis Di Dusun Pojok 5 Sendangagung Minggir Sleman. *Skripsi*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Jenderal Achmad Yani Yogyakarta.
- Sari, S. 2006. Hubungan Faktor Predisposisi dengan Perilaku Personal Higiene Anak Jalanan Bimbingan Rumah Singgah YMS Bandung. *Skripsi*. Bandung: Universitas Padjadjaran. *Scientific Pharmaceutical Sciences*. 2(11): 80-85.
- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Setiadi. 2013. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sugiyono. 2016. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, Dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Theofilou, P. 2013. *Quality Of Life: Definition And Measurement*. *Europe's Journal of Psikology*. 9(1):150-162.
- WHO. 2013. Trachoma: <http://www.who.int/trachoma/disease/en/> [Diakses pada 8 April 2019].
- WHO. 2017. Trachoma. <https://www.who.int/news-room-fact-sheets/detail/trachoma> [Diakses pada 24 April 2019]

Zhou, C. S., Qian, P., Wu, dan Qiu, C. 2014. Quality of Life of Glaucoma Patients in China : Sociodemographic, Clinical, and Psychological Correlates-A Cross-Sectional Study. *Quality of Life Research*. 23(1):999–1008.





LAMPIRAN

LAMPIRAN A. Lembar *Informed*

Kode Penelitian :

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Sehubungan dengan penyelesaian tugas akhir program Sarjana Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Jember, maka yang bertanda tangan di bawah ini :

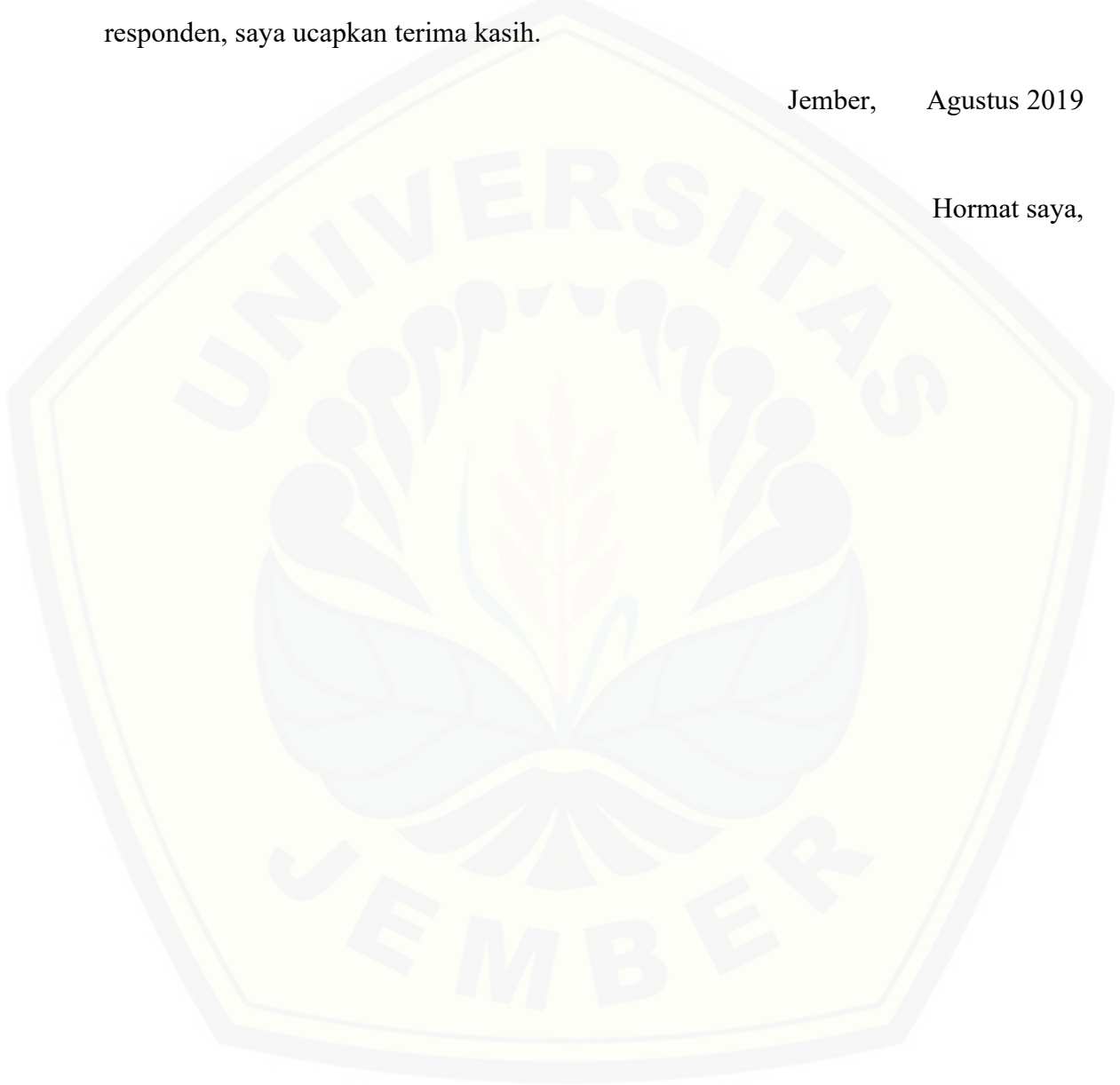
Nama : Setyo Bagus Hariyanto
NIM : 152310101293
Pekerjaan : Mahasiswa
Alamat : Jl.Belimbing no 2 Kecamatan Patrang
No Telepon : 085331276755
E-mail : yuliabagus07@gmail.com

Bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan lansia terhadap PHBS dan tindakan pencegahan penyakit trakoma pada lansia. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan anda untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan telah menjadi responden, saya ucapkan terima kasih.

Jember, Agustus 2019

Hormat saya,



LAMPIRAN B. Lembar *Consent*

Kode Penelitian :

PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya membaca dan memahami isi dan penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia turut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Sarjana

Nama : Setyo Bagus Hariyanto
NIM : 152310101293
Pekerjan : Mahasiswa
Alamat : Jl.belimbing no 2 kecamatan patrang
Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember

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

Jember, Agustus 2019

(Setyo Bagus Hariyanto)
NIM 152310101293

Lampiran C. Kuesioner PenelitianKode Penelitian : **Kuesioner Identifikasi Karakteristik Demografis Penyakit *Trachoma*****Petunjuk Pengisian**

- a. Bacalah dengan teliti pertanyaan yang telah ada
- b. Jawablah semua pertanyaan yang ada dengan memberi tanda check list (√) pada jawaban yang Anda anggap tepat dan benar
- c. Terimakasih atas partisipasinya

A. Data Demografi

1. Inisial :

2. Alamat :

3. Usia : tahun

4. Jenis Kelamin (**Lingkari jawaban yang anda pilih**) :

a. Laki-laki

b. Perempuan

5. Pendidikan Terakhir (**Lingkari jawaban yang anda pilih**) :

a. Tidak Sekolah

d. SMA

b. SD

e. Perguruan Tinggi

c. SMP

6. Jenis Pekerjaan (**Lingkari jawaban yang anda pilih**) :

a. Tidak bekerja

d. Wiraswasta

b. Petani/buruh

e. PNS

c. Pegawai swasta

f. Lain-lain

D. Kuesioner tingkat pengetahuan lansia tentang perilaku hidup bersih dan sehat (PHBS)

No	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Apakah setiap mencuci muka anda, menggunakan air bersih atau mengalir ?		
2	Apakah anda menggunakan air seperti pompa, sumur untuk membersihkan tangan, muka dan mata ?		
3	Apakah sumber air yang digunakan untuk membilas muka/mata berjarak 10 meter dari tempat penampungan kotoran, limbah atau septi tank?		
4	Apakah anda membuang dan menampung sampah di tempat yang tertutup? (untuk mencegah lalat hinggap)		
5	Apakah anda menjaga kebersihan rumah setiap hari?		
6	Apakah anda membilas muka setelah melakukan aktivitas di luar rumah?		
7	Apakah anda membilas mata ketika mata terasa gatal ?		
8	Apakah anda menyediakan handuk yang berbeda untuk setiap anggota keluarga?		
9	Apakah anda ketika mencuci tangan menggunakan sabun?		
10	Apakah anda selalu membuang sampah pada tempatnya ?		

E. Kuesioner Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma

Isilah tabel dibawah ini dengan tanda (√) sesuai pilihan anda.

