

<b>Judul</b>	: Perilaku Konsumen Terhadap Penggunaan Kacamata Dan Lensa Kontak Tidak Berstandar Kesehatan Yang Mengalami Gangguan Penglihatan Di Kecamatan Bukit Kemuning Kabupaten Lampung Utara Tahun 2021
<b>Pengarang</b>	: Dani Sulaeman 18033
<b>Kode DOI</b>	:
<b>Keywords</b>	: Glasses , contact lenses and refraction disorders
<b>Item Type</b>	: Karya Tulis Ilmiah
<b>Tahun</b>	: 2021

## **Abstrak**

Penelitian ini dilakukan menggunakan survey deskriptif dengan pendekatan kualitatif. Informan penelitian adalah lima pengguna kacamata dan lensa kontak yang tidak berstandart kesehatan. Teknik pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan teknik *Purposive Sampling* dimana informasi yang didapatkan melalui Wawancara mendalam (*Indepth Interview*) hingga informasi yang dibutuhkan dirasakan cukup mewakili objek yang diteliti. Data yang dikumpulkan melalui *Indepth Interview* terhadap informan terpilih selanjutnya akan dilakukan Analisa Data. Hasil penelitian menunjukkan bahwa informan yang menggunakan kacamata dan lensa kontak yang tidak berstandart ini memiliki pengetahuan yang minim tentang pelayanan tenaga refraksionis optisian yang ada di optik, sehingga menjadikan masyarakat tidak melakukan pemeriksaan pada mata terlebih dahulu sebelum menggunakan kacamata dan lensa kontak, meskipun ada yang mengetahui bahwa optik itu merupakan salah satu pelayanan kesehatan untuk masyarakat tetapi belum juga maksimal dalam penggunaan kacamata dan lensa kontak. Kebutuhan informan agar adanya kebijakan yang mengatur tentang penanganan masalah gangguan penglihatan dengan program-program promosi kesehatan. Mengembangkan media komunikasi serta mendekatkan akses informasi kepada masyarakat untuk mendapatkan pemahaman dan pengetahuan tentang standarisasi kacamata dan lensa kontak.

## **Kata Kunci :Kacamata, Lensa Kontak dan Kelainan Refraksi**

## ***Abstract***

*This research was conducted using a survey of descriptive qualitative approach . The informants are five users eyeglasses and contact lenses are not berstandarhealth . The sampling technique is done by using purposive sampling technique in which information obtained through in-depth interviews ( Indepth Interview) until the required information is felt adequately represent the object under study . Data were collected through indepth interviews to selected informants Data Analysis will be done . The results showed that the informant who use glasses and contact lenses that do not berstandart this knowledge skimpy on service personnel refraksionisoptisian in optics , thus making the community does not perform checks on the eyes first before using glasses and contact lenses , although there are mengetahu that optical is one of the health services to the public but not yet maximal in the use of glasses and contact lenses . Needs informants that their policy regarding the handling of visual impairment problems with health promotion programs . Develop communication*

*media as well as close access to public information to gain an understanding and knowledge of standarisation glasses and contact lenses .*

*Keywords : Glasses , contact lenses and refraction disorders*

## **DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>i</b>
<b>ABSTRACT.....</b>	<b>ii</b>
<b>KATA PENGANTAR .....</b>	<b>iii</b>
<b>R1WAYAT HIDUP.....</b>	<b>iv</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR MATRIKS .....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>viii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>iv</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 LatarBelakang .....	1
1.2 Permasalahan.....	9
1.3 TujuanPenelitian.....	9
1.4 ManfaatPenelitian.....	9
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA .....</b>	<b>10</b>
2.1 Perilaku.....	10
2.2 Masyarakat .....	26
2.3 Mata .....	29
2.3.1Bagian-bagian Mata .....	30
2.3.2Prinsip – prinsipdaripadaSistem Optic .....	33
2.3.3Media Refraksi Mata.....	34
2.3.4Proses Melihat.....	36
2.4.Akomodasi .....	37
2.5. KelainanRefraksi .....	38

2.5.1 Myopia ( Minus ) .....	39
2.5.2 Hypermetropia .....	42
2.6 Presbyopia pada Kelainan Refraksi.....	48
2.7 Refraksionis Optisien .....	49
2.7.1 Kacamata.....	58
2.7.2. Lensa Kontak .....	60
2.8 Landasan Teori .....	62
2.9. Kerangka Pikir.....	66

