

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KACA MATA KOREKSI PADA ANAK
USIA SEKOLAH DENGAN MIOPIA TERHADAP PRESTASI BELAJAR
DI SDN PACAR KELING VI SURABAYA**

Penelitian Deskriptif Analitik

Diajukan Untuk Memperoleh Gelar Sarjana Keperawatan (S.Kep)
Pada Program Studi Ilmu Keperawatan
Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya



Oleh :
DWI SUSI PRISTIWATIN
NIM : 131111168

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
FAKULTAS KEPERAWATAN UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2013**

SURAT PERNYATAAN

Saya bersumpah bahwa skripsi ini adalah hasil karya sendiri dan belum pernah dikumpulkan oleh orang lain untuk memperoleh gelar dari berbagai jenjang pendidikan di perguruan tinggi manapun.

Surabaya, Januari 2013
Yang menyatakan

Dwi Susi Pristiwatin
NIM. 131111168

LEMBAR PENGESAHAN

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KACA MATA KOREKSI PADA ANAK
USIA SEKOLAH DENGAN MIOPIA TERHADAP PRESTASI BELAJAR
DI SDN PACAR KELING VI SURABAYA**

Oleh :
DWI SUSI PRISTIWATIN
NIM : 131111168

SKRIPSI INI TELAH DISETUJUI

13 Pebruari 2013

Oleh :
Pembimbing Ketua

Ika Yuni Widyawati, S. Kep.,Ns., M. Kep.,Sp. KMB.
NIP.197807051980031005

Pembimbing Anggota

Erna Dwi Wahyuni, S Kep.,Ns.,M,Kep
NIK.139080823

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga

Wakil Dekan IMira Trihartini, S.Kp.,M.Kep.
NIP.19790424200604200

LEMBAR PENETAPAN PANITIA PENGUJI

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGGUNAAN KACA MATA KOREKSI PADA ANAK
USIA SEKOLAH DENGAN MIOPIA TERHADAP PRESTASI BELAJAR
DI SDN PACAR KELING VI SURABAYA**

Oleh :
DWI SUSI PRISTIWATIN
NIM : 131111168

SKRIPSI INI TELAH DIUJI
Pada tanggal 7 Pebruari 2013

PANITIA PENGUJI

Ketua : Mira Triharini, S. Kp.,M.Kep
NIP. 197904242006042002

Anggota :1. Ika Yuni Widyawati, S.Kep.,Ns.,M.Kep.,Sp.KMB.....
NIP.197807051980031005

2. Erna Dwi Wahyuni, S.Kep.,Ns.,M.Kep
NIK.139080823

Mengetahui
a.n Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga
Wakil Dekan I

Mira Triharini, S.Kp.,M.Kep
NIP : 19790424200604200

MOTTO

*Tidak Ada Masalah Yang Terlalu Besar Untuk Dihadapi,
Tidak Ada Langkah Yang Terlalu Panjang Untuk Dijalani,
Dan Tidak Ada Yang Terlalu Sulit Untuk Dilalui
Ketika Kita Mampu Menyikapi Setiap Peristiwa Yang Terjadi
Dengan Hati Yang Jernih Dan Kepala Dingin.*

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT, hanya karena ridho dan rahmatNya saya dapat menyelesaikan skripsi dengan judul, ” Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya”. Skripsi ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar sarjana keperawatan (S Kep) Pada Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya.

Bersama ini perkenalkan saya menyampaikan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya dengan hati yang tulus kepada:

1. Purwaningsih, S.Kp., M.Kes. selaku dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang telah memberikan kesempatan dan fasilitas kepada saya untuk mengikuti dan menyelesaikan pendidikan pada Program Studi Ilmu Keperawatan.
2. Ika Yuni Widyawati, M.Kep., Ns.Sp. Kep.MB selaku dosen pembimbing ketua yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran, arahan serta saran dalam menyusun skripsi ini.
3. Erna Dwi Wahyuni, S.Kep., Ns., M.Kep selaku dosen pembimbing anggota yang telah meluangkan waktu, pikiran dan tenaga untuk memberikan bimbingan dengan penuh kesabaran, arahan serta saran dalam menyusun skripsi ini.
4. Eko, S Pd., selaku kepala sekolah SDN Pacar Keling VI Surabaya yang telah memberikan bantuan fasilitas dan informasi selama penelitian ini.

5. Responden penelitian yang sudah berpartisipasi dalam penelitian ini semoga segala kebaikan kalian mendapatkan pahala dari Allah SWT.
6. Suamiku tercinta untuk doa dan kasih sayangnya yang selalu membakar semangat agar aku tidak menjadi lemah dalam menghadapi tantangan
7. Anak-anakku tersayang yang menjadi semangat tiada akhir bagi ibu, terima kasih untuk segala pengorbanan dan pengertian kalian.
8. Upik Retno, Heri W untuk semangat, doa dan dukungan moril dan materiil terima kasih sahabat-sahabat terkasih
9. Wuryani, Yulizar dan Endri yang selalu memberi motivasi dan bantuan dengan sabar dan ikhlas, semoga Allah SWT membalas kebaikan kalian
10. Teman-temanku B14 yang selalu kurindukan terima kasih untuk keindahan, keceriaan, kebersamaan dan kekompakan kita selama ini serta semua pihak yang telah membantu terselesaikannya skripsi ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Semoga Allah SWT membalas budi baik semua pihak yang telah memberikan semangat, kesempatan, dukungan dan bantuan kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan baik isi maupun penulisannya. Semoga hasil penelitian ini nantinya dapat bermanfaat bagi penulis khususnya dan bagi pembaca pada umumnya

Surabaya, Januari 2013

Penulis

ABSTRACT

CORRELATION OF USE CORRECTIONAL GLASSES WITH LEARNING ACHIEVEMENT MIOPIA'S SCHOOLCHILD LEARNING ACHIEVEMENT

Cross Sectional Study at SDN Pacar Keling VI
Surabaya

By : Dwi Susi Pristiwatin

Use of correctional-glass with miopia's schoolchild is aiming to improve the eyesight so that disorder is not going to happen in learning process, furthermore its objective is describing correlation of use correctional glasses toward Miopia's schoolchild against learning achievement in SDN Pacar Keling VI Surabaya.

This research using cross sectional method. The populations were miopia's schoolchildren who are using correctional glasses and at the age of 6-12 years in SDN Pacar Keling VI Surabaya. These samples were collected by "simple random sampling" with 84 responders. The datas were collected with direct observation, questionnaires and secondary grade report. The datas were analysis with "spearman rank" coefficient of statistic correlation, with significance level $p \leq 0,05$.

The results of analysis evidence have showed for the correlation level is $p=0,006$, and the learning achievement is 0,297, so there is low correlation between using correctional glasses toward miopia's school children in SDN Pacar Keling VI Surabaya.

The conclusion of this research is using of correctional glasses could affect to sharpness of the eyesight. Good sharpness of the eyesight is very important for process of learning in the classroom. The schoolchildren who are suffering miopia are suggested to wearing correctional glasses during the process of learning and teaching in the classroom and also during learning by reading at their home, in order to avoiding any missed-perception of their knowledge which could impact to their learning achievement.

Key words : miopia, correctional glass, school children, learning achievement

DAFTAR ISI

	Halaman
Halaman Judul dan Prasarat Gelar	i
Lembar Pernyataan.....	ii
Lembar Pengesahan	iii
Lembar Penetapan Panitia Penguji.....	iv
Motto	v
Ucapan Terima Kasih.....	vi
Abstrak	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Lampiran	xiv
Daftar Singkatan.....	xv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.3 Rumusan Masalah.....	6
1.4 Tujuan Penelitian	6
1.4.1 Tujuan umum	6
1.4.2 Tujuan khusus	6
1.5 Manfaat	7
1.5.1 Manfaat teoritis	7
1.5.2 Manfaat praktis.....	7
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	9
2.1 Konsep Miopia.....	9
2.1.1 Pengertian miopia.....	9
2.1.2 Etiologi.....	9
2.1.3 Macam miopia.....	10
2.1.4 Manifestasi klinis	11
2.1.5 Penatalaksanaan	11
2.2 Konsep Kaca Mata	13
2.2.1 Pengertian kaca mata.....	13
2.2.2 Tipe kaca mata	13
2.2.3 Kaca mata khusus.....	14
2.2.4 Kerja kaca mata pada mata.....	14
2.2.5 Kerugian memakai kaca mata	15
2.3 Konsep Belajar	15

2.3.1 Belajar	15
2.3.2 Proses belajar	15
2.3.3 Pengertian belajar	16
2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar	16
2.3.5 Penilaian hasil belajar	19
2.3.6 Kriteria penilaian hasil belajar	22
2.3.7 Skor penilaian	23
2.4 Konsep Anak Usia Sekolah.....	23
2.4.1 Perkembangan anak usia sekolah	23
BAB 3 KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN ..	29
3.1 Kerangka Konseptual.....	29
3.2 Hipotesis Penelitian	30
BAB 4 METODE PENELITIAN	30
4.1 Desain Penelitian.....	30
4.2 Populasi, Sampel dan Sampling	30
4.2.1 Populasi	30
4.2.2 Sampel.....	31
4.2.3 Sampling	31
4.2.4 Besar sampel	32
4.3 Identifikasi Variabel	32
4.3.1 Variabel independen.....	33
4.3.2 Variabel dependen.....	33
4.4 Definisi Operasional	33
4.5 Pengumpulan dan Pengelolahan Data.....	34
4.5.1 Instrumen.....	34
4.5.2 Lokasi dan waktu penelitian.....	35
4.5.3 Prosedur.....	36
4.5.4 Analisis data	37
4.6 Kerangka Operasional	38
4.7 Etika Penelitian	38
4.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden.....	38
4.7.2 Tanpa nama (<i>Anonimity</i>)	39
4.7.3 Kerahasiaan (<i>Confidentiality</i>)	39
4.8 Keterbatasan Penelitian.....	39
BAB 5 HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN	40
5.1 Hasil Penelitian	40
5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian.....	40
5.1.2 Karakteristik demografi responden	41
5.2.3 Variabel yang diukur.....	41
5.2 Pembahasan	44
BAB 6 SIMPULAN DAN SARAN.....	50
6.1 Simpulan	50
6.2 Saran	50
6.2.1 Bagi profesi keperawatan.....	50

6.2.3 Bagi peneliti	51
6.2.4 Bagi responden penelitian	51
DAFTAR PUSTAKA	52
LAMPIRAN.....	60

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 2.1 Daftar Kriteria Kelulusan minimal.....	21
Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi.....	33
Tabel 4.2 Nilai Hasi Uji Validitas.....	34
Tabel 4.3 Nilai Hasil Uji Reabilitas.....	34
Tabel 5.1 Karakteriktis Responden Derdasar Jenis Kelamin.....	40
Tabel 5.1 Karakteriktis Responden Derdasar Umur.....	41
Tabel 5.1 Karakteriktis Responden Derdasar Tingkatan Kelas.....	42
Tabel 5.1 Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi Terhadap Prestasi Belajar.....	42

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.2 Identifikasi Masalah.....	5
Gambar 2.1 Miopia dan Miopia Dengan Koreksi Lensa Minus.....	10
Gambar 2.2 Lensa Sferis.....	13
Gambar 3.1 Kerangka Konseptual.....	27
Gambar 4.1 Kerangka Operasional.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1 Surat Permohonan Ijin Pengambilan Data Awal.....	53
Lampiran 2 Surat Permohonan Ijin Penelitian.....	54
Lampiran 3 Surat Balasan Penelitian.....	55
Lampiran 4 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	56
Lampiran 5 Lembar Bersedia Menjadi Responden.....	57
Lampiran 6 Lembar Tabulasi Data.....	58
Lampiran 7 Lembar Kuesioner.....	61
Lampiran 8 Lembar Penilaian Kuantitatif.....	62

DAFTAR SINGKATAN

- KKM = Kriteria Kelulusan Minimal
KTSP = Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan
RK = *Radial Keratotomy*
PRK = *Fotorefraktive Keratotomy*
LASIK = *Laser Asisted in Situ Intralamelar Keratomilleusis*
UKS = Usaha Kesehatan Sekolah

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Miopia disebut sebagai rabun jauh akibat berkurangnya kemampuan untuk melihat jauh, akan tetapi dapat melihat dekat dengan baik (Ilyas, 2006:29). Dewasa ini terjadi peningkatan prevalensi miopia di berbagai belahan dunia, sangat menonjol pada anak usia sekolah. Miopia merupakan salah satu penyebab utama penurunan tajam penglihatan, sedangkan tajam penglihatan yang baik sangat diperlukan dalam proses belajar mengajar. Miopia pada anak akan berefek pada karir, sosial ekonomi, pendidikan dan tingkat kecerdasan (Tiharyo, 2008:104). Orang tua baru menyadari ketika ada laporan dari sekolah bahwa prestasi anak menurun, anak tidak dapat membaca tulisan di papan tulis ketika duduk di belakang.