No.	Pernyataan	Ya	Tidak
1	Penyakit trakoma/belekan adalah infeksi mata yang berlangsung lama yang menyebabkan terjadinya peradangan atau kemerahan pada mata		
2	Salah satu tanda penyakit belekan yaitu kedua mata tampak merah, mata berair, sukar melihat cahaya terang, merasa gatal, mengalami iritasi serta mengeluarkan kotoran/belek		
3	Belekan ditularkan melalui kontak langsung dengan cairan yang keluar dari mata yang terkontaminasi ke benda seperti handuk, pakaian dan alat terutama ikut berperan menyebarkan penyakit belekan		
4	Penyakit belekan disebabkan oleh lingkungan yang buruk dan kurangnya menjaga kebersihan diri		
5	Adakah orang disekitarmu yang menderita penyakit trakoma/belekan		
6	Bisakah trakoma/belekan ditularkan melalui manusia ke manusia lain		
7	Dapatkah trakoma/belekan menyebabkan kebutaan bagi penderita		
8	Penyakit trakoma/belekan apakah bisa disembuhkan		
9	Saya cukup tahu mengenai penyakit belekan dan cara mencegah terjadinya penyakit trakoma/belekan		
10	Salah satu tanda pencegahan penyakit belekan adalah dengan cara membilas muka dengan air mengalir, mencuci tangan dengan menggunakan sabun dan menggunakan handuk bersih		
11	Kondisi lingkungan yang kurang baik bisa menyebabkan penyakit belekan		
12	Pengobatan penyakit belekan itu sendiri meliputi pemberian obat tetes mata tetrasiklin topical dan tablet azitromisin selama 4-6 minggu		

LAMPIRAN F. Surat Studi Pendahuluan Literatur

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

SURAT KETERANGAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini adalah Dosen Pembimbing Utama , menerangkan bahwa mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember:

Nama : Setyo Bagus Hariyanto
NIM : 152310101293
Jurusan : Ilmu Keperawatan
Fakultas : Keperawatan

Telah melakukan studi pendahuluan literatur untuk menyusun skripsi dengan judul **"Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Terhadap Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"**

Demikian surat keterangan ini dibuat agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.

Jember, 15-04-2018

Dosen Pembimbing Utama

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

LAMPIRAN G. Analisa Data

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	lansia awal	16	30.8	30.8	30.8
	lansia akhir	14	26.9	26.9	57.7
	manula	22	42.3	42.3	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	laki-laki	11	21.2	21.2	21.2
	perempuan	41	78.8	78.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Jenis Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak bekerja	24	46.2	46.2	46.2
	Petani buruh	3	5.8	5.8	51.9
	Pensiunan	7	13.5	13.5	65.4
	Wiraswasta	15	28.8	28.8	94.2
	IRT	3	5.8	5.8	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Tingkat Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak sekolah	14	26.9	26.9	26.9
	SD sederajat	12	23.1	23.1	50.0
	SMP Sederajat	12	23.1	23.1	73.1
	SLTA Sederajat	8	15.4	15.4	88.5
	Diploma atau lebih tinggi	6	11.5	11.5	100.0
	Total	52	100.0	100.0	

Correlations

			Tingkat Pengetahuan	Tindakan Pencegahan
Spearman's rho	Tingkat Pengetahuan	Correlation Coefficient	1.000	.543**
		Sig. (2-tailed)	.	.000
		N	52	52
	Identifikasi Pencegahan	Correlation Coefficient	.543**	1.000
		Sig. (2-tailed)	.000	.
		N	52	52

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

LAMPIRAN H. Surat Ijin Penelitian Fakultas Keperawatan

KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
FAKULTAS KEPERAWATAN

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

Nomor : 3588/UN25.1.14/LT/2019 Jember, 09 July 2019
Lampiran : -
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua LP2M
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Fakultas Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Setyo Bagus Hariyanto
N I M : 152310101293
keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian
judul penelitian : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tifoid pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
lokasi : Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember
waktu : satu bulan
mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.
Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



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

LEMPIRAN I. Surat Ijin Penelitian LP2M



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

Nomor : 2655 /UN25.3.1/LT/2019
 Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

23 Juli 2019

Yth. Kepala
 Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik
 Kabupaten Jember
 Di
 Jember

Memperhatikan surat dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Jember nomor 3727/UN25.1.14/LT/2019 tanggal 16 Juli 2019 perihal Ijin Penelitian mahasiswa,

Nama : Setyo Bagus Hariyanto
 NIM : 152310101293
 Fakultas : Keperawatan
 Jurusan : Ilmu Keperawatan
 Alamat : Jl. PB. Sudirman, Patrang-Jember
 Judul Penelitian : "Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tokoma Pada Lansia Di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"
 Lokasi Penelitian : Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
 Lama Penelitian : 1 Bulan (1 Agustus-3 September 2019)

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

Demikian atas perhatian dan perkenannya disampaikan terima kasih.



Dr. Susanto, M.Pd.
 NIP. 196306161988021001

Tembusan Yth.
 1. Kepala Puskesmas Patrang;
 2. Dekan FKPEP Universitas Jember;
 3. Mahasiswa ybs;
 4. Arsip.