<b>BAB 3.</b>	<b>METODE PENELITIAN .....</b>	<b>67</b>
3.1.	Jenis Penelitian .....	67
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian.....	67
3.3.	Informan Penelitian .....	67
3.4.	Metode Pengumpulan Data .....	68
3.5.	Tehnik Pengumpulan Data .....	69
3.6.	Metode Analisis Data .....	71
<b>BAB 4.</b>	<b>HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>74</b>
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	74
4.2	Gambaran Umum Informan ( <i>Indepth Interview</i> ) .....	75
4.3	Pengetahuan Informan terhadap Penggunaan Kacamata dan Lensa kontak yang Tidak Berstandart Kesehatan.....	95
4.3.1	Standarisasi Kacamata dan Lensa Kontak .....	97
4.4	Sikap Responden terhadap Penggunaan Kacamata Dan Lensa Kontak yang tidak Berstandart Kesehatan .....	100
4.5	Tindakan Informan terhadap Penggunaan Kacamata dan Lensa kontak yang Tidak Berstandart Kesehatan.....	103
<b>BAB 5.</b>	<b>KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>106</b>
5.1	Kesimpulan.....	106
5.2	Saran .....	107
	<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>108</b>
	<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>110</b>

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Di Indonesia, Vision 2020 telah dicanangkan pada tanggal 15 Februari 2000 oleh Ibu Megawati Soekarnoputri sebagai Wakil Presiden saat itu. Sekitar 80% gangguan penglihatan dan kebutaan di dunia dapat dicegah. Dua penyebab terbanyak adalah gangguan refraksi dan katarak, yang keduanya dapat ditangani

dengan hasil yang baik dan cost-effective di berbagai negara termasuk Indonesia. Sebagai titik awal perencanaan program penanggulangan kebutaan dan gangguan penglihatan yang direkomendasikan oleh WHO melalui Vision 2020 adalah ketersediaan data mengenai keadaan kebutaan dan gangguan penglihatan di suatu wilayah atau negara melalui metoda survei yang dapat diandalkan.

Kelainan refraksi merupakan kelainan pembiasan sinar pada mata sehingga sinar tidak difokusnya pada retina atau bintik kuning, tetapi dapat didepan atau dibelakang retina. Kelainan refraksi selain faktor turunan, bawaan lahir juga biasa disebabkan oleh kebiasaan fokus dekat, radiasi cahaya yang berlebihan sehingga menyebabkan kelelahan pada mata, adapun yang termasuk kelainan refraksi adalah myopia, hipermetropia, astigmatisme yang bisa berkombinasi dengan Presbyopia atau karena faktor usia. Kelainan refraksi bukan merupakan suatu penyakit namun demikian kelainan refraksi menjadi masalah serius jika tidak cepat ditanggulangi. Kelainan refraksi akan mengganggu aktivitas kehidupan sehari-hari bahkan dapat menurunkan derajat sumber daya manusia.( Sidarta Ilyas, 2014 )

Kacamata berfungsi untuk membantu mata mencapai penglihatan normalnya. Koreksi dilakukan dengan cara menambahkan lensa di depan mata yang bertujuan untuk mengumpulkan bayangan atau sinar mendekati sentral lensa mata, sehingga dapat difokuskan oleh lensa mata dengan lebih baik ke retina mata. Kacamata masih merupakan metode paling aman untuk memperbaiki kelainan refraksi. Alternatif lain untuk mengoreksi kelainan refraksi mata yaitu dengan menggunakan lensa kontak yang terbuat dari bahan keras atau lunak yang diletakan di depan kornea. Lensa ini terletak di limbus mata karena adanya lapisan tipis air mata yang mengisi ruang antara lensa kontak dan permukaan depan mata (Setiasih, 2013). Meningkatnya penggunaan kacamata dan lensa kontak yang mengalami kelainan refraksi semakin meningkat, baik anak-anak, remaja, dan orang tua.

Dalam meningkatkan pengetahuan dan sikap masyarakat terhadap penggunaan kacamata dan lensa kontak yang tepat khususnya bagi masyarakat yang mengalami kelainan refraksi mata, sangatlah diperlukan Refraksionis optisien guna memberikan informasi dan pelayanan untuk menggunakan kacamata dan lensa kontak yang berstandar kesehatan. Dengan adanya komunikasi antara konsumen dengan Refraksionis optisien dapat meningkatkan pengetahuan dan sikap dari masyarakat untuk mengetahui kelainan refraksi yang mereka alami, penyebab terjadinya kelainan refraksi, makanan yang menunjang kesehatan mata, agar tidak terjadi peningkatan gangguan pengelihatan, pemilihan kacamata/ lensa kontak yang sesuai standar kesehatan dan cara penggunaan, dan pemakaian kacamata dan lensa kontak yang benar.