Penilaian lengkap penglihatan yang meliputi deteksi dan perbaikan tajam penglihatan, dapat mencegah perkembangan masalah penglihatan tersebut ke arah yang dapat mempengaruhi pendidikan anak (Dusek, 2010:1). Koreksi pada miopia perlu diperhatikan untuk mendapatkan tajam penglihatan yang sempurna. Pertumbuhan bola mata pada anak usia sekolah masih terus berubah dalam bentuk dan ukurannya, tajam penglihatan harus diperiksa secara berkala untuk memastikan penglihatan yang baik (Allen, 2008:168). Masalah kesehatan yang muncul dapat mempengaruhi prestasi anak. Pada jangka pendek kelainan ini mungkin tidak tampak karena anak belajar untuk mengkompensasikan kekurangannya, namun pada jangka panjang dimana anak ditempatkan pada situasi yang lebih menuntut maka akan mempengaruhi prestasi belajarnya (Allen,

2008:224). Koreksi diperlukan untuk mengatur masuknya sinar atau bayangan benda ke dalam mata (Ilyas, 2006:60). Kacamata akan mempengaruhi masuknya sinar ke dalam mata sehingga bayangan benda difokuskan tepat di makula lutea, dengan demikian anak diharapkan dapat memahami obyek dengan jelas dan benar. Pada anak usia sekolah penglihatan yang baik diperlukan agar tidak salah mempersepsikan apa yang dilihat, yang dapat menyebabkan penurunan prestasi belajar. Berdasarkan pengambilan data awal pada tanggal 1 November 2012, di SDN Pacar Keling VI Surabaya saat ini terdapat 106 orang anak usia sekolah yang sudah menggunakan kacamata koreksi tetapi masih didapatkan 42 (39,62%) anak yang tidak menggunakan kaca mata koreksi secara tepat. Pada saat proses belajar di kelas kaca mata koreksi tidak digunakan, karena merasa tidak nyaman, menghalangi pandangan samping dan kadang lupa tidak dibawa ke sekolah. Kaca mata dapat memberi dampak lain yaitu gangguan saraf seperti pusing dan sakit kepala (Ilyas, 2006:64). Dengan kata lain miopia dan penggunaan kacamata koreksi akan memberi dampak baik yaitu mempertajam penglihatan dan dampak buruk seperti gangguan saraf dan pusing. Dampak ini akan mempengaruhi proses belajar dan prestasi anak usia sekolah dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi. Dalam teori belajar koneksionisme yang dikembangkan oleh Thorndike (dalam Gintings, 2010:19) menjelaskan bahwa adanya hubungan atau koneksi antara kesan yang ditangkap oleh pancaindera atau stimulus dengan perbuatan atau respons. Pembelajaran dapat berlangsung secara efektif dan efisien apabila peserta didik telah memiliki kesiapan belajar. Dampak negatif atau positif perilaku dan hasil belajar tidak selalu sama antar siswa bergantung pada faktor psikologis, fisiologis dan lingkungan (Gintings, 2010:22). Sampai saat ini

penelitian tentang hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia belum dapat dijelaskan.

Etyale (dalam Berger, 2000:2) mencatat bahwa di negara berkembang akses ke pelayanan kesehatan umum adalah 25% dari populasi dan akses ke pelayanan mata hanya sekitar 10%. Badan Internasional Pencegahan Kebutaan 2001, menyatakan bahwa 5-15% anak dianggap memiliki kelainan refraksi dan mayoritas tidak dikoreksi. Kejadian sakit yang harus dikoreksi dengan kaca mata di Indonesia sebanyak 24,72% yang menempati tempat pertama penyebab kebutaan di Indonesia (Ilyas, 2006: 3). Moeloek memperkirakan sekitar 70% anak sekolah belum dapat diperbaiki menggunakan kacamata karena tingkat kesejahteraan (Republika, 2010). Menurut Ketua Komite Mata Sehat Lions Clubs Surabaya, mulai *screening* ke 15 sekolah dasar di Surabaya dan terjaring 500 anak bermata minus (Ina, 2012: 25). Dari hasil bakti sosial yang dilakukan oleh bank Mandiri bekerja sama dengan dokter ahli mata di SDN Pacar Keling VI Surabaya pada bulan Agustus 2012 telah memeriksa tajam penglihatan 471 orang anak, dari 471 orang anak yang diperiksa sejumlah 101 orang anak yang mendapatkan kacamata koreksi (Dokumen surat SDN Pacar Keling VI, 2012). Di SDN Pacar Keling VI Surabaya terdapat 116 orang anak yang saat ini menggunakan kacamata minus dalam proses belajar mengajar, namun belum ada data tentang prestasi belajar pada anak usia sekolah dengan miopia yang telah dilakukan koreksi dengan kacamata minus.

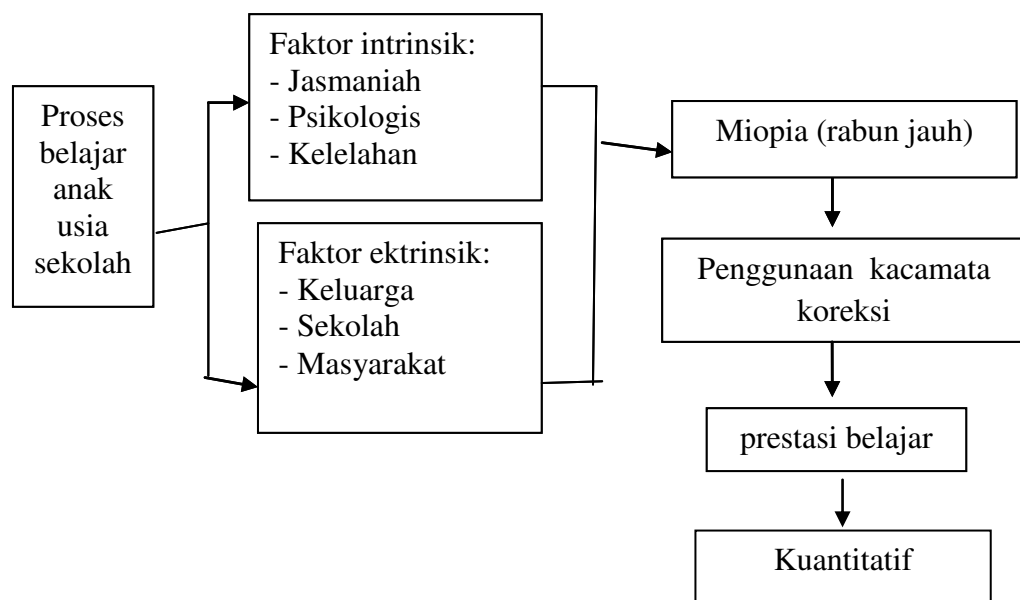
Miopia terjadi karena kornea terlalu cembung, lensa mempunyai kecembungan yang kuat sehingga bayangan yang dibiaskan terlalu kuat dan bola mata terlalu panjang (Ilyas, 2006, hal. 29). Secara fisiologis sinar yang difokuskan

pada retina terlalu kuat sehingga membentuk bayangan kabur atau tidak tegas pada macula lutea. Hal ini menyebabkan anak dengan miopia tidak dapat membaca tulisan di papan tulis dengan jelas, sehingga terjadi kesalahan dalam pemahaman. Kelainan miopia yang tidak dilakukan koreksi dapat menyebabkan beberapa hal seperti juling dan ambliopia (mata malas) (Ilyas, 2006:72). Semakin bertambahnya miopia pada anak juga akan meningkatkan resiko komplikasi kebutaan seperti glaucoma dan ablatio retina (Tiharyo, 2008:104). Komplikasi pada miopia dapat dicegah dengan menggunakan kaca mata koreksi secara dini. Penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia akan memperbaiki tajam penglihatan dan diharapkan tidak terjadi kesalahan pemahaman karena karakteristik anak usia sekolah mengembangkan pemahaman antara suatu hal dengan ide, membuat penilaian berdasarkan apa yang dilihat (Wong, 2009:561).

Prestasi belajar anak usia sekolah sangat dipengaruhi faktor intrinsik dan ekstrinsik (Subini, 2012:24). Faktor jasmaniah adalah kesehatan dan cacat tubuh, cacat itu dapat berupa buta atau setengah buta (Slameto, 2011:55). Miopia menyebabkan penglihatan anak terhadap suatu objek menjadi kabur yang dapat menyebabkan gangguan proses belajar dan dikawatirkan akan menyebabkan penurunan prestasi belajarnya. Anak mengembangkan pemahaman dan membuat penilaian dari apa yang mereka lihat (Wong, 2008:561). Anak usia sekolah memiliki penglihatan yang lebih tajam dibanding ketika masih balita, penglihatan biasanya lebih teliti dan terpusat karena koordinasi kedua mata sudah baik (Papalia, 2009:349). Penggunaan lensa sferis konkaf (minus) untuk mengoreksi bayangan pada miopia, lensa ini memundurkan bayangan sehingga tepat di retina

(Riordvan, 2009:394). Bayangan benda yang jatuh tepat di retina maka akan terlihat jelas, pada anak usia sekolah dengan miopia penggunaan lensa sferis akan memperbaiki tajam penglihatannya diharapkan akan meningkatkan prestasi belajar. Berdasarkan data penjelasan di atas maka peneliti merasa perlu melakukan penelitian tentang hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

1.2 Identifikasi Masalah



Gambar 1.1 Identifikasi Masalah Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar

Keterangan:

Proses belajar pada anak usia sekolah 6-12 tahun dipengaruhi oleh faktor intrinsik yaitu jasmaniah, psikologis dan kelelahan. Faktor ekstrinsik adalah keluarga, sekolah dan masyarakat. Faktor intrinsik jasmaniah misalnya kesehatan dan cacat tubuh, Miopia adalah faktor intrinsik jasmani cacat tubuh yang dapat

mempengaruhi tajam penglihatan. Terdapat 106 orang (22,50%) anak yang menderita miopia. Dari 106 orang anak miopia telah 100% menggunakan kacamata koreksi. Dari semua anak sekolah dengan mioipa yang telah menggunakan kaca mata koreksi ingin diketahui prestasi belajar kuantitatifnya.

1.3 Rumusan Masalah

Apakah ada hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar siswa di SDN Pacar Keling VI Surabaya?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan umum

Menjelaskan hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar siswa di SDN Pacar Keling VI Surabaya.

1.4.2 Tujuan khusus

Tujuan khusus dalam penelitian ini:

1. Mengidentifikasi penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia di SDN Pacar Keling VI Surabaya.
2. Mengidentifikasi prestasi belajar kuantitatif anak usia sekolah dengan miopia setelah menggunakan kacamata koreksi di SDN Pacar Keling VI Surabaya.
3. Menjelaskan hubungan prestasi belajar anak usia sekolah dengan miopia setelah menggunakan kacamata koreksi di SDN Pacar Keling VI Surabaya.

1.5 Manfaat

1.5.1 Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan di bidang ilmu keperawatan mengenai pengaruh penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar anak sehingga dapat digunakan sebagai kerangka dalam pengembangan ilmu keperawatan komunitas.

1.5.2 Manfaat Praktis

Manfaat praktis pada penelitian ini sebagai berikut

1. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan bagi profesi keperawatan untuk meningkatkan pelayanan keperawatan komunitas khususnya tentang hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

2. Bagi Petugas Kesehatan

Sebagai bahan informasi dalam perencanaan strategi promosi kesehatan dan pelayanan kesehatan komunitas di masa mendatang.

3. Bagi Peneliti

Memberikan informasi dan referensi bagi peneliti tentang pengaruh penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar. Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai data dasar untuk melaksanakan penelitian lebih lanjut.

3. Bagi Responden

Memberikan motivasi untuk meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan terutama mengenai pengaruh penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi tentang landasan teori dari penelitian hubungan penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

2.1 Konsep Miopia

2.1.1 Pengertian miopia

Miopia disebut sebagai rabun jauh akibat berkurangnya kemampuan untuk melihat jauh, akan tetapi dapat melihat dekat dengan lebih baik (Ilyas, 2006:29). Miopia (*shorisightedness/nerasightedness*) merupakan tipe kelainan refraksi dimana sinar sejajar yang datang dari *infinity* difokuskan di depan retina dengan akomodasi dalam keadaan istirahat (Benjamin, 2006:3).

2.1.2 Etiologi

Faktor genetik memegang peranan penting dalam etiologi miopia. Banyak bukti menunjukkan bahwa orangtua yang miopia lebih sering memiliki anak yang miopia juga. Faktor keturunan yang tampak bervariasi dan berbagai studi, dimana terdapat perbedaan latar belakang genetik dari sampel penelitian dan perbedaan usia pada saat refraksi. Penelitian di Taiwan (2012) diperoleh hasil bahwa anak dengan kedua orang tua miopia kemungkinan anak akan menderita miopia adalah 30-40%, sedangkan pada satu orang tua kemungkinan 20-25% dan pada ke dua orang tua normal maka kemungkinannya sebesar 10% (Yeh, 2012:2).

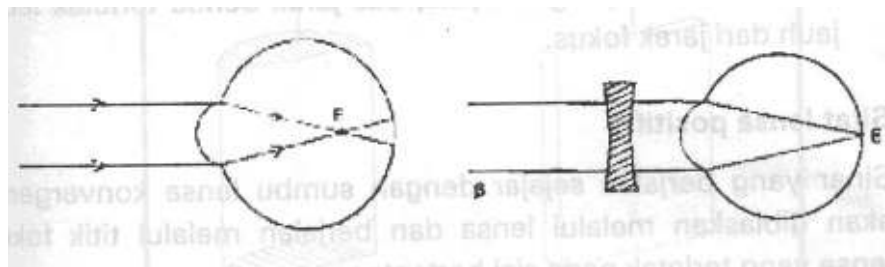
Peranan proses pertumbuhan secara umum, walaupun pengaruhnya kecil tetapi tidak dapat disangkal dapat mempengaruhi progresifitas miopia. Pemanjangan segmen posterior bola mata dimulai hanya selama periode pertumbuhan yang aktif dan kemungkinan berakhir seiring dengan berhentinya pertumbuhan yang aktif.