LAMPIRAN J. Surat Ijin Penelitian Bangkes Bangpol



**PEMERINTAH DAERAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**

Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Kepala Dinas Kesehatan Kab. Jember
di -

J E M B E R

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/1885/415/2019

Tentang

PENELITIAN

- Dasar : 1. Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 tahun 2011 tentang Pedoman Penerbitan Rekomendasi penelitian sebagaimana telah diubah dengan Peraturan Menteri Dalam Negeri nomor 7 Tahun 2014 Tentang Perubahan atas Peraturan Menteri Dalam Negeri Nomor 64 Tahun 2011;
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penerbitan Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember
- Memperhatikan : Surat Ketua LP2M Universitas Jember tanggal 23 Juli 2019 Nomor : 2655/UN25.3.1/LT/2019 perihal Permohonan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Setyo Bagus Hariyanto / 152310101293
Instansi : Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. PB. Sudirman, Patrang, Jember
Keperluan : Mengadakan penelitian dengan judul :
"Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Upaya Pencegahan Penyakit Tokoma Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Patrang Kabupaten Jember"
Lokasi : Dinas Kesehatan dan Puskesmas Patrang Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : Agustus s/d September 2019

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember


Tanggal : 26-07-2019

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Kajian Strategis dan Politik

ACHMAD DAVID F. S.Sos
 Pembina
 NIP. 19690912199602 1001

- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua LP2M Universitas Jember;
2. Yang Bersangkutan.

LAMPIRAN K. Surat Ijin Penelitian Dinas Kesehatan

	PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
	DINAS KESEHATAN

JL.Srikoyo I/03 Jember Telp. (0331) 487577 Fax (0331) 426624 JSC FAI: (0331) 425222
 Website : dinkes.jemberkab.go.id
 E-mail : sikdajember@yahoo.co.id, dinkesjemberkab@gmail.com
JEMBER

Kode Pos 68111

Jember, 13 Agustus 2019

Nomor	: 440 / 36726 / 311 / 2019	Kepada :	
Sifat	: Penting	Yth. Sdr.	Kepala Bidang Yankes Dinas Kesehatan Kab. Jember
Lampiran	: -		Plt. Kepala Puskesmas Patrang di
Perihal	: <u>Penelitian</u>		JEMBER

Menindak lanjuti surat Badan Kesatuan Bangsa Politik dan Linmas Kabupaten Jember Nomor : 072/1885/415/2019, Tanggal 26 Juli 2019, Perihal Penelitian, dengan ini harap saudara dapat memberikan data seperlunya kepada :


Nama / NIM	: Setyo Bagus Hariyanto / 152310101293
Alamat	: Jl. PB. Sudirman Patrang Jember
Fakultas	: Fakultas Keperawatan Universitas Jember
Keperluan	: Melaksanakan Penelitian, Terkait: > Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih Dan Sehat Dengan Upaya Pencegahan TROMA Pada Lansia di Wilayah Kerja Puskesmas Kabupaten Jember
Waktu Pelaksanaan	: 31 Agustus 2019 s/d 31 September 2019

Sehubungan dengan hal tersebut pada prinsipnya kami tidak keberatan, dengan catatan:

1. Penelitian ini benar-benar untuk kepentingan penelitian
2. Tidak dibenarkan melakukan aktifitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan
4. **Menyerahkan hasil kegiatan studi terkait dalam bentuk Softcopy / CD ke Sub Bag Program dan Informasi Dinas Kesehatan Kab. Jember**

Selanjutnya Saudara dapat memberi bimbingan dan arahan kepada yang bersangkutan.

Demikian dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Plt. Kepala Dinas Kesehatan
PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
Kabid Pencegahan dan Pengendalian Penyakit

DYAH KUSWATI, S.KM, M.Si
 Pembina (IV/a)
 NIP. 19680929 199203 2 014

Tembusan:
 Yth. Sdr. Yang bersangkutan
 di Tempat

LAMPIRAN L. Surat Selesai Penelitian

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**
DINAS KESEHATAN
UPT.PUSKESMAS PATRANG
JL. Kaca Piring No. 5 Telp. 0331-484022
JEMBER Kode Pos 68117

SURAT - KETERANGAN
NOMOR : 440/283/311.06/2019

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Dr.T.Ninik Widyawati
NIP : 19710827 200212 2 005
Pangkat/Gol : Pembina TK I / IV b
Jabatan : Plt.Kepala Puskesmas Patrang

Menerangkan dengan sebenarnya bahwa :

Nama : SETYO BAGUS HARIYANTO
NIM : 152310101293
Fakultas : Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl,Kalimantan No 37 Jember

