

PENGETAHUAN DAN SIKAP SISWA/SISWI TENTANG TEKNIK MEMBACA YANG SEHAT SEBELUM DAN SESUDAH PENYULUHAN DALAM RANGKA MENCEGAH MIOPIA DI SEKOLAH DASAR NEGERI 51 KOTA PEKANBARU 2012

Rissa Oktafia Almita¹, Tuti Restuastuti², Suyanto³

¹ Mahasiswa Fakultas Kedokteran Universitas Riau,

Jl. Diponegoro No. 1 Pekanbaru, Email: chaokt5@yahoo.com, ² Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau, ³ Bagian Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kedokteran Universitas Riau

ABSTRACT

The incidence of myopia was higher in children, especially elementary schools. Myopia is influenced by heredity (genetic) and the habit nearwork activity, such as reading. So the knowledge and attitudes about healthy reading techniques (position reading, distance reading, the old reading and lighting) needed as a way of preventing myopia since early. The aim of this study was to determined the influence of counseling on knowledge and attitude of the students about healthy reading techniques in order to prevent myopia in 051 elementary school Pekanbaru 2012. This study was pre experiment design with one group pretest-posttest. The samples were 184 students. The instrument of this study were questionnaire that is filled twice, before and after counseling. Analysis of the results were carried out using Wilcoxon test. The results showed knowledge of students before counseling were good category (66,3%) and low (33,7%). After counseling, the knowledge of students became good (82,6%) and low (17,4%). The attitude of students before counseling were positive category (41,3%), neutral (12,5%) and negative (46,2%). After counseling, the attitude of students became positive (56,6%), neutral (10,3%) and negative (33,2%). The results showed that there was difference of knowledge after counseling with the value of $p=0,000$ and there was difference of attitude after counseling with the value of $p=0,000$. The conclusion was the counseling influences on improving students knowledge and attitude about healthy reading techniques .

Keywords: Knowledge, Attitude, healthy reading techniques, myopia, Counseling

PENDAHULUAN

Miopia (*nearsightedness*) adalah suatu kelainan refraksi mata, dimana sinar sejajar yang datang dari jarak tak terhingga difokuskan di depan retina oleh mata dalam keadaan tanpa akomodasi, sehingga pada retina didapatkan lingkaran difus dan bayangan kabur. Biasanya di koreksi dengan lensa sferis konkaf (minus).^{1,2}

Angka kejadian miopia di dunia terus meningkat, data *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2004 menunjukkan angka kejadian 10% dari 66 juta anak usia sekolah menderita kelainan refraksi yaitu miopia.⁷ Sedangkan di Asia prevalensi miopia lebih tinggi, terutama pada masyarakat Cina dan Jepang. Begitu juga di Taiwan sekitar 4000 anak sekolah didiagnosa mengalami kelainan refraksi pada sebuah survei tahun 1983.^{8,9}

Dari survei yang dilakukan terhadap 2268 anak berusia 7-13 tahun yang diperiksa dari 23 sekolah dasar (SD) di Yogyakarta, kejadian miopia (rabun jauh) pada anak usia sekolah dasar di Yogyakarta yaitu 8,29% dengan prevalensi di kota dan di desa masing-masing 9,49% dan 6,87%.⁴ Penelitian lain juga menunjukkan adanya peningkatan prevalensi miopia seiring bertambahnya umur. Prevalensi miopia pada anak-anak berusia 7-8 tahun adalah 17,93%, sedangkan anak usia 14-15 tahun prevalensinya adalah 26,47%. Penelitian ini juga menunjukkan bahwa usia anak sekolah merupakan kelompok risiko tinggi untuk kelainan refraksi terutama miopia.¹²

Beberapa penelitian juga mengatakan bahwa miopia dipengaruhi oleh faktor keturunan (*genetic*) dan kebiasaan menggunakan organ penglihatannya (lingkungan) yaitu aktivitas melihat dekat atau *nearwork*, seperti membaca dan bermain *game* yang sedang terkenal dikalangan pelajar.