2.1.3 Macam miopia

Macam-macam klinis miopia: 1) miopia kongenital; 2) miopia sederhana atau *developmental*; 3) miopia patologi atau degeneratif; 4) miopia didapat. Miopia kongenital biasanya tampak sejak lahir, biasanya terdiagnosa usia 2-3 tahun. Lebih sering tampak pada anak yang terlahir prematur atau dengan berbagai kelainan sejak lahir, seperti sindroma Marfan dan homosisteinuria. Biasanya berhubungan dengan peningkatan sumbu aksial dan ukuran bola mata secara keseluruhan. Kelainan refraksi berkisar 8-10 dioptri, dimana kebanyakan konstan. Miopia sederhana atau *developmental* juga dikenal dengan miopia fisiologi atau *school myopia*, merupakan jenis yang tersering. Disebut sebagai kelainan refraksi yang fisiologi karena tidak berhubungan dengan penyakit apapun pada mata. Terdapat 29% dari populasi secara umum memiliki miopia ringan (< 2 dioptri) dan sekitar 7% miopia derajat sedang (2-6 dioptri).

Miopia sederhana biasanya dimulai antara usia 7 dan 10 tahun dan meningkat selama usia pertumbuhan dan stabil pada usia remaja berkisar -5 dioptri atau kurang dan tidak pernah lebih dari -8 dioptri. Miopia patologi atau degeneratif progresif yaitu kelainan refraksi yang berkembang cepat dan progresif menjadi miopia tinggi selama usia dewasa muda dimana biasanya berhubungan dengan perubahan degeneratif pada mata. Prevalensi miopia

patologis pada populasi secara umum adalah berkisar 2-3%. Miopia patologi merupakan hasil dari berkembang cepatnya sumbu aksial bola mata diluar perkembangan variasi biologi normal. Terdapat beberapa teori mengenai penjelasan tentang perkembangan sumbu aksial, namun sejauh ini tidak ada hipotesis yang memuaskan yang dapat menjelaskan etiologi miopia patologi (Benjamin, 2006:3)



Gambar 2.1 Miopia dan miopia dengan koreksi lensa minus (Ilyas, 2006:66)

2.1.4 Manifestasi klinis

Kabur pada saat melihat jauh, mendekatkan benda yang dilihat pada mata, mengecilkan kelopak mata pada saat melihat jauh

2.1.5 Penatalaksanaan

Penatalaksanaan kelainan refraksi pada miopia adalah dengan:

2.1.5.1 Kaca mata

Merupakan alat koreksi yang paling banyak dipergunakan karena murah dan mudah merawatnya. Kacamata dalam beberapa bentuk yang sering mengakibatkan perubahan wajah seseorang, hal ini tidaklah selalu menyenangkan karena selain dari perubahan bentuk paras, rasa berat dari bingkai kaca mata membuat seseorang tidak menginginkan memakai kaca mata.

2.1.5.2 Lensa kontak

Pemakaian lensa kontak mengurangi masalah kosmetik akan tetapi memerlukan perawatan lensa yang benar dan bersih.

2.1.5.3 Bedah pada miopia

Miopia tidak mungkin untuk dilakukan pemendekkan bola mata. Pada keadaan tertentu miopia dapat di atasi dengan pembedahan pada kornea. Pada saat ini telah terdapat berbagai cara pembedahan pada miopia seperti

1. Keratotomi radial (*radial keratotomy* - RK)

Pada keratotomi radial dilakukan sayatan radier pada permukaan kornea sehingga berbentuk jari-jari roda. Bagian sentral kornea tidak disayat. Bagian kornea yang disayat akan menonjol sehingga bagian tengah kornea menjadi rata. Ratanya kornea bagian tengah akan memberikan suatu pengurangan kekuatan bias kornea sehingga dapat mengganti lensa kaca mata negatif. Keratotomi radial bermanfaat untuk memperbaiki miopia -2.00 hingga -6.00 dioptri dan astigmat ringan. Efek samping yang dapat terjadi pada radial keratotomi adalah penglihatan yang tidak stabil, koreksi lebih atau kurang

2. Keratektomi fotorefraktif / *Photorefractive Keratectomy* (PRK)

Keratektomi fotorefraktif merupakan cara pembedahan pada miopia yang mempergunakan sinar eximer untuk membentuk permukaan kornea. Sinar pada eximer akan memecah molekul sel kornea. Akibat lamanya sinar akan memberikan suatu pemecahan sejumlah molekul sel permukaan kornea. Keuntungan eximer adalah efek samping yang kurang dan kerugian eximer yaitu mahalnya alat.

3. *Laser assisted in situ interlamelar keratomilieusis* (Lasik)

2.2 Konsep Kaca mata

2.2.1 Pengertian Kaca mata

Kacamata adalah lensa tipis untuk mata yang digunakan untuk memperbaiki dan menormalkan penglihatan.

2.2.2 Tipe kaca mata

Macam-macam kaca mata yang dapat digunakan sebagai alat untuk mempertajam/memperbaiki penglihatan adalah

1. Lensa datar (*flat lenses*), kacamata dengan satu permukaan kekuatan . Lensa ini baik karena ringan dan tipis akan tetapi dalam penampilan optik tidak baik.
2. Lensa bikonveks ataupun bikonkaf, dimana permukaan kedua lensa mempunyai bentuk yang sama, yang akan memberikan kekuatan lensa yang lebih tinggi, penampilan optik tidak baik.
3. Lensa periskopik, untuk mengatasi keadaan aberasi lensa datar, maka salah satu permukaan dibuat lensa yang berkekuatan + 3.00 dioptri.
4. Lensa miniskus, lensa dengan kelengkungan dasar lebih besar dari +3.00 dioptri.
5. Lensa sferosilinder atau torik, lensa dengan permukaan silinder pada satu sisi, sedang sisi yang lain dengan sferis "corrected curve lens" bentuk sama dengan lensa torik.



Gambar 2.2 Lensa sferis (minus) (Ilyas, 2006:71)

2.2.3 Kaca mata khusus

1. Lensa lobang kecil (*pinhole*). Kacamata plastik dengan 170 *pinhole* dapat mengurangi rasa kabur dan penglihatan akan lebih jelas. Kaca mata ini bermanfaat untuk penderita dengan hambatan penglihatan.
2. Kaca mata polaroid. Kacamata yang menggunakan polarisasi sinar sehingga menyebabkan sinar dengan gelombang tertentu saja.
3. Kaca mata prisma. Lensa dengan prisma yang mengatur persepsi ruang pada kaca mata, lensa ini akan berguna pada mata yang sensitif
4. Lensa berlapis (*tint*). Lensa ini akan berguna pada mata yang sensitif.
5. Kaca mata pelindung untuk pekerja bengkel.
6. *Sun glass*. Dipergunakan hanya bila merasa sangat silau yang dapat mengganggu mata.

2.2.4 Kerja kaca mata pada mata

Lensa gelas dan plastik pada kaca mata akan mempengaruhi masuknya sinar. Lensa minus atau konkaf yang diperlukan pada mata miopia akan memberikan kesan pada benda yang dilihat menjadi lebih kecil dari ukuran

sebenarnya. Setiap lensa yang dipakai akan memberikan keluhan lapang pandangan sedikit menciut. Kaca mata dapat memberikan gangguan saraf pusing dan sakit kepala.

2.2.5 Kerugian memakai kaca mata

Kerugian memakai kaca mata adalah

1. Menghalangi penglihatan perifer.
2. Pemakaian dengan jangka waktu tertentu.
3. Membatasi kegiatan tertentu seperti olah raga.
4. Kaca mata mudah rusak

2.3 Konsep Belajar

2.3.1 Belajar

Belajar adalah suatu aktivitas mental dan psikis yang berlangsung dalam interaksi yang aktif dengan lingkungan, menghasilkan perubahan dalam pengetahuan, pemahaman, ketrampilan dan nilai sikap (Winkle, 2004:57).

Belajar adalah suatu proses usaha yang dilakukan seseorang untuk memperoleh suatu perubahan tingkah laku yang baru secara keseluruhan, sebagai hasil pengalamannya sendiri dalam interaksi dengan lingkungannya (Slameto, 2010:2).

2.3.2 Proses belajar

Dalam proses belajar menurut teori koneksinisme Thorndike menyebutkan bahwa terjadi hubungan antara stimulus dan motivasi, dalam proses belajar pada anak membutuhkan stimulus dan nantinya akan direspons dalam bentuk motivasi belajarnya (Gintings, 2008:19). Stimulus didapatkan dari luar anak tersebut,

dalam keluarga dan terutama dari orang tua anak. *Respondent conditioning* mengidentifikasi dua bentuk respons dalam proses belajar *respondent conditioning* dan *operant conditioning*. *Respondent conditioning* merupakan tingkah laku yang timbul bila ada stimulus tertentu yang mendahuluinya. Dasar operant conditioning dalam pelajaran adalah untuk memastikan respons terhadap stimulus.

2.3.3 Pengertian belajar

Hasil belajar adalah kemampuan yang dimiliki oleh siswa setelah menerima pengalaman belajarnya. Hasil belajar mempunyai peranan penting dalam proses pembelajaran. Penilaian hasil belajar dapat memberikan informasi kepada guru tentang kemajuan siswa dalam upaya mencapai tujuan belajarnya. Hasil belajar dibagi menjadikan bahan yang ada pada kurikulum sekolah (Sudjana, 2004:22). Hasil belajar adalah bila seseorang telah belajar akan terjadi perubahan tingkah laku pada orang tersebut, misalnya dari tidak tahu menjadi tahu, dan dari tidak mengerti menjadi mengerti (Hamalik, 2006:82).

2.3.4 Faktor-faktor yang mempengaruhi hasil belajar

Dalam mencapai hasil belajar siswa sebagaimana yang diharapkan, ada beberapa faktor yang mempengaruhi hasil belajar siswa antara lain yang terdapat dalam diri siswa (faktor internal) dan faktor yang terdapat dari luar siswa (faktor eksternal) (Slameto, 2005:54).

2.3.4.1 Faktor internal

Faktor yang timbul dari dalam diri individu itu meliputi

1. Faktor jasmaniah

Pada jasmaniah, terdapat 2 aspek yang perlu diperhatikan yaitu 1) Kesehatan, sehat berarti dalam keadaan baik segenap badan dan bebas dari penyakit termasuk kelainan alat inderanya dan 2) cacat tubuh, adalah sesuatu yang menyebabkan kurang sempurnanya tubuh. Cacat itu dapat berupa buta, setengah buta, tuli, patah kaki, lumpuh dan lain-lain. Keadaan ini akan mempengaruhi proses belajar siswa, jika ini terjadi hendaknya siswa belajar pada lembaga pendidikan khusus atau diusahakan alat bantu untuk mengurangi pengaruh kecacatannya.

2. Faktor psikologis

Faktor psikologis meliputi 7 aspek yaitu, 1) Intelegensi adalah kecakapan untuk menghadapi dan menyesuaikan situasi baru dengan cepat dan efektif, mengetahui atau menggunakan konsep yang abstrak secara efektif, mengetahui relasi dan mempelajari dengan cepat. Jika siswa memiliki intelegensi yang normal akan berhasil dalam belajar bila siswa belajar dengan baik. 2) Perhatian menurut Gazali adalah keaktifan jiwa yang tinggi yang tertuju pada suatu obyek. Untuk menjamin hasil belajar yang baik maka siswa harus memiliki perhatian terhadap bahan yang dipelajarinya. 3) Minat adalah kecenderungan yang tetap untuk memperhatikan dan mengenai beberapa kegiatan. Kegiatan yang dimiliki seseorang diperhatikan terus menerus yang disertai dengan rasa senang.. Minat siswa berpengaruh terhadap belajar atau kegiatan (Winkel, 2004:57). Bahkan pelajaran yang menarik minat siswa lebih mudah dipelajari dan disimpan karena minat menambah kegiatan belajar. Untuk menambah minat seorang siswa dalam menerima pelajaran di dalam sekolah siswa diharapkan dapat mengembangkan

minat untuk melakukannya sendiri. Minat belajar yang telah dimiliki siswa merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi hasil belajarnya. Apabila seseorang mempunyai minat yang tinggi terhadap suatu hal maka akan terdorong berusaha untuk melakukan sehingga apa yang diinginkan dapat tercapai sesuai keinginannya. 4) Motivasi dalam belajar adalah faktor yang penting karena hal tersebut merupakan keadaan yang mendorong keadaan siswa untuk melakukan belajar. Persoalan mengenai motivasi dalam belajar adalah bagaimana cara mengatur agar motivasi dapat ditingkatkan. Demikian pula dalam kegiatan belajar mengajar seorang anak didik akan berhasil jika mempunyai motivasi untuk belajar. Motivasi terdiri dari motivasi intrinsik dan ekstrinsik. Motivasi intrinsik adalah motivasi untuk belajar yang berasal yang muncul dari dalam siswa itu sendiri. Faktor tersebut bisa positif bisa negatif yang berasal dari lingkungan siswa termasuk keluarga siswa. 5) Kematangan adalah suatu tingkat dalam pertumbuhan, dimana alat tubuhnya sudah siap untuk melaksanakan kecakapan baru. 6) Bakat atau *aptitude* menurut Hilgard bakat adalah kemampuan untuk belajar, akan terrealisasi menjadi kecakapan yang nyata sesudah belajar. Hasil belajar siswa akan lebih baik jika belajar sesuai dengan bakatnya. 7) Kesiapan atau *readiness* menurut Jameis Drever adalah kesediaan untuk memberi respon atau bereaksi. Jika siswa belajar dalam keadaan sudah ada kesiapan, maka hasil belajarnya akan lebih baik.

3. Faktor kelelahan

Kelelahan dapat dibedakan menjadi kelelahan jasmaniah yaitu lemah, lunglai, cenderung untuk membaringkan tubuhnya dan kelelahan rohani yaitu kebosanan, minat yang hilang dimana kelelahan ini akan mempengaruhi belajar.

2.3.4.2 Faktor eksternal

1. Keluarga

Keluarga sangat berpengaruh pada keberhasilan anak. Pendidikan orang tua, status ekonomi, rumah, hubungan dengan orang tua atau saudara, dukungan, bimbingan orang tua sangat mempengaruhi hasil belajar.