Ketidaktahuan memilih kacamata dan kontaklensa yang tidak berstandar kesehatan menyebabkan masyarakat mudah terprofokasi untuk menggunakan sembarang kacamata atau kontak lensa sesuai kebutuhan mereka. Dari pemilihan kacamata yang mudah dijumpai dipinggir jalan, outlet, langsung datang kerumah, perusahaan, sekolah atau perkumpulan, penjualan online, atau penjualan lensa kontak yang kini menyebar di outlet-outlet kecantikan menyebabkan konsumen pengguna alat bantu penglihatan ini tidak memikirkan dampak yang akan diderita bila menggunakan kacamata dan lensa kontak yang tidak berstandar kesehatan. Alhasil didapatkan konsumen yang tidak menyadari bahwa indra penglihatannya sudah mengalami gangguan pengelihatan bahkan sampai terjadi iritasi bila menggunakan lensa kontak sembarang hanya karena dijual dengan harga murah, tetapi dampaknya yang tidak disadari akan berakibat fatal bila tidak segera di periksakan kepada ahlinya.

Optikal merupakan sarana kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan pemeriksaan mata dasar, pemeriksaan refraksi serta pelayanan kacamata koreksi atau lensa kontak. Optikal yang baik dan berkualitas dimasyarakat adalah optikal yang mampu mengadakan pelayanan yang membuat konsumen merasa puas dan nyaman. Penyelenggara optikal dinyatakan bahwa pelayanan perkacamataan dan lensa kontak yang memenuhi standar kesehatan mempunyai peran penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat serta melindungi masyarakat dari pelayanan perkacamataan dan lensa kontak yang dapat merugikan kesehatan.

Menurut data survey penyakit mata, di Propinsi Lampung Utara terutama di Kecamatan Bukit Kemuning terdapat 41.105 penduduk buta atau sebesar 0,35 % penduduk Bukit Kemuning Penyebab kebutaan itu terdiri dari 0,1% katarak, 0,04% glaucoma, 0,08% kelainan tekanan bola mata (refraksi), dan 0,13 % penyebab lainnya. Bawa sebagian besar pasien melakukan pemeriksaan mata untuk membeli kacamata atau lensa kontak disembarang tempat, disertai menggunakan kacamata dan lensa kontak yang tidak berstandar kesehatan, hal ini disebabkan oleh keterbatasan waktu, tingkat perekonomiandan ketidak perdulian terhadap alat bantu penglihatan. Hasil wawancara yang dilakukan kepada pasien yang datang ke Optik yang belum menggunakan kacamata dan lensa kontak yang berstandar kesehatan maka dilakukannya pemeriksaan mata dasar,pemeriksaan refraksi serta pelayanan kacamata dan lensa kontak. Mereka tidak mengetahui bahwa kacamata yang sehat adalah yang berstandar kesehatan, tidak itu saja kebanyakanInforman menyatakan bahwa membeli kacamata dan lensa kontak seperti di optik-optik keliling, dipingir jalan, pasar,outlet-outlet, bahkan online, sama saja asal mata terang.

Setiap optikal yang menyelenggarakan pelayanan konsultan, diagnostic, terapi penglihatan, rehabilita, pelatihan penglihatan serta pelayanan estetika dibidang refraksi, kacamata atau lensa kontak harus memperoleh izin penyelenggara dari Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten/kota setempat. Dari uraian diatas dapat disimpulkan bahwa pengetahuan Informan mengenai optik, kelainan refraksi, pelayanan kesehatan, yang mereka alami sangat rendah begitu juga pengetahuan mereka tentang pemilihan dan penggunaan kacamata secara tepat dan benar.

Berdasarkan latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti perilaku konsumen terhadap penggunaan kacamata dan lensa kontak tidak berstandar kesehatan yang mengalami gangguan penglihatan di kecamatan Bukit Kemuning Kabupaten Lampung Utara.

## References :

Adile, A. V, 2015, *Kelainan Refraksi pada Pelajar SMA Negeri 7 Manado*, Skripsi, Fakultas Kedokteran Sam Ratulangi,

Anung, IM, 2021. Refraksi : FK.UI, Jakarta

Apit F, 2013. *Dunia Optik*. <http://optics-optics.blogspot.co.id/2013/03/pengertian- Optik-adalah.html>  
Asep dkk, 2015. *Ilmu Sosial dan Budaya untuk Dasar Kesehatan*, Nuansa Cendikia.

*Bennett & Rabbets, 1985, Clinical Visual Optics Ronald B Rabbetts Oxforg Boston Johanes Burg Melbourne New Dehli Singapura*

Bungin, B. 2001, *Metodologi Penelitian Kualitatif*, PT. Raja Grafindo Persada.

\_\_\_\_\_, 2011, *Penelitian Kualitatif, Komunikasi Ekonomi, Kebijakan Politik dan Ilmu Sosial Lainnya*, Predana Kencana Group Jakarta.

Creswell, J. W., 2013. *Research Design Pendekatan Kualitatif, Kuantitatif dan Mixed, edisi III* (Research Design Qualitative, Quantitative, Mixed Methodes Aproaches. Third Edition, California 91320.2009). Yogyakarta; Pustaka Belajar.