Sehingga teknik membaca (posisi membaca, jarak membaca, lama membaca dan pencahayaan) yang sehat diperlukan untuk mencegah terjadinya miopia sejak dini.²

Penelitian yang dilakukan pada 227 siswa/siswi kelas V dan VI di salah satu sekolah dasar di Pekanbaru diperoleh data bahwa responden membaca pada posisi tiduran sebesar 53,3 % dan posisi duduk 46,7 %. Selain itu juga didapatkan hasil bahwa responden yang membaca dengan jarak < 30 cm (dekat) sebesar 59,47 % sedangkan membaca pada jarak 30-33cm (sesuai standar ukur) sebesar 40,53 %.¹³

Berdasarkan penjelasan di atas, angka kejadian miopia masih tinggi pada anak sekolah terutama sekolah dasar. Sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai pengetahuan dan sikap siswa/siswi di Sekolah Dasar Negeri (SDN) 051 Pekanbaru tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia.

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik siswa/siswi (umur, jenis kelamin), pengetahuan dan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia di SDN 051 Pekanbaru, pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia sesudah penyuluhan.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dilakukan adalah *pra eksperimental* dimana bentuk desain yang dipakai adalah *one group pretest and posttest design* yang dimaksudkan untuk mengetahui pengaruh penyuluhan tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia terhadap pengetahuan dan sikap siswa/siswi SDN 51 Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan di SDN 51 Kota Pekanbaru. Penelitian berlangsung pada bulan Desember 2012. Populasi responden SDN 51 Kota Pekanbaru berasal dari: kelas IV, kelas V dan kelas VI. Jumlah sampel minimum didapatkan menggunakan rumus Taro Yamane. Kriteria inklusi pada penelitian ini yaitu siswa/siswi kelas IV, V, VI di SDN 51 Kota Pekanbaru, laki-laki dan perempuan, bersedia ikut partisipasi dalam penelitian dengan mengisi kuisioner dan mengikuti penyuluhan. Penetapan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *proportional random stratified sampling*, dimana pada teknik ini dilakukan perimbangan antara jumlah populasi berdasarkan masing-masing strata secara acak. Responden akan dipilih secara acak dari kelas IV, V, VI dengan menggunakan rumus besar sampel bertingkat. Jumlah sampel minimum yang diambil sebagai responden sebanyak 184 orang yaitu 64 orang dari kelas IV, 59 orang dari kelas V dan 61 orang dari kelas VI.

Variabel pada penelitian ini adalah pengetahuan dan sikap siswa/siswi. Instrument penelitian ini adalah kuesioner terstruktur yang diisi untuk mengetahui karakteristik responden, pengetahuan dan sikap responden tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia. Pengukuran pengetahuan responden dilakukan melalui kuesioner berisi pernyataan-pernyataan yang dibuat sendiri oleh peneliti dan telah diuji coba. Berdasarkan hasil uji coba 20 pernyataan kuesioner pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia diperoleh 11 pernyataan yang valid dan reliabel. Jenis pernyataan untuk mengukur tingkat pengetahuan ada dua, yakni: a) favorable, dengan pilihan jawaban Benar (B) dengan skor satu dan Salah (S) dengan skor nol, b) unfavorable, dengan pilihan jawaban Benar (B) dengan skor nol dan Salah (S) dengan skor satu. Tingkat pengetahuan dibagi menjadi dua, yaitu pengetahuan baik jika nilai \geq rata-rata nilai questioner dan pengetahuan kurang jika nilai $<$ rata-rata nilai questioner.

Pengukuran sikap responden diperoleh melalui kuesioner dengan menggunakan skala *Likert*. Untuk semua pernyataan sikap dirancang oleh penulis sendiri dan telah diuji coba. Berdasarkan hasil uji coba 10 pernyataan kuesioner sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia diperoleh 6 pernyataan yang valid dan reliabel. Jenis pertanyaan untuk mengukur sikap ada dua, yakni: a) favorable, dengan pilihan jawaban Sangat Setuju (SS) dengan skor empat, Setuju (S) dengan skor tiga, Ragu-ragu dengan skor dua, Tidak Setuju (TS) dengan skor satu dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor nol, b) unfavorable, dengan pilihan jawaban

Sangat Setuju (SS) dengan skor nol, Setuju (S) dengan skor satu, Ragu-ragu (RR) dengan skor dua, Tidak Setuju (TS) dengan skor tiga dan Sangat Tidak Setuju (STS) dengan skor empat. Tingkat sikap dibagi menjadi tiga, yaitu sikap positif jika nilai > rata-rata nilai questioner, netral jika nilai = rata-rata nilai questioner dan negatif jika nilai < rata-rata nilai questioner.