2. Sekolah (Kurikulum / beban belajar)

Tempat, gedung sekolah, kualitas guru, penangkat kelas, relasi teman sekolah, rasio jumlah murid perkelas akan mempengaruhi anak dalam belajar. Beban belajar yang diberikan pada siswa juga berpengaruh terhadap usaha siswa dalam mencapai hasil belajar.

3. Masyarakat

Masyarakat sekitar yang berpendidikan dan bermoral baik, hal ini dapat sebagai pemicu anak lebih giat belajar.

4. Lingkungan sekitar.

Bangunan rumah, suasana sekitar, keadaan lalu lintas dan iklim juga dapat mempengaruhi tujuan belajar anak

2.3.5 Penilaian hasil belajar

Penilaian hasil belajar adalah proses pemberian nilai terhadap hasil belajar yang dicapai siswa dengan kriteria tertentu. Penilaian merupakan rangkaian kegiatan untuk memperoleh, menganalisis dan menafsirkan data tentang proses dan hasil belajar peserta didik yang dilakukan secara sistematis dan berkesinambungan, sehingga menjadi informasi yang bermakna dalam pengambilan keputusan. Penilaian dalam KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan) adalah penilaian berbasis kompetensi merupakan bagian dari

kegiatan pembelajaran yang dilakukan untuk mengetahui pencapaian kompetensi peserta didik yang meliputi pengetahuan, ketrampilan dan sikap. Penilaian dilakukan selama proses pembelajaran atau pada akhir pembelajaran.

Fokus penilaian pendidikan adalah keberhasilan belajar peserta didik dalam mencapai standar kompetensi yang ditentukan (PP No. 19 th 2005). Evaluasi memerlukan data hasil pengukuran dan informasi hasil penilaian yang memiliki banyak dimensi, seperti kemampuan, kreativitas, sikap, minat, ketrampilan dan sebagainya. Pada tahap pelaporan hasil penilaian, pendidik melakukan kegiatan sebagai berikut

1. Menghitung/menetapkan nilai mata pelajaran dari berbagai macam penilaian hasil ulangan harian, tugas-tugas, ulangan tengah semester dan ulangan akhir semester.
2. Melaporkan hasil penilaian mata pelajaran dari setiap peserta didik pada setiap akhir semester kepada pimpinan satuan pendidikan melalui wali kelas atau wakil bidang akademik dalam bentuk nilai prestasi belajar meliputi aspek pengetahuan, praktek dan sikap disertai dikripsi singkat sebagai cerminan kompetensi utuh.
3. Memberi masukan hasil penilaian akhlak kepada guru pendidikan agama dan hasil penilaian kepribadian kepada guru pendidikan kewarganegaraan sebagai informasi untuk menentukan nilai akhir semester.
4. Pendidik yang menilai ujian praktik melaporkan hasil penilaiannya kepada satuan pendidikan melalui wakil pimpinan bidang akademik.

Beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam penilaian hasil belajar peserta didik (Mulyasa, 2010:205) antara lain

1. Penilaian ditujukan untuk mengukur pencapaian kompetensi
 2. Penilaian menggunakan acuan kriteria yakni berdasarkan pencapaian kompetensi peserta didik setelah mengikuti proses pembelajaran.
 3. Penilaian dilakukan secara menyeluruh dan berkelanjutan.
 4. Hasil penilaian ditindak lanjuti dengan program remedial bagi peserta didik yang pencapaiannya dibawa KKM (Kriteria Ketuntasan Minimal).
 5. Penilaian harus sesuai dengan kegiatan pembelajaran
- Pengukuran pendidikan dan laporan hasil belajar terdiri dari penilaian kualitatif dan kuantitatif.
1. Kualitatif merupakan penilaian yang berbentuk kalimat atau predikat misalnya sangat baik, baik, cukup, kurang, sangat kurang disertai diskripsi penjelasan prestasi peserta didik.
 2. Penilaian kuantitatif merupakan penilaian berbentuk angka yang merupakan penjumlahan bilangan angka berupa akumulasi dari berbagai penilaian mata ajar dan dapat menjadi indicator keberhasilan pencapaian belajar.

Tingkah laku sebagai hasil belajar dalam pengertian yang luas mencakup bidang kognitif, afektif dan psikomotor. Penilaian hasil pembelajaran adalah upaya memberi nilai terhadap kegiatan belajar mengajar yang dilakukan oleh siswa dan guru dalam mencapai tujuan pengajaran. Penilaian hasil belajar oleh guru dilakukan secara berkesinambungan untuk memantau proses, kemajuan dan perbaikan hasil dalam bentuk ulangan harian, ulangan tengah semester, ulangan akhir semester (Azwar, 2009:9). Saat ini kurikulum sekolah mengacu pada standart KTSP (Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan). Dalam penilaian kuantitatif menggunakan standart nilai kopetensi minimal yang harus dicapai

oleh siswa, yaitu KKM (Kriteria Ketuntasan Minimal). Nilai KKM pada setiap mata ajar akan berbeda, hal ini melalui beberapa pertimbangan guru, disesuaikan dengan rata-rata kemampuan siswa. Untuk setiap mata pelajaran mempunyai batasan nilai minimal yang harus diperoleh siswa

Tabel 2.1 Daftar Kriteria Kelulusan Minimal (KKM) masing-masing mata pelajaran Dokumen kumpulan nilai SDN Pacar Keling VI Surabaya (Dokumen Nilai SDN Pacar Keling, 2012)

No	Mata pelajaran	KKM
1	Pendidikan Agama	7,00
2	Pendidikan Kewarganegaraan	7,00
3	Bahasa Indonesia	6,80
4	Matematika	6,80
5	Ilmu Pengetahuan Alam (IPA)	7,00
6	Ilmu Pngetahuan Sosial (IPS)	7,00
7	Seni Budaya dan Keterampilan	7,00
8	Pendidikan Jasmani, Olah raga dan Kesehatan	7,00
9	Bahasa Jawa	6,50
10	Bahasa Inggris	6,50

Penilaian hasil belajar berdasarkan raport atau dokumentasi laporan hasil belajar siswa (Diknas Surabaya, 2004)

2.3.6 Kriteria penilaian hasil belajar.

2.3.6.1 Penilaian hasil belajar

Penilaian hasil belajar kuantitatif akan diakumulasikan dalam bentuk angka. Setiap mata pelajaran memiliki standar KKM yang harus dicapai oleh siswa. Nilai yang sudah didapatkan akan dijumlah dan akan ditulis dalam bentuk rata-rata.

2.3.7 Skor penilaian

8,6-10 = Sangat baik

7,1-8,5 = Baik

5,6-7,0 = Cukup

4,1-5,5 = Kurang

<4 = Sangat Kurang

2.4 Konsep Anak Usia Sekolah

2.4.1 Perkembangan anak usia sekolah

2.4.1.1 Perkembangan fisik

Pertumbuhan fisik pada masa ini lambat dan relatif seimbang. Peningkatan berat badan anak lebih banyak dari pada panjang badannya dan ini terjadi karena bertambahnya ukuran rangka, dan ukuran beberapa organ tubuh yang lainnya.

2.4.1.2 Perkembangan motorik

Perkembangan motorik pada anak usia ini menjadi lebih halus dan lebih terkoordinasi dibandingkan masa bayi. Anak-anak terlihat lebih cepat dalam berlari dan pandai meloncat dan mampu menjaga keseimbangan badannya. Untuk memperhalus ketrampilan motorik, anak terus melakukan berbagai aktifitas fisik yang kadang bersifat informal dalam bentuk permainan. Anak melibatkan diri dalam aktifitas permainan olah raga. Beberapa perkembangan motorik kasar maupun halus selama periode ini, antara lain

1. Anak usia 8-9 tahun

Kecepatan dan kehalusan aktifitas motorik meningkat, mampu menggunakan peralatan rumah tangga, Keterampilan lebih individual, ingin terlibat dalam sesuatu, menyukai kelompok dan mode, mencari teman dengan aktif.

2. Anak usia 10-12 tahun

Perubahan sifat berkaitan dengan berubahnya postur tubuh yang berhubungan dengan pubertas mulai tampak. Mampu melaksanakan aktifitas rumah tangga, seperti mencuci, menjemur pakaian sendiri, dan lain –lain. Adanya keinginan anak untuk menyenangkan dan membantu orang lain

2.4.1.3 Perkembangan Psikososial

Pada masa ini berkembang kemampuan berfikir dekukaktif, disiplin diri dan kemampuan berhubungan dengan teman sebaya serta rasa ingin tahu meningkat. Ia mengembangkan suatu sikap rajin dan mempelajari ganjaran dari ketekunan dan kerajinan, perhatian pada alat-alat permainan dan kegiatan bermain digantikan oleh perhatian pada situasi-situasi produktif dan alat-alat serta perkakas yang dipakai untuk bekerja. Apabila lingkungan orang tua dan sekitarnya, termasuk sekolah dapat menunjang akan menumbuhkan pribadi yang rajin dan ulet serta kompeten. Erikson (dalam Iksan, 2011). Anak dapat menghadapi dan menyelesaikan tugas atau perbuatan yang dapat membuahkan hasil, sehingga dunia psikososial anak menjadi semakin kompleks. Anak sudah siap untuk meninggalkan rumah dan orang tuanya dalam waktu terbatas, yaitu pada saat anak berda di sekolah. Melalui proses pendidikan anak belajar untuk bersaing (kompetitif), kooperatif dengan orang lain, saling memberi dan

menerima, setia kawan dan belajar peraturan yang berlaku. Dalam hal ini proses sosialisasi banyak terpengaruh oleh guru dan teman sebaya. Identifikasi bukan lagi pada orang tua, melainkan terhadap guru. Selain itu anak tidak lagi bersifat egosentris, ia telah mempunyai jiwa kompetitif sehingga dapat memilih apa yang baik bagi dirinya, mampu memecahkan masalahnya sendiri dan mulai melakukan identifikasi terhadap tokoh tertentu yang menarik perhatiannya.

1. Perkembangan pemahaman diri

Pada tahap ini pemahaman diri anak mengalami perubahan yang sangat pesat. Ia lebih memahami dirinya sendiri melalui karakteristik internal daripada eksternal

2. Perkembangan hubungan dengan keluarga

Orang tua merasakan pengontrolan pada anak mereka menjadi berkurang dibandingkan dengan periode sebelumnya, karena anak rata-rata menghabiskan waktunya di sekolah. Interaksi guru dan teman di sekolah memberikan peluang yang besar bagi anak untuk mengembangkan kemampuan kognitif dan ketrampilan sosial.

3. Perkembangan hubungan dengan teman sebaya

Berinteraksi dengan teman sebaya merupakan aktivitas yang menyita waktu. Umumnya mereka meluangkan waktu lebih dari 40% untuk berinteraksi dengan teman sebaya dan terkadang terdapat suatu group. Anak tidak lagi puas bermain sendirian di rumah, hal ini terjadi karena anak memiliki keinginan kuat untuk diterima sebagai anggota kelompok.

2.4.1.4 Perkembangan emosi

Menginjak usia sekolah, anak mulai menyadari bahwa pengungkapan emosi secara kasar tidaklah diterima oleh masyarakat, oleh karena itu anak mulai belajar untuk mengendalikan ekspresi emosinya. Kemampuan mengontrol emosi diperoleh anak melalui peniruan dan latihan. Dalam proses peniruan, kemampuan orang tua dalam pengendalian emosi sangatlah berpengaruh. Emosi yang secara umum dialami pada tahap usia sekolah adalah marah, takut, cemburu, marah, iri hati, kasih sayang, rasa ingin tahu dan kegembiraan.

Emosi merupakan faktor dominan yang mempengaruhi perilaku individu, termasuk perilaku belajar. Emosi positif seperti senang, bergairah, semangat dan rasa ingin tahu akan mempengaruhi anak untuk mengkonsentrasikan diri pada aktifitas belajar, apabila emosi negatif seperti tidak senang, kecewa, tidak bergairah yang menyertai, proses belajar akan mengalami hambatan, dalam arti anak tidak dapat memusatkan perhatian saat belajar sehingga kemungkinan besar akan mengalami kegagalan dalam belajar yang tentu saja dapat berakibat tidak baik pada pencapaian hasil belajarnya (Gintings, 2008:21).

2.4.1.5 Perkembangan kognitif usia sekolah

Menurut teori *Piaget*, pemikiran anak usia sekolah dasar disebut Operasional konkret (Concrete Operational Thought), artinya aktifitas mental yang difokuskan pada objek peristiwa nyata atau konkret. Dalam upaya memahami pada panca indera, karena anak mulai mempunyai kemampuan untuk membedakan apa yang tampak oleh mata dengan kenyataan sesungguhnya. Dalam masa ini anak telah mengembangkan 3 proses yang disebut operasi – operasi, yaitu

1. Negasi (*Negation*), yaitu pada masa konkret operasional, anak memahami hubungan antara benda atau keadaan yang satu dengan yang lain.
2. Hubungan timbal balik (*Resiprok*), yaitu anak telah mengetahui hubungan sebab akibat dalam suatu keadaan.
3. Identitas, yaitu anak sudah mampu menyatukan persatuan deretan benda-benda yang ada.