Benar-benar telah selesai melaksanakan Penelitian Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perilaku Hidup Bersih dan Sehat Dengan Tindakan Pencegahan Penyakit Trakoma Pada Lansia di Puskesmas Patrang Mulai Tanggal 25 Agustus 2019 s/d 07 September 2019.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya sehingga dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Jember, Tgl 19 September 2019
Plt.Kepala UPT.Puskesmas Patrang


dr.T NINIK WIDYAWATI
NIP. 19710827 200212 2 005

LAMPIRAN M. Uji Etik



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

ETHIC COMMITTEE APPROVAL

No.457/UN25.8/KEPK/DL/2019

Title of research protocol : "Relationship Between Knowledge Level About Clean And Healthy Life Behavior With Prevention Of Trachoma Disease In The Elderly In Patrang Community Health Center Working Area, Jember Regency"

Document Approved : Research Protocol

Principal investigator : Setyo Bagus Hariyanto

Member of research : 1. Ns. Siswoyo, S.Kep., M.Kep
 2. Ns. Kushariyadi, S.Kep., M.Kep
 3. Ns. Murtaqib, S.Kp., M.Kep
 4. Ns. Kholid Rosyidi Muhammad Nur, S.Kep., MNS


Responsible Physician : Setyo Bagus Hariyanto


Date of approval : June-August 24th, 2019

Place of research : Puskesmas Patrang

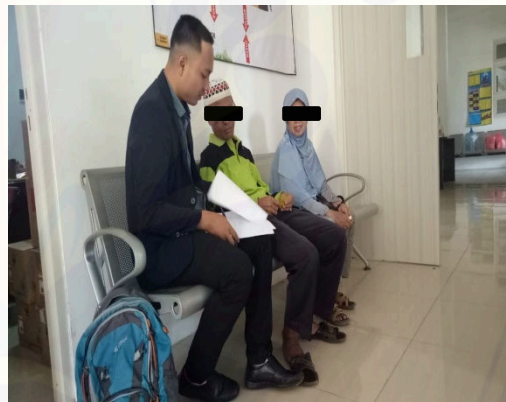
The Research Ethic Committee Faculty of Dentistry Universitas Jember States That the above protocol meets the ethical principle outlined and therefore can be carried out.

Jember, June 24th, 2019

Dean of Faculty of Dentistry
 Universitas Jember

 (Prof. Dr. H. Hidayat P. M. Kes, Sp. Pros)

Chairperson of Research Ethics Committee
 Faculty of Dentistry Universitas Jember

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

LAMPIRAN N. Dokumentasi



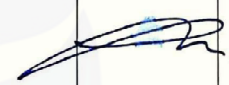





LAMPIRAN O. Lembar Bimbingan

**LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

NAMA : Setyo Bagus Hariyanto

NIM : 152310101293

Dosen Pembimbing : Ns. Siswoyo M.Kep

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
	grad	- Soc. grad. - B6 I - Skript.	
	- B6 E	- LB → MSMS - modul dpting - Kronologis - Skript.	
	- B6 E	- Modul belu. awal - Kronologis log date. - Skript. - work form.	
	- B6 E	- Sistematis. direvisi. - Skript B6 II - IV - Skript	
	- B6 I - IV	- Skript. Question - Skript	
	- B6 I - IV	- Rona. - Skript Question. long. - modul at the post - Skript.	

Scanned with





	Queen	- Renc Queen - Script	
	Queen	- Renc Queen - Script	
	- Queen	- Renc Queen - Script ke Substansi - Script	
		- Acc. Jember - Renc Queen - Script - Renc DPP	
	- B6 Va II	- Renc Queen - Script ke Substansi - Renc Queen - Renc DPP - Renc Queen	
	- B6 Va IV	- Renc Queen - Script ke Substansi - Renc Queen - Renc DPP - Renc Queen	
	- B6 I - V	- Renc Queen - Script ke Substansi - Renc Queen - Renc DPP - Renc Queen	
	- Renc	- Renc Queen - Script ke Substansi - Renc Queen - Renc DPP - Renc Queen	


LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI
FAKULTAS KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama : Setyo Bagus Hariyanto

NIM : 152310101293

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

Tanggal	Aktivitas	Rekomendasi	TTD
22 april 2019	Bab 1-3	Revisi	
24 april 2019	Bab 1-3 dan 4	Revisi	
14 Mei 2019	Bab 3 & 4	Revisi	
15 Mei 2019	Keperawatan		

25 Mei 2015	Kerjas Bab 5 & 6 Praktik dalam prosedur		
30 Sep 2015	ujian -Turnitin		