Adapun teknik pengumpulan data yaitu dilakukan dua kali pertemuan. Pertemuan pertama/hari pertama, responden diberi pengarahan tentang cara mengisi kuesioner. Responden akan dibagikan kuesioner yang berkode I untuk sebelum penyuluhan. Lalu responden diberi waktu 15 menit untuk mengisi kuesioner I. Kuesioner tersebut terdiri dari 17 pertanyaan yang valid dan reliable. Masing-masing terdiri dari sebelas pertanyaan untuk menilai pengetahuan responden tentang teknik membaca yang sehat dan enam pertanyaan untuk menilai sikap responden terhadap teknik membaca yang sehat. Kuisisioner I yang telah diisi oleh responden kemudian dikumpulkan dan dilakukan penyuluhan kepada responden tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia. Penyuluhan dilakukan dengan metode ceramah dan membagikan leaflet. Pertemuan kedua/hari ketiga kepada setiap responden diberikan kuesioner berkode II untuk menilai kembali pengetahuan dan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat setelah diberikan penyuluhan. Kemudian seluruh kuisisioner dikumpulkan dan dilakukan pengolahan data.

Analisis yang dilakukan adalah analisis univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden (umur, jenis kelamin), pengetahuan dan sikap sebelum dan sesudah penyuluhan. Analisis bivariat pada data pengetahuan dan sikap siswa/siswi yang diperoleh menggunakan uji *Wilcoxon* karena data pengetahuan dan sikap tidak berdistribusi normal.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden Penelitian

Hasil yang diperoleh dari penelitian yang telah dilakukan pada bulan Desember 2012 dengan mengumpulkan data melalui pembagian kuesioner pada 184 siswa-siswi kelas IV, V, VI di SDN 51 Kota Pekanbaru. Untuk lebih jelasnya karakteristik responden dapat dilihat pada tabel tabel 4.1 dibawah ini:

Tabel 4.1 Karakteristik responden (umur dan jenis kelamin)

Variabel	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Umur		
a. 9 tahun	28	15,2
b. 10 tahun	66	35,9
c. 11 tahun	64	34,8
d. 12 tahun	25	13,6
e. 13 tahun	1	0,5
Sex/Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	88	47,8
b. Perempuan	96	52,2

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden berumur 10 tahun, selain itu responden yang berumur 11 tahun merupakan terbanyak kedua. Umur 10 tahun dan 11 tahun merupakan umur dimana siswa masih mengalami pertumbuhan begitu juga panjang sumbu bola mata yang bertambah seiring pertumbuhan siswa. Selain itu miopia meningkat pada umur 11-20 tahun sebagaimana penelitian Suratnasih(1995) di RSUP Dr kariudi Semarang.³¹

Sebagian besar responden yaitu 96 orang (52,2%) adalah perempuan, sedangkan sisanya 88 orang (47,8%) merupakan laki-laki. Perempuan lebih berisiko terjadinya miopia penyebab pastinya belum diketahui.

Tabel 4.2 Distribusi Responden Berdasarkan Tingkat Kelas

Tingkat Kelas	Frekuensi	Persentase (%)
Kelas IV	46	34,8
Kelas V	59	32,1
Kelas VI	61	33,1

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahwa 34,8 % responden berasal dari kelas IV, 33,1 % dari kelas VI dan 32,1 % dari kelas V.

Pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia

Pengukuran Pengetahuan dan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan. Gambaran pengetahuan siswa/siswi sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut ini.

Tabel 4.3 Pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan

Variabel	N	%
Pengetahuan sebelum penyuluhan		
a. Baik	122	66,3
b. Kurang	62	33,7
Pengetahuan sesudah penyuluhan		
a. Baik	152	82,6
b. Kurang	32	17,4

Berdasarkan tabel 4.3 dapat dilihat bahwa sebelum penyuluhan terdapat 122 orang (66,3%) responden berpengetahuan baik dan setelah penyuluhan terdapat 152 orang (82,6 %) responden yang berpengetahuan baik. Dapat dikatakan terjadi peningkatan responden yang berpengetahuan baik dan penurunan responden yang berpengetahuan kurang setelah penyuluhan.