Operasi yang ada pada anak memungkinkan untuk mengetahui perbuatan tanpa melihat bahwa perbuatan tersebut ditunjukkan. Pada tahap ini anak telah memiliki struktur kognitif yang memungkinkan anak dapat berpikir untuk melakukan suatu tindakan, tanpa anak sendiri bertindak secara nyata. Selama periode ini, memori jangka pendek anak telah berkembang dengan baik. Akan tetapi, memori jangka panjang tidak terjadi banyak peningkatan dan disertai banyak keterbatasan. Untuk mengurangi keterbatasan tersebut anak berusaha menggunakan strategi memori, yaitu menggunakan perilaku disengaja. Ada 4 macam strategi memori yang penting, yaitu

1. *Rehearsal* (Pengulangan) suatu strategi meningkatkan memori dengan cara mengulang berkali-kali informasi yang telah disampaikan.
2. *Organization* (Organisasi) pengelompokan dan penkategorikan *suatu* yang digunakan untuk meningkatkan memori.
3. *Imagery* (Perbandingan) membandingkan sesuatu dengan tipe dari karakteristik pembayangan seseorang.
4. *Retrival* (Pemunculan kembali) proses mengangkat informasi dari tempat penyimpanan.

4.2.1.5 Perbedaan Gender

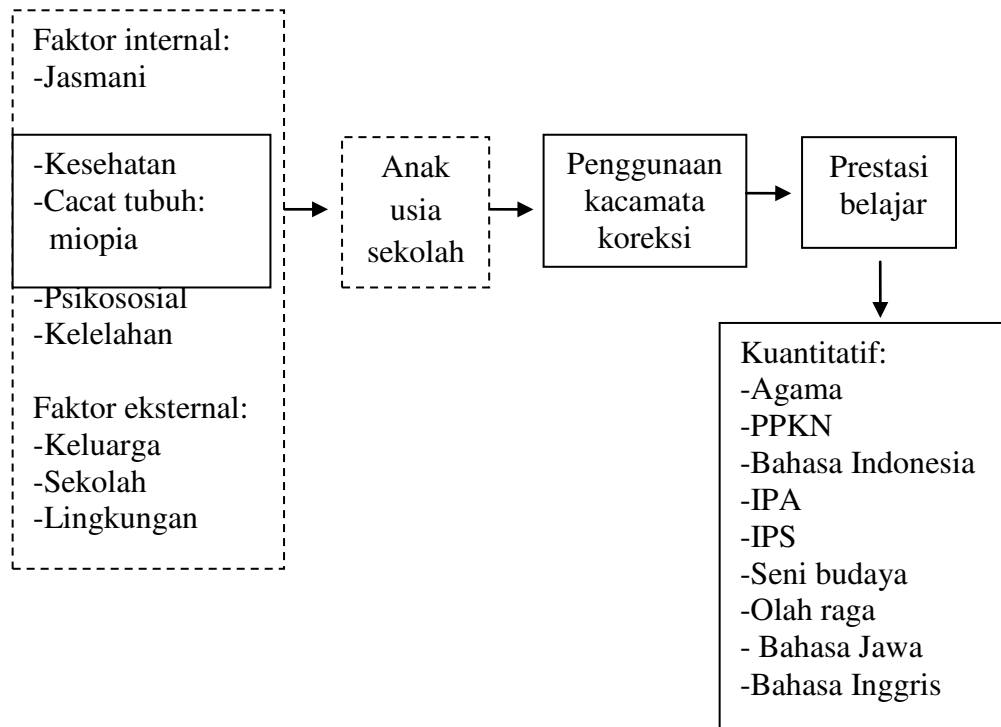
Perbedaan gender adalah perbedaan perilaku atau psikososial antara laki-laki dan perempuan. Perbedaan yang nyata adalah pada perilaku yang agresif pada anak laki-laki sementara anak perempuan lebih empatik dan suka menolong menurut Keenan & Shaw (dalam Papalia, 2009: 387). Anak perempuan lebih penurut terhadap orang tua dan mencari persetujuan orang dewasa dalam memutuskan sesuatu dibanding anak laki-laki. Pada masa kanak-kanak awal, pra remaja dan remaja anak perempuan cenderung menggunakan bahasa yang lebih responsive seperti pujian, persetujuan, pengakuan dan penjelasan kembali dari apa yang sudah diucapkan orang lain.

Skor tes kecerdasan menunjukkan tidak ada perbedaan antar gender, meskipun demikian terdapat perbedaan dalam hal kemampuan spesifik. Perempuan lebih baik dalam kemampuan verbal, perhitungan matematika serta tugas-tugas yang membutuhkan koordinasi motorik halus dan persepsi. Laki-laki cenderung lebih baik dalam kemampuan ruangan, matematika abstrak dan penalaran sains. Beberapa perbedaan kognitif ini yang kelihatannya ada diberbagai budaya berbeda. Keunggulan anak perempuan dalam kelancaran verbal dan kecepatan persepsi terlihat sejak masa bayi dan balita.

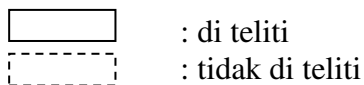
BAB 3

KERANGKA KONSEPTUAL DAN HIPOTESIS PENELITIAN

3.1 Kerangka Konseptual



Keterangan:



Gambar 3.1 Kerangka Konseptual Hubungan Penggunaan Kacamata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar Berdasar Teori Koneksionisme Thorndike (dalam Gintings, 2008) Dan Faktor Yang Mempengaruhi Hasil Belajar (Slameto, 2010).

Keterangan:

Dari gambar 3.1 dapat dijelaskan mekanisme hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar. Menurut Slamato (2010), hasil belajar dipengaruhi oleh faktor internal dan

eksternal. Faktor internal yaitu jasmaniah, psikologis dan kelelahan sedangkan faktor eksternal mencakup faktor keluarga, sekolah dan masyarakat. Salah satu faktor jasmaniah yang penting adalah cacat tubuh. Miopia menyebabkan sinar sejajar jatuh di depan retina, membentuk bayangan kabur di macula lutea, sehingga rangsangan yang dikirim oleh syaraf optik ke pusat visual di otak menjadi tidak jelas, yang akan dipersepsikan sebagai suatu yang kabur, mengakibatkan persepsi yang salah. Dimana akan mempengaruhi proses belajar mengajar. Jika stimulus yang didapatkan anak cukup maka, proses belajar anak juga akan berjalan dengan baik, demikian juga sebaliknya Thorndike (dalam Gintings, 2008: 20). Hasil belajar adalah kemampuan yang dimiliki siswa setelah menerima pengalaman belajarnya. Hasil belajar itu dituangkan dalam raport yang menghasilkan nilai kualitatif dan kuantitatif. Laporan yang berbentuk kuantitatif meliputi aspek mata pelajarannya angka dan dikategorikan dalam sebuah predikat sangat baik, baik, cukup, kurang dan sangat kurang.

3.2 Hipotesis Penelitian

Hipotesis adalah suatu asumsi tentang hubungan dua atau lebih variabel yang diharapkan bisa memberikan jawaban sementara atas suatu pertanyaan dalam suatu penelitian (Nursalam & Pariani, 200: 83). Hipotesis penelitian ini H1: Ada hubungan penggunaan kacamata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

BAB 4

METODE PENELITIAN

Bab ini membahas tentang metode penelitian antara lain desain penelitian, kerangka operasional, populasi, sampel, sampling, identifikasi variabel, definisi operasional, prosedur pengumpulan data dan analisis data, etika penelitian dan keterbatasan penelitian.

4.1 Desain Penelitian

Desain penelitian adalah sesuatu yang sangat penting dalam penelitian, yang memungkinkan pemaksimalan kontrol beberapa faktor yang mempengaruhi akurasi suatu hasil (Nursalam, 2008: 77). Penelitian ini menggunakan desain diskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan “*Cross sectional*” merupakan rancangan penelitian dengan melakukan pengukuran dan pengamatan pada saat bersamaan (sekali waktu) pada variabel dependen dan independen. Dengan penelitian ini akan diperoleh efek dari suatu fenomena (variabel dependen) dihubungkan dengan penyebab (variabel independen) (Nursalam 2008, hal. 83).

4.2 Populasi, Sampel dan Sampling

4.2.1 Populasi

Populasi adalah setiap subyek yang memenuhi kriteria yang telah ditetapkan (Nursalam, 2008: 89). Populasi target pada penelitian ini adalah siswa siswi dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi di SDN Pacar Keling VI Surabaya berjumlah 106 orang.

4.2.2 Sampel

Sampel terdiri dari bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam, 2008: 91). Pada dasarnya ada dua syarat yang harus dipenuhi saat menetapkan sampel, yaitu representatif (mewakili) dan sampel harus lebih banyak. Dalam pemilihan sampel, peneliti menetapkan kriteria sampel sebagai berikut

Kriteria inklusi adalah karakteristik umum subjek penelitian dari suatu populasi target yang terjangkau yang akan diteliti (Nursalam, 2008: 92). Kriteria inklusi pada penelitian ini adalah

1. Siswa-siswi berusia 6-12 tahun

Kriteria eksklusi adalah menghilangkan atau mengeluarkan subyek dari penelitian karena berbagai sebab (Nursalam, 2008: 92).

Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah

1. Siswa-siswi yang tidak hadir pada saat penelitian berlangsung
2. Siswa-siswi yang sedang atau telah selesai ujian UAS pada saat penelitian berlangsung

4.2.3 Sampling

Sampling adalah suatu proses dalam menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam, 2008: 93). Tehnik sampling merupakan cara yang ditempuh dalam pengambilan sampel, agar memperoleh sampel yang benar-benar sesuai dengan keseluruhan subjek penelitian. Pada penelitian ini, peneliti menggunakan tehnik sampling *probability* dengan metode *simple random sampling*, yaitu dengan cara mengambil secara acak tanpa memperhatikan strata

yang ada dalam populasi sampel pada siswa-siswi yang menggunakan kaca mata koreksi di SDN Pacar keling VI Surabaya.

4.2.4 Besar sampel

Besar sampel dalam penelitian ini akan dihitung menggunakan rumus menurut Zainudin (dalam Nursalam, 2008: 91).

$$n = \frac{N}{1 + N (d)^2}$$

$$n = \frac{106}{1 + 106 (0,05)^2}$$

$$n = 83,79 = 84$$

Keterangan:

n=Besar sampel

N=Besar populasi

D=Tingkat signifikansi (p)

Dari penghitungan besar sampel menurut rumus di atas diperoleh sampel sebesar 84 orang siswa-siswi.

4.3 Identifikasi Variabel

Variabel mengandung pengertian ukuran atau ciri yang dimiliki oleh anggota-anggota suatu kelompok berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok lain. Definisi lain mengatakan bahwa variabel adalah sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki oleh satuan penelitian tentang sesuatu

konsep pengertian tertentu, misalnya usia, jenis kelamin, pendidikan, status perkawinan, pekerjaan, pengetahuan, pendapatan, penyakit dan sebagainya (Notoatmodjo, 2010: 103).

4.3.1 Variabel independen (bebas)

Variabel independen (bebas) adalah variabel yang nilainya menentukan variabel yang lain. Suatu kegiatan stimulus yang dimanipulasi oleh peneliti menciptakan dampak pada variabel dependen (Nursalam, 2008: 98). Variabel independen dalam penelitian ini adalah penggunaan kacamata koreksi.

4.4.2 Variabel dependen (tergantung)

Variabel dependen adalah variabel yang nilainya ditentukan oleh variabel lain (Nursalam, 2008: 99). Variabel dependen dalam penelitian ini adalah prestasi belajar.

4.4 Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan proses pengertian mengenai variabel yang dirumuskan bentuk akurasi, komunikasi dan replikasi untuk observasi dan mengukur secara cermat terhadap suatu objek penelitian (Nursalam, 2008: 100). Perumusan definisi operasional pada penelitian ini akan diuraikan dalam tabel sebagai berikut.

Tabel 4.1 Definisi Operasional Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar Di SDN Pacar Keling VI Surabaya.

Variabel	Definisi Operasional	Parameter	Cara Mengukur	Skala	Skor
Independen (bebas)			Observasi dan kuesioner	Ordinal	
Penggunaan kacamata koreksi	Pemakaian alat bantu pada mata miopia untuk memperjelas penglihatan				Ya (dipakai secara rutin)=1 Tidak (Tidak dipakai)=0
Dependen (tergantung)			Observasi	Ordinal	
Prestasi Belajar	Kemampuan kuantitatif yang dimiliki siswa setelah menerima pengalaman dari proses belajarnya	Rapor semester Nilai rata rata mata pelajaran: Agama PPKN Bhs Indo IPA IPS Bhs Jawa Bhs Inggris Matematika Penjakes			Skor: 8,6-10= Baik sekali 7,1-8,5=Baik 5,6-7,0=Cukup 4,1-5,5=Kurang <4 = Sangat kurang

4.5 Pengumpulan dan Pengelolaan Data

4.5.1 Instrumen

Instrumen adalah alat ukur atau fasilitas yang digunakan oleh peneliti dalam mengumpulkan data agar pekerjaannya lebih mudah dan pekerjaannya lebih baik, dalam arti cermat, lengkap dan sistematis sehingga lebih mudah diolah (Arikunto, 2002: 192). Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan instrumen nilai hasil belajar atau rapor siswa yaitu dengan menggunakan lembar

evaluasi guru dalam bentuk nilai akhir rapor UTS dan UAS semester ganjil, nilai kuantitatif yang nantinya akan diidentifikasi oleh peneliti kemampuan siswa setelah proses belajar. Instrumen lain dalam penelitian ini adalah kuesioner penggunaan kaca mata koreksi pada saat siswa belajar di rumah. Uji validitas dan reabilitas instrumen ini dilakukan bersamaan berlangsungnya penelitian sehingga tidak mengambil responden lain untuk uji validitas dan reabilitas. Pada uji validitas dan reabilitas kuesioner dilakukan pada 20 responden. Teknik untuk mengukur validitas menggunakan *correlation pearson*. Uji validitas dianggap valid jika nilai p lebih kecil dari 0,05. Uji validitas pada 4 kuesioner dinyatakan valid dan uji reabilitas dengan nilai $\alpha=0,852$ yang berarti reliabel layak untuk diujikan. Pada variabel independen penggunaan kacamata koreksi dengan menggunakan instrumen lembar observasi dan kuesioner.