Endang R, 2014 *Kamus Kesehatan* : Mahkota Kita

Fauziah, dkk, *Hubungan Lama Aktivitas Membaca dengan Derajat Miopia pada Mahasiswa Pendidikan Dokter FK UnandANgkatan 2010*, Vol. 3.h.429-434

Hartanto, W., 2006, *Kasus Kelainan Refreaksi Tak terkoreksi Penuh di RS. DR. Kariadi*, Semarang

Ilyas, S, 2006. *Kelainan Refraksi dan Kacamata* : FKUI, Jakarta

\_\_\_\_\_, 2007. *Ilmu penyakit Mata. Edisi Ke-3*. Jakarta : Balai Penerbit FKUI.

\_\_\_\_\_, 2013. *Kelainan Refraksi dan Kacamata* : FKUI, Jakarta

\_\_\_\_\_, 2014. *Kelainan Refraksi dan Kacamata* : FKUI, Jakarta

Jonathan S., 2006, *Metode Penelitian Kuanitatif dan Kualitatif*, Graha Ilmu, Yogyakarta.

Lydia, dkk., 2010, *Epidomologi Kesehatan*, Graha Ilmu Yogyakarta Gondhoulu Liharjo, 2009, <http://gangguaninternet.com>

Pakpour A.H, dkk, 2013, *Ps7yhocmetric properties of the national eye institute refractive error correction quality-of-life- questionanire anmong iranian patitents*. Vol. 6, 1, 37-43

Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, No. 41 tahun 2015 tentang Standart Pelayanan Refraksi optisi/optometri.

Prayoga, dkk, 2014. *Hubungan Antar Intensitas Pencahayaan dan Kelainan Referaksi Mata dengan Kelelahan mata pada tenaga para medis di bagian rawat inap RSDU dr. Soediran Mangun Sumarso Wonogiri*, h.81-87

*Profil Kesehatan manusia* ,2012, [www.depkes.go.id](http://www.depkes.go.id).

Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No.142 / Menkes/SK/XI/2002 *Pedoman Penyelenggaraan Optikal*

Kamus Besar Bahasa Indonesia, 2005

Notoatmodjo, S., 2003, *Ilmu Kesehatan Masyarakat*, Rineka Cipta Jakarta

\_\_\_\_\_, 2007. *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku*, Jakarta: PT. Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_, 2010. *Promosi Kesehatan Teori dan Aplikasi*. Jakarta: Rineka Cipta.

\_\_\_\_\_, 2012, *Promosi Kesehatan dan Ilmu Perilaku* , Rineka Cipta Jakarta

Mehari, Z.A, 2014, *Pattern of childhood ocular morbidity in rural eye hospital*, central ethipia, 1-6

Yusuf H., A. A. 2007, *Etika Kedokteran dan Hukum Kesehatan*, Penerbit Buku Kedokteran EGC Jakarta.  
Matthew B M, Penterjemah, Cecep Rohendy, *Analisis Data Kualitatif*, UI Jakarta, 2014

Quid, P dan Simpson, 2013, *Trefford, Association between reading speed, cycloplegic refractive error, and oculomotor function in reading disabled children versus controls*, 251:169-187

Raimah, 1996, *Efek Prismatik Pada Pemakai Kacamata Bifokal*, ARO

Ratanna, RS, 2014, *Kelainan Refreaksi pada Anak di BLUI RSU Prof. Dr. R.D. Kandou*, Vol 2, No. 2.

Rismalinda, dkk, 2021, *Komunikasi dan Konseling dalam Praktik Kesehatan Untuk Mahasiswa Kesehatan*, Trans Info Media, Jakarta.

Saboe, A. 2009, *Gambaran Faktor-faktor yang Mempengaruhi Prevalensi Kelainan Refreaksi pada Anak Kelas Dua SMP Negeri di Kota Bandung Tahun 2009*, Bandung.

Sanders, A.D dan Graham, E.M. 1995. *Kelainan Mata yang Berkaitan dengan Penyakit Sistem : Oftalmologi Umum*. Edisi 11. Jakarta : Penerbit Widya Media.

Sitompul, R., 2015, *Perawatan Lensa Kontak untuk Mencegah Komplikasi*, Vol. 3 No, 1.h. 77-85

Stanley dan Beare. 2007. *Buku Ajar Keperawatan Gerontik*. Jakarta,EGC.

Sugiyono, P., 2009. Metode Penelitian Pendidikan (*Pendekatan Kuantitatif dan R&D*), cetakan ke-8. Bandung. CV. Alfabeta.

NM, Siahaan. 2011.<http://repository.usu.ac.id/bitstream/123456789/30169/4/Chapter%20I.pdf>

Undang-Undang no. 36, 2009 Tentang Kesehata