Hasil penelitian tersebut juga menunjukkan menunjukkan bahwa sebelum penyuluhan terdapat 62 orang (33,7%) responden yang memiliki pengetahuan kurang tentang teknik membaca yang sehat. Pengetahuan yang kurang pada responden sebelum penyuluhan dapat dipengaruhi dari dalam diri responden sendiri misal intelegensi yang kurang atau karena factor dari luar seperti pengalaman, lingkungan maupun penyuluhan tentang mata yg belum pernah dilakukan di sekolah tersebut. Semakin tinggi tingkat intelegensi seseorang maka semakin banyak ilmu yang didapatnya dari proses belajar di bangku sekolah, maka orang tersebut semakin banyak tahu tentang ilmu pengetahuan dan informasi. Banyaknya informasi yang didapat tersebut akan mempengaruhi tingkat pengetahuan.²³

Selain itu, dari penelitian ini dapat dilihat bahwa sesudah dilakukan penyuluhan, terjadi peningkatan jumlah responden yang berpengetahuan baik dan penurunan jumlah responden yang berpengetahuan kurang. Perubahan tingkat pengetahuan ini dapat disebabkan oleh penyuluhan yang telah dilakukan dan media yang digunakan. Penyuluh memberikan penyuluhan dengan metode ceramah dengan memanfaatkan media leaflet yang berisi gambar dan penjelasan tentang teknik membaca yang sehat, sehingga responden menggunakan semua alat inderanya dalam menerima penyuluhan. Setelah selesai penyuluhan, dibuka sesi tanya jawab antara responden dan pemberi penyuluhan, sehingga tingkat pemahaman responden terhadap informasi yang disampaikan akan lebih jelas dan mudah dipahami.²⁵

Penelitian Rahmawati dkk melaporkan bahwa peningkatan pengetahuan responden pada penyuluhan dengan metode audio visual sangat signifikan dibandingkan pada kelompok yang penyuluhan dengan menggunakan metode modul. Hal tersebut karena dengan metode audio visual, penyuluh memberikan penyuluhan pada responden dengan memanfaatkan semua alat inderanya sehingga membuahkan hasil yang lebih baik.²⁶

Peningkatan pengetahuan bukan hanya dipengaruhi oleh sumber informasi yang didapat seperti penyuluhan tetapi juga dipengaruhi oleh umur responden yang menerima penyuluhan. Sebagian besar siswa berumur 10 tahun, yang merupakan masa penyempurnaan perkembangan dari tahap sebelumnya. Saat inilah dimana pengetahuan mulai tersusun rapi. Dilihat dari segi perkembangan secara psikologis bahwa pada usia tersebut merupakan masa dimana keingintahuan sangat besar dan melihat segala sesuatu dari sudut pandangnya sendiri. Dari segi usia, perkembangan secara psikologis bahwa usia yang kurang dari 12 tahun dengan tingkat perkembangan kognitif dan mental pada murid yang usianya lebih dari 12 tahun sangat berbeda. Hal ini berpengaruh juga pada cara berpikir dan menangkap suatu informasi dan pengetahuan Responden masih dalam usia pertumbuhan dan perkembangan sehingga tidak semua siswa mampu menerima menerima informasi yang diberikan dan daya ingat siswa tersebut masih terbatas.

Sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia

Pengukuran sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan. Gambaran sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4.4.

Tabel 4.4 Sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan

Variabel	n	%
Sikap sebelum penyuluhan		
a. Positif	76	41,3
b. Netral	23	12,5
c. Negatif	85	46,2
Sikap sesudah penyuluhan		
a. Positif	104	56,6
b. Netral	19	10,3
c. Negatif	61	33,2

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa sebagian responden bersikap negatif (46,2%) sebelum penyuluhan. Sesudah penyuluhan sebagian besar responden bersikap positif (56,6%). Selain itu tampak bahwa terjadi peningkatan jumlah responden yang bersikap positif dan penurunan jumlah responden yang bersikap negatif dan netral sesudah penyuluhan.