Tabel 4.2 Nilai Hasil Uji Validitas Kuesioner

Variabel	Jawaban soal	Correlation Pearson	Keterangan
Penggunaan kaca mata koreksi	Soal 1	0,049	Valid
	Soal 2	0,000	Valid
	Soal 3	0,000	Valid
	Soal 4	0,000	Valid

Tabel 4.3 Nilai Hasil Uji Reabilitas Kuesioner

Variabel	Soal	Cronbach's Alpha	Keterangan
Penggunaan kaca mata koreksi	Soal 1	0,758	Reliabel
	Soal 2	0,933	Reliabel
	Soal 3	0,758	Reliabel
	Soal 4	0,758	Reliabel

4.5.2 Lokasi dan waktu penelitian

Lokasi penelitian yang dipilih adalah SDN Pacar Keling VI Surabaya dan waktu penelitian dilaksanakan pada 12-13 Desember 2012.

4.5.3 Prosedur

Tahap I dalam penelitian ini, peneliti mengajukan surat permohonan untuk mendapatkan rekomendasi dari Dekan Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, dan permintaan ijin kepada kepala sekolah SDN Pacar Keling VI Surabaya, setelah mendapatkan persetujuan, kemudian peneliti juga mengajukan permohonan ijin kepada guru kelas dan responden sebagai subjek penelitian.

Tahap II peneliti melakukan pengumpulan data dengan cara observasi langsung pada saat proses belajar mengajar berlangsung di kelas sebanyak dua kali observasi yaitu pada tanggal 12 dan 13 Desember 2012 dan memberikan lembar kuesioner pada orang tua siswa yang diberikan melalui siswa tentang penggunaan kaca mata koreksi saat belajar di rumah. Siswa diminta mengembalikan lembar kuesioner setelah diisi oleh orang tuanya. Pengumpulan data mengacu pada kriteria inklusi menggunakan metode *simple random sampling*. Penghitungan besar sampel menggunakan rumus Zainudin (dalam Nursalam, 2008: 92) didapatkan besar sampel 84 orang. Seluruh populasi diberi nomor urut kemudian dilakukan pengundian secara acak sampai didapatkan 84 nomor yang keluar, Jumlah 84 orang sampel ini yang menjadi calon responden penelitian. Peneliti kemudian memberikan penjelasan tentang tujuan, manfaat dan dampak penelitian yang akan dilakukan (*information for consent*) dan meminta persetujuan dari calon responden penelitian dengan memberikan lembar persetujuan menjadi responden (*informed consent*) kepada wali kelas siswa sebagai orang yang bertanggung jawab selama siswa belajar di sekolah. Wali kelas diminta menandatangani *informed consent*. Pengumpulan data prestasi

belajar diambil dari data yang ada pada guru kelas, dengan cara foto copy kumpulan nilai kuantitatif rapor melalui ijin dari sekolah.

Tahap III data yang diperoleh kemudian dilakukan klasifikasi berdasarkan jenis kelamin, umur, tingkatan kelas dan dimasukkan dalam bentuk tabel.

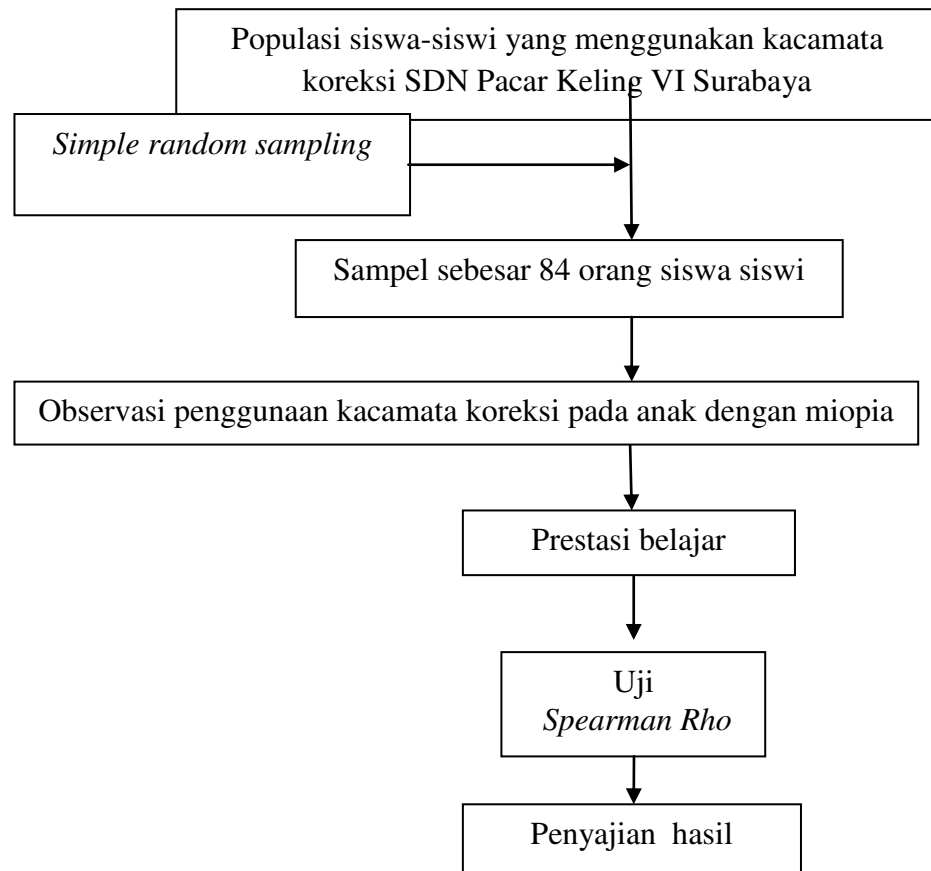
4.5.4 Analisis Data

Analisis data merupakan suatu proses analisis yang digunakan secara sistematis terhadap data yang telah dikumpulkan. Peneliti mengolah data yang terkumpul dan melakukan pengolahan data dengan tahapan sebagai berikut

1. *Editing*, peneliti melihat kelengkapan data yang diperoleh
2. *Coding*, peneliti memberi kode menurut item, pada variabel hasil belajar, nilai kuantitatif sesuai skor nilai yang ada di rapor. Data kuantitatif yang terkumpul direrata kemudian dijumlahkan nilai rata-rata data kuantitatif. Hasil penjumlahan atau rerata data kuantitatif di koding sesuai skor.
3. *Tabulating*, menggolongkan kategori sesuai dengan variabel yang diukur dalam tabel, baik tabel frekuensi, skor ataupun nilai sesuai keperluan.

Data tersebut dianalisis secara statistik untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen dengan menggunakan *Rank Spearman Test* dengan tingkat kemaknaan $p \leq 0,05$. Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan perangkat lunak komputer agar uji statistik yang diperoleh lebih akurat, dan skala data yang digunakan adalah ordinal.

4.6 Kerangka Operasional



Gambar 4.1 Kerangka Operasional Penelitian Hubungan Penggunaan Kacamata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar Di SDN Pacar Keling VI Surabaya.

4.7 Etika Penelitian

Peneliti dalam melakukan penelitian ini tetap berpegang teguh pada etika penelitian, yang ditempuh melalui prosedur yang mendukung legalitas penelitian. Setelah mendapat data awal, peneliti melakukan penelitian yang didukung oleh dosen pembimbing. Peneliti tetap mentaati dan memperhatikan etika penelitian.

4.7.1 Lembar persetujuan menjadi responden

Lembar persetujuan diberikan kepada responden, peneliti menjelaskan tujuan dan manfaat penelitian yang akan dilakukan serta dampak yang mungkin

terjadi. Bila responden setuju maka peneliti mempersilahkan responden menanda tangani lembar persetujuan dan jika responden menolak maka peneliti tidak akan memaksa serta akan tetap menghormati hak-haknya.

4.7.2 Tanpa nama (*Anonimity*)

Responden yang bersedia ikut penelitian, peneliti menjelaskan pada responden yang sesuai dengan isi dari surat pengantar bahwa nama responden atau subjek penelitian tidak dicantumkan pada lembar pengumpulan data untuk menjaga kerahasiaan responden, cukup memberi kode atau dengan inisial pada masing-masing lembar tersebut.

4.7.3 Kerahasiaan (*Confidentiality*)

Kerahasiaan informasi yang diberikan oleh responden selaku subjek penelitian dijamin kerahasiaannya oleh peneliti. Hanya kelompok data tertentu yang akan dilaporkan sebagai hasil penelitian.

4.8 Keterbatasan Penelitian

Beberapa keterbatasan peneliti dalam melakukan penelitian ini adalah Data tentang penggunaan kaca mata koreksi pada saat siswa belajar di rumah diambil tanpa observasi langsung namun dilakukan melalui kuesioner sehingga mengurangi keakuratan hasil observasi.

BAB 5

HASIL DAN PEMBAHASAN PENELITIAN

Bab ini menyajikan tentang hasil penelitian dan pembahasan hubungan penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya. Data yang diperoleh akan disajikan dalam bentuk tabel dan narasi. Penyajian hasil penelitian dibagi dalam tiga bagian yaitu gambaran umum lokasi penelitian, data umum dan data khusus yang mencakup penggunaan kaca mata koreksi dan prestasi belajar kuantitatif. Untuk mengetahui tingkat signifikansi menganalisis hubungan penggunaan kaca mata koreksi digunakan *Spearman Rho Test* dengan tingkat kemaknaan $p < 0,05$ maka H_1 diterima yang berarti ada hubungan penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Gambaran umum lokasi penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di SDN Pacar Keling VI Surabaya yang terletak di jalan Pacar Keling no 187 Surabaya. pada tanggal 10-12 Desember 2012. SDN Pacar Keling VI Surabaya menempati gedung 2 lantai terdiri dari 13 ruang, terdapat 10 ruang kelas. Luas masing-masing ruang kelas 7 x 8 meter. Jarak bangku tempat duduk siswa paling depan dengan papan tulis 2,5 meter, sementara jarak bangku paling belakang dengan papan tulis 8 meter. Sekolah ini terbagi menjadi 6 kelas masing-masing kelas A dan B. Masing-masing kelas dipandu oleh 1 guru pengajar atau wali kelas. Jumlah rerata siswa dalam masing-masing kelas 40 orang siswa.

5.1.2 Karakteristik demografi responden

Karakteristik data demografi responden akan disajikan berdasarkan jenis kelamin, umur dan tingkatan kelas. Kegiatan khusus adalah penggunaan kaca mata koreksi secara rutin dan tidak rutin terhadap prestasi belajar kuantitatif.

5.2.3 Variabel yang diukur

Pada bagian ini akan diuraikan tentang perbedaan hasil prestasi belajar kuantitatif anak usia sekolah dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin dan yang menggunakan kaca mata koreksi secara tidak rutin.

Tabel 5.1 Karakteristik Responden Berdasar Jenis Kelamin Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Yang Menggunakan Kaca Mata Koreksi Terhadap Prestasi Belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya Pada 12-13 Desember 2012.

Karakteristik responden	Penggunaan kaca mata koreksi	Prestasi belajar		Total	
		Baik	Cukup		
Laki-laki	Dipakai rutin	24 (28,57%)	20 (23,80%)	4 (4,76%)	24 (28,57%)
	Tidak rutin	19 (22,61%)	16 (19,04%)	3 (3,57%)	19 (22,61%)
Perempuan	Dipakai rutin	25 (29,76%)	23 (27,38%)	2 (2,28%)	25 (29,76%)
	Tidak rutin	16 (19,04%)	11 (13,09%)	5 (5,95%)	16 (19,04%)
Total		70 (83,33%)	14 (16,66%)	84 (100%)	

Tabel 5.1 menunjukkan penggunaan kaca mata koreksi secara rutin di SDN Pacar Keling VI Surabaya paling banyak dilakukan oleh siswa dengan jenis kelamin perempuan 25 (29,76%) dan penggunaan kaca mata koreksi secara tidak rutin paling banyak dilakukan oleh siswa dengan jenis kelamin laki-laki 19 (22,61%).

Tabel 5.2 Karakteristik Responden Berdasar Umur Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Yang Menggunakan Kaca Mata Koreksi Terhadap Prestasi Belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya Pada 12-13 Desember 2012.

Karakteristik responden	Penggunaan kaca mata koreksi	Prestasi belajar		Total
		Baik	Cukup	
8 tahun	Dipakai rutin	3 3,57%	3 3,57%	3 3,57%
	Tidak rutin	2 2,38%	2 2,38%	2 2,38%
9 tahun	Dipakai rutin	22 26,19%	17 20,23%	5 26,19%
	Tidak rutin	10 11,90%	8 9,52%	2 2,38%
10 tahun	Dipakai rutin	10 11,90%	9 10,71%	1 1,19%
	Tidak rutin	9 10,71%	9 10,71%	9 10,71%
11 tahun	Dipakai rutin	16 19,04%	14 16,66%	2 2,38%
	Tidak rutin	7 8,33%	5 5,95%	2 2,38%
12 tahun	Dipakai rutin	2 2,38%		2 2,38%
	Tidak rutin	3 3,57%	3 3,57%	1 1,19%
Total			70 83,33%	14 16,66%
				84 100%

Tabel 5.2 menunjukkan penggunaan kaca mata koreksi secara rutin di SDN Pacar Keling VI Surabaya paling banyak dilakukan oleh siswa dalam kelompok umur 9 tahun 26,19% dan penggunaan kaca mata koreksi secara tidak rutin paling banyak dilakukan oleh siswa dalam kelompok umur 9 tahun 19,04%.

Tabel 5.3 Karakteristik Responden Berdasar Tingkatan Kelas Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Yang Menggunakan Kaca Mata Koreksi Terhadap Prestasi Belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya Pada 12-13 Desember 2012.