Perubahan sikap yang terjadi sesudah penyuluhan dapat disebabkan oleh penyuluhan yang dilakukan, penyuluhan yang dilakukan meningkatkan pengetahuan seseorang sehingga pengetahuan seseorang bertambah maka akan berubah perilakunya, dengan dilakukan penyuluhan akan meningkatkan pengetahuan sehingga akan berpengaruh terhadap sikap yang diambil.¹⁶

Sikap mempunyai 3 komponen pokok yaitu: kepercayaan/ keyakinan, kehidupan emosional/ evaluasi terhadap objek dan kecenderungan untuk bertindak (*tend to behave*). Dalam pembentukan sikap yang utuh, pengetahuan, pikiran, keyakinan dan emosi memegang peranan penting. Oleh sebab itu terkadang pengetahuan sudah baik namun sikap masih kurang baik, hal ini disebabkan karena lingkungan, adat istiadat, sosial ekonomi yang tidak mendukung dan mempengaruhi.¹⁶

Menurut Notoatmojo terbentuknya prilaku diawali dari *cognitive domain* yaitu individu tahu terlebih dahulu terhadap stimulus berupa objek, sehingga akan membentuk pengetahuan. Pengetahuan yang terbentuk akan menimbulkan respon batin dalam bentuk sikap dari individu terhadap objek yang diketahuinya. Sikap yang terbentuk akan mempengaruhi individu tersebut dalam berperilaku.¹⁵

Perbedaan pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia

Secara lengkap perbedaan pengetahuan siswa/siswi sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4.5.

Tabel 4.5 Perbedaan pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan

	Pengetahuan sebelum-sesudah penyuluhan	
	n	%
Peningkatan skor pengetahuan	109	52,3
Tidak ada perubahan skor pengetahuan	47	25,5
Penurunan skor pengetahuan	28	15,2
Signifikansi		0,000

Berdasarkan tabel 4.5 tampak bahwa terjadi peningkatan skor pengetahuan pada 109 (52,3%) responden. Dapat dikatakan penyuluhan tentang teknik membaca yang sehat pada penelitian ini bermakna untuk meningkatkan pengetahuan responden ($p < 0,05$). Sehingga dapat diartikan bahwa penyuluhan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat.

Adanya perbedaan pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah penyuluhan pada penelitian ini dapat terjadi bisa karena faktor dari penyuluhan yang dilakukan seperti metode dan media yang digunakan. Metode yang digunakan adalah metode ceramah dengan menggunakan media leaflet, kemudian sesudah penyuluhan dibuka sesi diskusi di mana responden dapat mengajukan pertanyaan kepada penyuluh. Selain penyuluhan, umur dan antusias responden juga dapat berpengaruh sehingga terdapat perbedaan pengetahuan antara sebelum dan sesudah penyuluhan. Sebagian besar responden masih dalam usia pertumbuhan dan perkembangan sehingga tidak semua siswa mampu menerima menerima informasi yang diberikan dan daya ingat siswa tersebut masih terbatas.

Adanya perbedaan pengetahuan sebelum dan sesudah penyuluhan pada penelitian ini sesuai dengan penelitian Hariani, bahwa ada perbedaan pengetahuan siswa SD tentang konsumsi buah dan sayur sebelum dan sesudah penyuluhan ($p < 0,05$).²⁷ Hasil ini juga sesuai dengan penelitian Penelitian Shariff dkk, didapatkan bahwa penyuluhan berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan tentang nutrisi pada anak SD ($p = 0,001$). Hal ini terjadi karena melalui penyuluhan, anak SD akan mendapatkan informasi yang banyak tentang nutrisi sehingga akan meningkatkan pengetahuan anak SD tersebut.²⁸ Penelitian Saragih menunjukkan bahwa penyuluhan gizi berupa ceramah dan pemberian leaflet tentang makanan sehat dan gizi seimbang kepada ibu dapat meningkatkan pengetahuan ibu ($p < 0,05$). Menurut Saragih peningkatan pengetahuan ini terjadi karena penyebarluasan informasi melalui penyuluhan dengan metode ceramah merupakan faktor yang akan mempengaruhi pengetahuan seseorang terhadap suatu hal.²⁹

Perbedaan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan dalam rangka mencegah miopia

Secara lengkap perbedaan sikap siswa/siswi sebelum dan sesudah penyuluhan dapat dilihat pada tabel 4.6.

Tabel 4.6 Perbedaan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca yang sehat sebelum dan sesudah penyuluhan

	Sikap sebelum-sesudah penyuluhan	
	N	%
Peningkatan skor sikap	102	55,4
Tidak terjadi perubahan skor sikap	36	19,6
Penurunan skor sikap	46	25
Signifikansi		0,000

Berdasarkan tabel diatas terdapat 46 orang dengan hasil setelah penyuluhan terjadi penurunan skor sikap, 36 orang tetap, dan 102 orang mempunyai peningkatan skor sikap setelah penyuluhan. Terdapat perbedaan yang bermakna antara sebelum penyuluhan dengan sesudah penyuluhan ($p < 0,05$). Sehingga dapat diartikan bahwa penyuluhan tentang teknik membaca yang dilakukan berpengaruh dalam meningkatkan sikap siswa/siswi tentang teknik membaca sesudah penyuluhan. Terdapat penurunan skor sikap sebanyak 25% sedangkan yang mengalami peningkatan skor sikap sebanyak 55,4 %.

Secara statistik terdapat perbedaan yang bermakna antara sikap sebelum dan sikap sesudah penyuluhan. Hal ini dapat terjadi karena rentang waktu yang diberikan dari waktu pengisian questioner yang berkode I dan penyuluhan yang dilakukan pada hari pertama dengan pengisian questioner yang sama berkode II pada hari ketiga. Sebagaimana menurut Sarlito, salah satu cara mengubah sikap individu itu adalah adopsi, dimana perubahan sikap itu melalui kegiatan yang berulang sehingga lama-kelamaan secara bertahap akan diserap oleh individu. Jadi untuk merubah sikap responden perlu dilakukan penyuluhan yang sering. Selain penyuluhan, pembentukan sikap seseorang itu ditentukan oleh banyak faktor. Menurut Alport (1954), penentu sikap adalah pengetahuan, berpikir, keyakinan dan emosi. Menurut Bimo Walgito (2001), ada beberapa faktor penentu sikap individu antara lain faktor fisiologis seperti umur, faktor pengalaman langsung terhadap objek sikap, faktor kerangka acuan dan faktor komunikasi sosial yaitu informasi yang diperoleh individu seperti dari penyuluhan. Penyuluhan dapat menyebabkan perubahan sikap pada diri individu tersebut.^{17,30}

SIMPULAN DAN SARAN

Sebagian besar responden perempuan (52.2%), sedangkan sisanya merupakan laki-laki (47,8%). Sebagian besar responden berumur 10 tahun (35,9%) atau 11 tahun (34,8%). Sebelum penyuluhan pengetahuan siswa/siswi berkategori baik (66,3%) dan kurang (33,7%). Setelah penyuluhan Pengetahuan siswa/siswi menjadi baik (82,6%) dan kurang 17,4). Sikap siswa/siswi sebelum penyuluhan adalah kategori positif (41,3%) netral (12,5%) dan negatif (46,2%). Setelah penyuluhan sikap siswa/siswi menjadi positif (56,6%), netral (10,3%) dan negatif (33,2%). Penyuluhan tentang teknik membaca yang sehat dalam rangka mencegah miopia berpengaruh dalam meningkatkan pengetahuan siswa/siswi ($p < 0,05$). Penyuluhan juga berpengaruh dalam meningkatkan sikap siswa/siswi secara statistik ($p < 0,05$).