Karakteristik responden	Penggunaan kaca mata koreksi	Prestasi belajar		Total
		Baik	Cukup	
Kelas III	Dipakai rutin	4 (4,76%)	4 (4,76%)	4 (4,76%)
	Tidak rutin	2 (2,38%)	2 (2,38%)	2 (2,38%)
Kelas IV	Dipakai rutin	24 (28,57%)	18 (21,42%)	24 (28,57%)
	Tidak rutin	16 (19,04%)	14 (16,66%)	16 (19,04%)
Kelas V	Dipakai rutin	8 (9,52%)	8 (9,52%)	8 (9,52%)
	Tidak rutin	4 (3,57%)	4 (4,76%)	3 (3,57%)
Kelas VI	Dipakai rutin	17 (20,23%)	13 (15,47%)	17 (20,23%)
	Tidak rutin	9 (10,71%)	7 (8,33%)	9 (10,71%)
Total		70 (83,33%)	14 (16,66%)	84 (100%)

Tabel 5.3 menunjukkan penggunaan kaca mata koreksi secara rutin di SDN Pacar Keling VI Surabaya paling banyak dilakukan oleh siswa pada tingkatan kelas IV sebanyak 24 (28,57%) siswa dan penggunaan kaca mata koreksi secara tidak rutin paling banyak dilakukan oleh siswa pada tingkatan kelas IV yaitu 16 (19,04%) siswa.

Tabel 5.4 Hubungan Penggunaan Kaca Mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya Pada 12-13 Desember 2012

Penggunaan kaca mata	Prestasi belajar		Total
	Baik	Cukup	
Dipakai rutin	44 (62,86%)	5 (35,71%)	49 (58,33%)
Tidak rutin	26 (37,14%)	9 (64,29%)	35 (41,66%)
Total	70 (83,33%)	14 (16,66%)	84 (100,00%)
<i>Spearman Rho</i>	$r=0,297$	$p=0,006$	

Tabel 5.4 menunjukkan hasil uji statistik *Spearman Rank* pada penelitian hubungan penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar kuantitatif menunjukkan nilai signifikansi $p=0,006$ atau H_1 diterima yang berarti bahwa terdapat hubungan antara penggunaan kaca mata koreksi terhadap prestasi belajar kuantitatif pada anak usia sekolah dengan miopia. Nilai korelasi $r=0,297$, yang menunjukkan adanya hubungan yang rendah antara penggunaan kaca mata koreksi terhadap prestasi belajar.

5.2 Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan penggunaan kaca mata koreksi secara rutin banyak dilakukan oleh siswa dengan jenis kelamin perempuan sedangkan penggunaan kaca mata secara tidak rutin lebih banyak dilakukan oleh siswa laki-laki. Hal ini dikarenakan siswa perempuan lebih penurut sementara siswa laki-laki lebih sulit untuk dikendalikan (Santrock, 2009:231). Beberapa penelitian anak perempuan lebih penurut terhadap orang tua, empatik dan meminta persetujuan orang tua dibanding anak laki-laki (Papalia, 2009:387). Anak perempuan memiliki sifat keibuan memperlihatkan superioritas moral yang jauh lebih tinggi

dari pada laki-laki (Nurdin, 2009:163). Sifat yang berbeda antara perempuan dan laki-laki membuat penggunaan kaca mata koreksi secara rutin lebih banyak dilakukan oleh siswa perempuan. Prestasi belajar kuantitatif dalam kategori baik banyak diperoleh siswa perempuan yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin, hal ini dikarenakan kaca mata koreksi membantu siswa mendapat tajam penglihatan normal sehingga dapat belajar dengan baik. Seperti yang dituliskan oleh (Slameto,2010:57) siswa akan belajar dengan baik bila tidak terdapat gangguan selama proses belajar.

Penggunaan kaca mata koreksi secara rutin banyak dilakukan oleh siswa dengan kategori usia 9 tahun, demikian juga penggunaan kaca mata koreksi secara tidak rutin banyak dilakukan oleh siswa dengan kategori usia 9 tahun. Hal ini mungkin saja terjadi karena anak usia 9 tahun memiliki rasa ingin tahu yang lebih tentang dunia dan mulai berpikir dan bertindak secara mandiri (Cooper, 2009:176). Anak memiliki sahabat atau sekelompok teman dekat, persetujuan teman-teman sebayanya memiliki pengaruh besar terhadap dirinya. Anak membentuk pertemanan yang didasarkan pada minat serta nilai yang sama (Cooper, 2009:194). Dengan demikian anak usia 9 tahun sudah mampu mengambil keputusan secara mandiri untuk menggunakan kaca mata koreksinya secara rutin atau tidak rutin. Prestasi belajar kuantitatif dalam kategori baik banyak didapatkan oleh siswa usia 9 tahun yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin. Pada anak usia 9 tahun memiliki penglihatan yang sangat tajam, penglihatan lebih teliti dan terkoordinasi dengan baik sehingga lebih baik dalam memusatkan penglihatan. Ketelitian dan koordinasi yang baik selama proses belajar akan meningkatkan prestasi belajar.

Penggunaan kaca mata koreksi secara rutin banyak dilakukan oleh siswa dengan tingkatan kelas IV. Demikian juga penggunaan kaca mata koreksi secara tidak rutin banyak dilakukan oleh siswa dengan tingkatan kelas IV. Dari data yang didapat memang jumlah anak kelas IV yang menggunakan kaca mata koreksi adalah yang paling banyak dari semua tingkatan kelas sehingga kesempatan untuk terpilih secara acak menjadi responden juga paling besar. Anak kelas IV memiliki daya pikir yang cukup menonjol, sangat pintar dalam hal mengelompokkan sesuatu dan mampu menggunakan buku referensi dengan ketrampilan yang semakin baik (Cooper, 2008:190). Kecakapan anak kelas IV berkembang terutama di bidang pemikiran abstrak misalnya tentang terjadinya dunia dan tertarik oleh berbagai konsep, mengerti bahwa peraturan dibuat untuk ditaati dan rasa ingin tahunya sangat tinggi, tidak mudah tergoda oleh berbagai gangguan. Rasa ingin tahu yang tinggi membuat anak mencoba melakukan sesuatu yang baru yang akan membuat lebih tahu banyak hal. Rasa ingin tahunya dapat dipenuhi dengan banyak membaca, melihat dan melakukan sesuatu. Hal ini membuat anak pada tingkatan kelas IV telah mampu menentukan penggunaan kaca mata koreksinya secara rutin atau tidak rutin didasarkan pada pemenuhan kebutuhan rasa ingin tahunya. Prestasi belajar kuantitatif paling banyak diperoleh siswa kelas IV yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin ini terjadi karena anak kelas IV memiliki rasa ingin tahu yang tinggi mendorong anak untuk bisa belajar tanpa mengalami gangguan misalnya menurunnya tajam penglihatan.

Penelitian ini menunjukkan bahwa prestasi belajar kuantitatif yang masuk dalam kategori baik paling banyak diperoleh siswa yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin. Kaca mata membantu siswa mendapatkan tajam penglihatan

normal (Ilyas, 2006:60), sehingga tidak terjadi gangguan pada proses belajarnya. Kaca mata dapat juga memberikan dampak negatif seperti pusing dan menghalangi pandangan perifer. Hal ini menyebabkan siswa yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin juga masih banyak yang memperoleh prestasi belajar kategori cukup. Siswa yang menggunakan kaca mata koreksi secara tidak rutin paling banyak mendapatkan prestasi belajar kuantitatif dalam kategori baik, hal ini terjadi karena belajar dipengaruhi oleh banyak faktor, bukan hanya faktor jasmaniah kecacatan karena miopia. Proses belajar juga dipengaruhi faktor psikologis siswa misalnya minat, kesiapan, kematangan, motivasi dan bakat.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pada anak usia sekolah dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin didapatkan hasil prestasi belajar kuantitatif paling banyak masuk dalam kategori baik. Penggunaan kaca mata koreksi pada miopia akan memperbaiki penglihatan sehingga tajam penglihatan menjadi normal (Ilyas, 2006:60). Siswa dapat melihat tulisan di papan tulis dengan jelas sehingga tidak terjadi kesalahan dalam pemahaman. Melihat dengan jelas diperlukan media penglihatan yang baik mulai dari kornea sampai dengan makula lutea. Kaca mata koreksi yang digunakan secara rutin pada saat belajar baik di sekolah maupun di rumah akan dapat mengurangi atau menghindari pengaruh dari miopia terhadap tajam penglihatan. Seorang siswa dapat belajar dengan baik maka harus diusahakan kesehatan badannya tetap terjamin dengan cara selalu mengindahkan ketentuan tentang bekerja, belajar, istirahat, tidur, makan, olah raga, rekreasi dan ibadah (Slameto, 2010:55).

Anak usia sekolah dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi secara tidak rutin didapatkan prestasi belajar kuantitatif paling banyak dengan

kategori baik pula namun prosentasinya lebih rendah. Manusia memiliki perasaan yang turut mempengaruhi hasil pengukuran atau tes atas dirinya (Purwanto, 2011:16). Siswa yang diukur prestasinya pada saat gembira, sehat, ruang yang nyaman akan berbeda hasilnya dengan yang di tes dalam kondisi sakit, sedih, ruang yang tidak nyaman, pengawasan yang menegangkan. Hal ini mungkin saja terjadi karena proses belajar itu dipengaruhi banyak faktor, bila ada satu faktor mengganggu proses belajar namun masih terdapat banyak faktor yang mendukung proses belajar yang positif sehingga masih ada kesempatan untuk memperoleh prestasi yang baik dengan mengoptimalkan faktor-faktor pendukung yang lain. Seperti yang dituliskan (Slameto, 2010:55) bahwa proses belajar dipengaruhi oleh faktor intrinsik dan ekstrinsik, faktor intrinsik jasmaniah adalah kesehatan dan cacat tubuh, cacat tubuh adalah sesuatu yang menyebabkan kurang sempurnanya tubuh. Cacat itu dapat berupa buta, setengah buta, tuli, patah kaki, lumpuh dan lain-lain. Keadaan ini akan mempengaruhi proses belajar siswa, jika ini terjadi hendaknya siswa belajar pada lembaga pendidikan khusus atau diusahakan alat bantu untuk mengurangi pengaruh kecacatannya.

Proses belajar yang baik dapat dicapai apabila siswa tidak mengalami gangguan pada proses belajar. Orang pintar dalam mencari ilmu cenderung untuk membaca lebih banyak dan seorang dengan miopia lebih baik beradaptasinya untuk membaca dan akan lebih menyenangi pekerjaan dekat. Berdasar penelitian sebelumnya banyak siswa dengan miopia yang memperoleh kesuksesan secara akademik dan kemudian menduduki fungsi intelektual (Herdianti, 2011:13). Jika siswa dengan miopia menggunakan kaca mata koreksi maka siswa akan belajar tanpa mengalami hambatan sedangkan siswa dengan miopia yang tidak

menggunakan kaca mata koreksi maka akan mengalami hambatan pada proses belajarnya karena tajam penglihatannya tidak normal, sehingga tidak dapat membaca tulisan di papan tulis dengan jelas.

Anak pada saat memasuki usia sekolah mulai banyak menggunakan penglihatan jarak jauh yaitu beraktifitas akademik dengan melihat papan tulis, sehingga anak dengan miopia harus menggunakan kaca mata koreksi (Hardini, 2012:25). Menurut Winkle (2004), prestasi belajar merupakan suatu gambaran dari penguasaan kemampuan para peserta didik sebagaimana telah ditetapkan untuk pelajaran tertentu. Prestasi belajar ditentukan dalam bentuk skor hasil tes atau angka yang diberikan oleh guru berdasarkan pengamatan guru pada saat siswa mengadakan diskusi. Banyak hal yang mempengaruhi guru dalam memberikan penilaian tergantung pengaruh keluarga, agama yang dianut, masyarakat dimana dia tinggal, pengalaman akademis, pengalaman kerja dan cara berpikir (Gintings, 2010:3) Pendapat lain mengatakan bahwa penilaian tidak hanya berorientasi pada hasil tetapi juga proses, karena proses juga menjamin bahwa perubahan yang terjadi pada siswa terjadi karena proses belajar mengajar menurut Sudjana (dalam Slameto, 2011:25). Anak-anak akan belajar lebih baik dalam lingkungan yang nyaman dimana kualitas udara, suhu, kelembaban, penerangan dan mutu suara yang memadai meningkatkan kemauan siswa untuk belajar.

Prestasi belajar kuantitatif dilihat hanya berdasarkan hasil tes tulis yang berbentuk angka-angka dan telah ditentukan rentang kategorinya sementara kita tidak pernah memperhatikan kondisi fisik maupun psikis yang menyertai siswa ketika sedang dilakukan tes misalnya sedang sakit, sedih dan sebagainya. Fisik

dan psikis adalah satu kesatuan yang tidak dapat dipisahkan dan saling mempengaruhi (Purwanto, 2011: 16-24).

BAB 6

SIMPULAN DAN SARAN

Pada bab ini akan dikemukakan mengenai simpulan dan saran dari hasil penelitian hubungan penggunaan kaca mata koreksi pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar di SDN Pacar Keling VI Surabaya.

6.1 Simpulan

Simpulan dari hasil penelitian ini menunjukkan bahwa

1. Penggunaan kaca mata koreksi secara rutin paling banyak dilakukan oleh anak usia sekolah yang menderita miopia dengan jenis kelamin perempuan.
2. Prestasi belajar kuantitatif dengan kategori baik paling banyak diperoleh siswa dengan miopia yang menggunakan kaca mata koreksi secara rutin.
3. Terdapat hubungan yang rendah antara penggunaan kaca mata koreksi secara rutin pada anak usia sekolah dengan miopia terhadap prestasi belajar kuantitatif.