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Kepala sekolah dasar 051 Pekanbaru dan siswa/siswi SDN 051 Pekanbaru yang berpartisipasi dalam penelitian, dan Fakultas Kedokteran Universitas Riau atas segala fasilitas dan kemudahan yang diberikan kepada penulis selama melaksanakan penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Riordan Paul, Eva, P.Whitcher John. Oftamologi Umum Vaughan And Asbury. Penerbit Buku Kedokteran Egc. 2010: 393-394
2. Ganong, W.F. Fisiologi Kedokteran, edisi 20. Jakarta : EGC, 2003. 143-150
3. Zulkarnain, R.L. Mata Minus Anak. Artikel Kesehatan.2009. [diunduh tanggal 13 November 2012]. <http://www.surabaya-eye-clinic.com>.
4. Ilyas, S. kelainan Refraktif dan Kacamata, Edisi 2. Jakarta: Balai penerbit FKUI, 2006. 29-34
5. Ilyas, S. Yulianti, S.R. Ilmu penyakit mata. Edisi 4. Jakarta: Balai Penerbit FKUI, 2011.
6. Bruce James, Chew Chris, Bron Anthony. Lecture Notes Oftamologi, Edisi 9, Jakarta : Penerbit Erlangga, 2006. 29-34
7. Angle ,John. and Wissmann, David. The Epidemiology Of Myopia. American Journal Of Epidemiology. [Diunduh tanggal 23 Oktober 2012]. <Http://Aje.Oxfordjournals.Org Content /111/2/220.Short#>
8. Department of Epidemiology and Public Health, Yong Loo Lin School of Medicine, National University of Singapore, Singapore. Worldwide prevalence and risk factors for myopia. 2012. [diunduh tanggal 7 Agustus 2012]. <Http://www.ncbi.nlm.nih.gov /pubmed/22150586>.
9. Centre for Vision Research, Department of Ophthalmology and the Westmead Millennium Institute, University of Sydney, Sydney, Australia.(2008). Role of near work in myopia: findings in a sample of Australian school children. [diunduh tanggal 20 agustus 2012].<Http://www.ncbi.nlm.nih.gov /pubmed /18579757>
10. Gasemi,Mohammadreza., Khalaj,Mohammad. & Zeidi Isa,Mohammdi. (2009). Prevalence Of Refractive Errors In Primary School Children [7-15 Years] Of Qazvin City. [diunduh tanggal 1 Mei 2012]. <Http://Www.Eurojournals.Com /Ejsr.Htm>.
11. Saw,Seang-Mei., Chew,Sek-Jin. Chan,Tat-Keong. Katz,Joanne. & Schein,D Oliver. (1996). Epidemiology Of Myopia. Vol.18 No.2. [diunduh tanggal 1 mei 2012]. <Http://Epirev.Oxfordjournals.Org /Content/18/2/175 .Full.Pdf> .
12. Tiharyo,Imam. Gunawan,Wasisdi. & Suhardjo. Pertambahan miopia pada anak sekolah dasar daerah perkotaan dan pedesaan di daerah istimewa Yogyakarta (2008). [Diunduh tanggal 1 mei 2012].Http://Journal.Unair.Ac.Id /Detail_Jurnal.Php?Id=2768&Med=33. <Http://Www.Ugm.Ac.Id /Index. Php?Page=Rilis&Artikel=622> .
13. Priscilla,Filla. (2010). Tajam Penglihatan Dan Gambaran Aktivitas Melihat Dekat Siswa Kelas V Dan Vi Sd Negeri 001 Sail Pekanbaru. Skripsi
14. S. Rehm,Donald. The myopia myth, proper close-work habits. International myopia prevention assn. Ligonier, PA 15658. 2001. [diunduh tanggal 8 Agustus 2012]. <Http://www.preventmyopia.org/ebook/12chapter7.htm>.
15. Notoatmodjo, S. (2003). Pendidikan Perilaku Kesehatan Cetakan I. Jakarta : Rineke Cipta
16. Azwar. (2009). Sikap Manusia Teori Dan Pengukurannya.Yogyakarta : Pustaka Pelajar
17. R,Sri Utami. (2008). Sikap (Attitude). [diunduh tanggal 10 mei 2012] Http://www.Nurul_Q.Staff.Gunadarma.Ac.Id

18. Departemen Kesehatan Republik Indonesia. (2007). Riset Kesehatan Dasar 2007. [diunduh tanggal 10 Mei 2012]. [Http://Www.Riskesda.Litbang.Depkes. Go.Id /Download /Pedomanpengukuran.Pdf](http://www.Riskesda.Litbang.Depkes.Go.Id/Download/Pedomanpengukuran.Pdf) .
19. Anonim. Konsep Penyuluhan. [diunduh tanggal 2 Mei 2012]. [Http:// Digilib.Unimus.Ac.Id/Download.Php?Id=408](http://Digilib.Unimus.Ac.Id/Download.Php?Id=408). dan [Http://Digilib.Unipdu.Ac.Id /Downlot .Php?File=Bab %20i%207305005%20a](http://Digilib.Unipdu.Ac.Id /Downlot .Php?File=Bab %20i%207305005%20a).
20. Notoatmodjo, S.(2003). Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi. Cetakan 1. Jakarta: Rineke Cipta.
21. Arikunto, Suharsimi. (2006). Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik.Jakarta:Rineka Cipta. 32-4.42-3
22. D.J.Maulana, Heri. (2007). Promosi Kesehatan. Penerbit: Pt. Imperial Bhakti Utama.[diunduh tanggal 13 Mei 2012]. [Http://Www.Certifiedeasy.Com /Aa. Php ?Isbn=Isbn:979448959x&Name=Promosi_Kesehatan](http://Www.Certifiedeasy.Com /Aa. Php ?Isbn=Isbn:979448959x&Name=Promosi_Kesehatan) .
23. Tim Pengembang Ilmu Pendidikan Fip-Upi. (2007). Ilmu Dan Aplikasi Pendidikan [diunduh tanggal 14 Mei 2012].[Http://Www.Certifiedeasy.Com /Aa. Php ? Isbn= Isbn :979025881x&Name=Ilmu_&_Aplikasi_Pendidikan](http://Www.Certifiedeasy.Com /Aa. Php ? Isbn= Isbn :979025881x&Name=Ilmu_&_Aplikasi_Pendidikan)
24. Arbaatun, Farida. (2010). Beberapa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Myopia Pada Anak Usia 8-12 Tahun (Studi Kasus Di Sd Muhammadiyah Bendo, Kec.Kalibawabg, Kab. Kulon Progo). Skripsi. [diunduh tanggal 1 Mei 2012]. [Http://Eprints.Undip.Ac.Id/35185/1/3773.Pdf](http://Eprints.Undip.Ac.Id/35185/1/3773.Pdf). 1 Mei 2012
25. Sungkar S, Winita R, Kurniawan A. Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan masyarakat dan kepadatan Aedes aegypti di Kecamatan Bayah provinsi Banten. Makara kesehatan. 2010;14(2):81-5. Diunduh dari: [http:// journal.ui.ac.id /health /article /download/688/655](http://journal.ui.ac.id /health /article /download/688/655)
26. Rahmawati I, Sudargo T, Paramastri I. Pengaruh penyuluhan dengan media audiovisual terhadap peningkatan pengetahuan, sikap dan perilaku ibu balita kurang dan buruk di Kabupaten Kotawaringin Barat Provinsi Kalimantan Tengah. Jurnal gizi klinik Indonesia. 2007;4(2):69-77. Diunduh dari: lib.ugm.ac.id/digitasi/upload/1821_MU.11030004.pdf
27. Hariani D. Pengaruh penyuluhan konsumsi buah dan sayur terhadap pengetahuan dan sikap siswa SD negeri 064975 kecamatan Medan Denai kota Medan tahun 2010. [skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2010. Diunduh dari : : <http://repository.usu.ac.id/handle/123456789/22916>
28. Shariff ZM, Bukhari SS, Othman N, Hashim N, Ismail M, Jamil Z. Nutrition Education Intervention Improves Nutrition Knowledge, Attitude and Practices of Primary School Children: A Pilot Study. International Electronic Journal of Health Education. 2008; 11:119-132. Diunduh dari: <http://www.aahperd.org/aahe/publications /iejhe/loader .cfm?cs Module =security/getfile&pageid=27313>
29. Saragih FS. Pengaruh penyuluhan terhadap pengetahuan dan sikap ibu hamil tentang makanan sehat dan gizi seimbang di desa Merek Raya Kecamatan Raya Kabupaten Simalungun tahun 2010 [skripsi]. Medan: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sumatera Utara; 2010. Diunduh dari: <http:// repository.usu.ac.id>
30. Notoadmodjo S. Kesehatan masyarakat ilmu dan seni. Jakarta: Rineka cipta;2007:144-9.
31. Suratnasih M, Pramanawati, Inakawati. (1996). Pola distribusi penyakit mata di RSUP Dr.Kariadi Semarang. Ophthamologica Indonesiana.
32. Wibowo, Y. (2010) Kuesioner Sebagai Alat Ukur Survei Mandala Of Health Vol 4 No.2