6.2 Saran

6.2.1 Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian menunjukkan hubungan yang rendah namun dapat digunakan sebagai masukan bagi profesi keperawatan agar dapat memberikan pelayanan kesehatan komunitas dengan lebih mengoptimalkan UKS (Usaha Kesehatan Sekolah) yang menitik beratkan pada usaha kesehatan mata, misalnya memberi penyuluhan tentang cara membaca yang benar, perawatan organ

penglihatan, pemeriksaan secara berkala pada organ penglihatan

6.2.2 Bagi Petugas Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan informasi dalam merencanakan promosi kesehatan komunitas khusus bagi perawat puskesmas seperti pemeriksaan tajam penglihatan secara berkala pada sekolah dasar.

6.2.3 Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan dapat dijadikan sebagai data dasar dalam melakukan penelitian pada anak usia sekolah dengan miopia tentang kesehatan organ penglihatan misalnya pijat akupunktur syaraf penglihatan, masase mata.

6.2.4 Bagi Responden Penelitian

Responden yang belum menggunakan kaca mata koreksi secara rutin diharapkan dapat merubah perilakunya, setelah mengikuti penelitian ini menjadi rutin menggunakan kaca mata koreksinya.

DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S., 2010, *Prosedur Penellitian: Suatu Pendekatan Praktik*, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Arikunto, S., 2007, *Manajemen Penelitian*, PT Rineka Cipta, Jakarta

Allen, E., Marrot, L., 2008, *Profil Perkembangan Anak*, PT Indeks, Jakarta

Azwar, A., 2009, *Test Prestasi Fungsi Pengembangan Pengukuran Prestasi Belajar*, Edisi ke dua, Pustaka Pelajar, Yogyakarta.

Benjamin, W.J., 2006, *Borish's Clinical Refraction*, Edisi ke dua, Heinemann: Butterorth.

Beurman, R., 2010, Myopia, *Library of Congress Cataloging Publication Data*, World Scientific Publishing, Singapura.

Cooper, C., Halsey, C., Laurent, S., Sullivan, K., 2009, *Ensiklopedia Perkembangan Anak*, Erlangga, Jakarta.

Dusek, W., Pierscionek, B. K., McClland, J. F., 2010. *A Survey of Visual 'Function in an Austrian Population of School Age Children with Reading and Writing Difficulties'*. diakses 26 Oktober 2012.

<http://www.biomedcentral.com/1471-2415/10/16>

Diknas, 2012. *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan. Model*. <http://www.scribd/doc/60427665>. di akses 25 November 2012 jam 06.00 WIB.

Gintings, A., 2010, *Esensi Praktis Belajar dan Pembelajaran*, cetakan ke empat, Humaniora, Bandung.

Hidayat, A.A., 2010, *Metode Penelitian Kesehatan: Paradigma Kuantitatif*, Health Books Publishing, Surabaya.

Hamalik, O., 2007, *Kurikulum dan Pembelajaran*, Edisi ke enam, PT Bumi Aksara, Jakarta.

Hendianti. D., 2011, Hubungan Tinggi Badan, Panjang Sumbu Aksial Bola Mata dan Status Refraksi di SDN Menur Pumpungan V Surabaya, Skripsi tidak dipublikasikan, Universitas Airlangga Surabaya.

Hardini, R.A., 2012, *Penatalaksanaan Miopia Pada Anak*, Skripsi tidak di publikasikan, Universitas Airlangga Surabaya.

Ina, 2012, 'Bagikan 500 Kaca mata untuk Anak SD', *Metropolis Jawa Pos*, 29

Oktober 2012.

Ilyas, S., 2006. *Kelainan Refraksi dan Kaca mata*, Edisi ke dua, Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, Jakarta.

Mulyasa, E., 2010. *Kurikulum Tingkat Satuan Pendidikan*. Cetakan ke tujuh. PT Remaja Rosdakarya, Bandung.

Nursalam, 2008. *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Salemba Medika, Jakarta.

Nurdin, E., 2009, *Tumbuh Kembang Perilaku Manusia*, EGC, Jakarta.

Notoatmodjo, S., 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Cetakan pertama, PT Rineka Cipta, Jakarta.

Papalia, D., 2009. *Human Development*. Edisi ke sepuluh. Salemba Humanika, Jakarta.

Riordvan Eva, P., 2010. *Vaughan & Asbury's General Ophthalmology*, Edisi ke tujuh belas, EGC, Jakarta.

Purwanto, 2011, *Evaluasi Hasil Belajar*, Cetakan ke tiga, Pustaka Pelajar,

Yogyakarta.

Sisdiknas, 2009, *Standar Nasional Pendidikan*, Rhusty Publisher, Bandung.

Republika, 2010, ' *Angka Kebutaan di Indonesia Tertinggi di Asia* ', 1 September 2008, di akses 30 September 2012, <http://www.republika.co.id>

Sudjana, N., 2011, *Penilaian Hasil Proses Hasil belajar Mengajar ke enam belas*, Remaja Rosdakarya, Bandung.

Santrock, J.W., 2007, *Child Development*, Penerbit Airlangga, Surabaya

Santrock, J.W., 2009, *Educational Psychology*, Salemba Humanika, Jakarta

Slameto, 2010, *Belajar dan Faktor-faktor Yang Mempengaruhinya* Cetakan ke lima. PT Rineka Cipta, Jakarta.

Sugiono, 2010. *Statistik Untuk Penelitian*. Cetakan ke tujuh belas. CV Alfabeta, Bandung.

Subini, N., 2011, *Psikologi Pembelajaran*, Mentari Pustaka, Yogyakarta.

Sisdiknas, 2009, Undang-undang Sisdiknas & Peraturan Pemerintah Wajib Belajar. Rhusty Publisher, Bandung.

Tiharyo, I., Gunawan, W., Suharjo, 2008, 'Pertambahan Miopia pada Anak Usia Sekolah Dasar Daerah Perkotaan Dan Daerah Pedesaan di Daerah Istimewa Yogyakarta', *Jurnal Ophthalmology Indonesia*. Vol 6, hal 104-112.

Wong, D., 2008, *Wong's Essentials of Pediatric Nursing*, Edisi ke enam, EGC, Jakarta.

Winkle, W, 2004, *Psikologi Pengajaran*. Media Abadi, Yogyakarta.

Yeh, Mei Ling, Chen, Hsing Hsia, Chung, Yu Chu, 2012, ' One Year Study On the Integrative Intervertion of Acupressure and IntEractive Multimedia for Visual Health in School Children', *Clompement Therapies in Medicine*, diakses 28 Oktober

Lampiran 1

SURAT PERMOHONAN IJIN PENGAMBILAN DATA AWAL

Lampiran 2

SURAT PERMOHONAN PENELITIAN

Lampiran 3

SURAT JAWABAN PENELITIAN

Lampiran 4

PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Dwi Susi Pristiwatin

NIM : 131111168

adalah mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya, akan melakukan penelitian dengan judul: "Hubungan Penggunaan Kaca mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar". Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan penggunaan kacamata koreksi terhadap prestasi belajar. Penelitian ini akan bermanfaat bagi responden untuk meningkatkan motivasi belajar, sementara kerugian dari penelitian tidak ditemukan karena peneliti tidak memberikan intervensi kepada responden. Setelah mendapat penjelasan, saya mohon kesediaan anak didik bapak ibu guru untuk dapat berpartisipasi dalam penelitian ini. Saya menjamin kerahasiaan identitas siswa-siswi SDN Pacar Keling VI Surabaya, karena penelitian ini tidak mencantumkan identitas.

Atas perhatian dan partisipasinya , saya mengucapkan terima kasih

Surabaya, 12 Desember 2012

Hormat saya

Dwi Susi Pristiwatin

Lampiran 5

LEMBAR PERNYATAAN BERSEDIA MENJADI RESPONDEN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini

Nama :

Wali kelas :

menyatakan bersedia untuk mengizinkan anak didik saya ikut berpartisipasi menjadi responden penelitian yang dilakukan oleh mahasiswi Fakultas Keperawatan Universitas Airlangga Surabaya yang berjudul: "Hubungan Penggunaan Kaca mata Koreksi Pada Anak Usia Sekolah Dengan Miopia Terhadap Prestasi Belajar" Dengan syarat peneliti menjamin kerahasiaan identitas responden.

Tanda tangan saya menunjukkan bahwa saya diberi informasi dan memutuskan untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Surabaya, 12 Desember 2012

Tanda Tangan

()

NIP:

No Responden

Lampiran 6

TABULASI DATA PENGGUNAAN KACAMATA KOREKSI

N O	No Resp	Jenis Kelamin	Umur	Tingkatan Kelas	Penggunaan Kaca Mata oreksi	Prestasi Belajar
1	1	1	4	4	1	4
2	3	2	4	4	1	4
3	4	2	4	4	1	4
4	5	2	4	4	0	4
5	6	1	4	4	0	4
6	8	1	4	4	1	4
7	9	2	4	4	1	4
8	10	1	4	4	0	4
9	23	1	4	4	1	3
10	12	2	4	4	1	4
11	17	1	4	4	1	3
12	14	2	4	4	0	3
13	15	2	4	4	1	4
14	19	1	5	4	0	4
15	20	1	5	4	0	4
16	21	1	4	4	1	4
17	24	1	5	4	0	4
18	25	2	4	4	0	4
19	26	2	5	4	1	3
20	27	2	4	4	1	4
21	22	1	4	4	1	4
22	32	1	4	4	1	4
23	29	2	5	4	1	3
24	30	2	4	4	1	4
25	33	2	4	4	1	4
26	34	1	4	4	0	3
27	35	2	3	3	1	4
28	37	2	3	3	0	4
29	38	2	3	3	1	4
30	40	2	3	3	1	4
31	42	1	3	3	0	4
32	46	2	3	3	1	4
33	48	1	3	3	1	4
34	50	2	4	3	1	4
35	51	1	4	3	0	4
36	60	2	3	3	1	4
37	56	1	3	3	0	4
38	53	2	2	3	1	4
39	61	2	2	2	0	4
40	106	1	2	2	1	4
41	105	1	3	2	0	4
42	62	1	2	2	0	4

No	No Res	Jenis Kelamin	Umur	Tingkatan Kelas	Penggunaan Kaca Mata	Prestasi Belajar
43	63	2	3	2	0	4
44	64	2	2	2	1	4
45	65	2	2	2	1	4
46	66	1	2	2	1	4
47	67	1	2	2	1	4
48	68	2	3	2	1	4
49	69	1	2	2	0	4
50	70	2	3	2	0	4
51	71	2	2	2	1	3
52	72	1	2	2	1	4
53	73	1	2	2	1	4
54	74	1	3	2	1	4
55	75	1	2	2	1	4
56	76	1	2	2	0	3
57	77	1	3	2	0	4
58	78	1	3	2	1	3
59	82	2	3	2	0	4
60	88	1	2	2	1	4
61	89	2	2	2	1	4
62	90	1	2	2	1	4
63	91	2	2	2	1	3
64	92	1	2	2	0	4
65	93	1	3	2	1	4
66	94	2	2	2	1	3
67	95	1	2	2	1	4
68	96	1	2	2	1	4
69	97	1	3	2	0	4
70	98	2	2	2	1	3
71	99	1	2	2	0	4
72	100	2	2	2	0	3
73	101	1	2	2	1	3
74	80	2	2	2	0	4
75	84	2	2	2	0	4
76	83	1	1	2	1	4
77	79	2	2	2	1	4
78	86	2	2	2	0	4
79	104	1	1	1	0	4
80	102	1	1	1	1	4
81	02	2	1	1	1	4
82	85	2	2	1	1	4
83	81	2	2	1	1	4
84	49	1	1	1	0	4

Keterangan:

No	Kegiatan	Kode	Keterangan
1	Jenis kelamin	1	Laki-laki
		2	Perempuan
2	Umur	1	8 tahun
		2	9 tahun
		3	10 tahun
		4	11 tahun
		5	12 tahun
3	Tingkatan kelas	1	Kelas 3
		2	Kelas 4
		3	Kelas 5
		4	Kelas 6
4	Penggunaan kaca mata	0	Tidak dipakai secara rutin
		1	Dipakai secara rutin
5	Prestasi belajar	5	Sangat Baik
		4	Baik
		3	Cukup
		2	Kurang
		1	Sangat kurang

Lampiran 7

LEMBAR KUESIONER PENGGUNAAN KACA MATA

Nama siswa :

Umur :

Kelas :

Keterangan : Beri tanda (√) pada jawaban yang anda pilih

No	Uraian	Jawaban		Kode
		Ya	Tidak	
1	Anak saya memakai kaca mata terus menerus			
2	Anak saya memakai kaca mata pada saat bermain di luar rumah			
3	Anak saya memakai kaca mata pada saat melihat jarak jauh			
4	Anak saya memakai kaca mata pada saat belajar di rumah			

Surabaya, -12-2012

Orang tua/ wali murid

Tanda tangan

()

Lampiran 8

LEMBAR PENILAIAN KUANTITATIF

Nama Siswa : Kelas :
 No Induk/NISN: Semester :
 Nama Sekolah : Tahun Pelajaran :
 Alamat Sekolah:

No	Mata pelajaran	KKM	Nilai		Deskripsi Kemajuan Belajar
			Angka	Huruf	
1	Pendidikan Agama				
2	Pendidikan Kewarganegaraan				
3	Bahasa Indonesia				
4	Matematika				
5	Ilmu Pengetahuan Alam				
6	Ilmu Pengetahuan Sosial				
7	Seni Budaya dan Keterampilan				
8	Pendidikan Jasmani, Olah Raga dan Kesehatan				
9	Bahasa Jawa				
10	Bahasa Inggris				

Jumlah nilai prestasi hasil belajar :

