

Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku tentang Faktor Risiko Katarak pada Lansia di Posyandu Lansia Puskesmas Natar Lampung Selatan

Tri Umiana Soleha, M. Yusran, Rika Lisiswanti, Oktafany

Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

Abstrak

Kebutaan karena katarak atau kekeruhan lensa mata merupakan masalah kesehatan global yang harus segera diatasi, karena kebutaan dapat menyebabkan berkurangnya kualitas sumber daya manusia dan berkurangnya produktifitas serta membutuhkan biaya yang cukup besar untuk pengobatannya. Kegiatan penyuluhan kepada para lansia dalam hal ini pada Posyandu Lansia Puskesmas Natar Lampung Selatan yang diharapkan akan meningkatkan pengetahuan tentang katarak dan faktor risikonya. Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan maka terjadi peningkatan nilai pemahaman yang dapat diketahui dari *posttest*. Peserta posyandu menjadi paham dan sangat paham mengenai faktor risiko katarak. Peserta yang paham sebanyak 5 orang (16,7%) dan yang sangat paham sebanyak 25 orang (83,3%). Rerata skor dari 30 responden pada *posttest* adalah 9. Skor tersebut meningkat sekitar 50% dari skor *pretest*. Simpulan, perlu dilakukan kegiatan penyuluhan seperti ini di tempat lain sebagai upaya berkelanjutan mengenai pemahaman faktor risiko katarak.

Kata Kunci: katarak, lansia, pengetahuan, perilaku, sikap

Korespondensi: dr. Tri Umiana Soleha, M.Kes. | Fakultas Kedokteran Universitas Lampung Jl. Prof. Soemantri Brojonegoro No.1 Bandar Lampung | HP 085269043993 | e-mail: dr.triumiana.unila@gmail.com

PENDAHULUAN

Kebutaan dan gangguan penglihatan merupakan masalah kesehatan dalam masyarakat. Kebutaan karena katarak atau kekeruhan lensa mata merupakan masalah kesehatan global yang harus segera diatasi, karena kebutaan dapat menyebabkan berkurangnya kualitas sumber daya manusia dan berkurangnya produktifitas serta membutuhkan biaya yang cukup besar untuk pengobatannya.

Katarak merupakan keadaan dimana lensa mata yang biasanya jernih dan bening menjadi keruh. Bila lensa mata kehilangan sifat beningnya atau kejernihannya maka penglihatan akan menjadi berkabut atau tidak dapat melihat sama sekali. Katarak merupakan penyebab berkurangnya penglihatan di dunia. Berdasarkan data WHO, katarak dapat menyebabkan kebutaan pada 17 juta penduduk di dunia.

Prevalensi kebutaan di Indonesia mencapai 1,5% dari jumlah penduduk di Indonesia menurut hasil survey pada tahun 1996. Berdasarkan angka tersebut, katarak merupakan penyebab kebutaan utama di Indonesia dengan persentase sebesar 0,78%. Walaupun katarak adalah penyakit usia lanjut, namun 16-20% buta katarak telah dialami oleh penduduk Indonesia pada usia 40-54 tahun.

Berdasarkan Riskesdas (2007), secara nasional 10 kabupaten/kota dengan prevalensi katarak pada umur lebih dari 30 tahun tertinggi adalah Provinsi Aceh Selatan (53,2%), Boalemo (47,6%), Aceh Barat Daya (41,5%), Pidie (40,6%), Jenepono (40%), Pasaman (39,2%), Maluku Tenggara (38,2%), Timor Tengah (36,7%), Kampar (35,6%), dan Luwu Utara (35,5%).

Terjadinya katarak pada usia lanjut di Provinsi Lampung sendiri belum masuk ke dalam 10 provinsi dengan prevalensi tertinggi tetapi ada baiknya kita memberikan tambahan pengetahuan kepada masyarakat tentang faktor risiko katarak sehingga dapat membantu menurunkan angka kebutaan akibat katarak di Indonesia.

Terjadinya katarak diduga karena proses multifaktorial, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti jenis kelamin dan umur sedangkan faktor ekstrinsik seperti penyakit diabetes mellitus, kekurangan nutrisi, penggunaan obat, rokok, alkohol, sinar matahari, dan ruda paksa pada bola mata yang terjadi secara akumulatif pada *common biomolecular pathway* yang dapat mengganggu kejernihan lensa.

Menurut WHO, katarak adalah penyebab kebutaan terbesar di seluruh dunia. Katarak menyebabkan kebutaan

pada delapan belas juta orang diseluruh dunia dan diperkirakan akan mencapai angka empat puluh juta orang pada tahun 2020. Hampir 20,5 juta orang dengan usia di atas 40 yang menderita katarak, atau 1 tiap 6 orang dengan usia di atas 40 tahun menderita katarak.

METODE PENGABDIAN

Dengan melakukan penyuluhan kepada para lansia dalam hal ini pada Posyandu Lansia Puskesmas Natar Lampung Selatan diharapkan akan meningkatkan pengetahuan tentang katarak dan faktor risikonya.

Sasaran kegiatan pengabdian ini adalah masyarakat kelompok berisiko yaitu lansia, kader posyandu, dan petugas kesehatan yang tergabung dalam Posyandu Lansia di Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan.

Kegiatan ini bekerja sama dengan pihak Puskesmas Natar sebagai penyedia

tempat dan penyelenggara kegiatan serta kelompok berisiko yaitu para lansia pada posyandu lansia Puskesmas Natar Kabupaten Lampung Selatan.

Rancangan evaluasi yang dilakukan pada kegiatan ini adalah:

1. Evaluasi awal
Evaluasi awal dilakukan sebelum kegiatan dengan melakukan *pretest*.
2. Evaluasi proses
Evaluasi proses dilakukan selama kegiatan dengan melihat antusiasme peserta dalam mengikuti penyuluhan yang akan dinilai pada saat sesi diskusi dan tanya jawab dengan melihat keaktifan para peserta.
3. Evaluasi akhir
Evaluasi akhir dilakukan setelah kegiatan penyuluhan dengan melakukan *posttest* dan membandingkan hasilnya dengan *pretest* yang hasilnya diharapkan akan meningkat.



Gambar 1. Kegiatan Penyampaian Materi Penyuluhan



Gambar 2. Kegiatan Pelaksanaan *Pretest* dan *Posttest*

HASIL DAN PEMBAHASAN

Kegiatan penyuluhan diikuti oleh sekitar 30 orang peserta Posyandu Lansia Puskesmas Natar Lampung. Penyuluhan dilakukan di Puskesmas Natar pada hari Rabu, tanggal 25 November 2015, mulai pukul 09.00 sampai dengan pukul 12.00 WIB.

Untuk mengetahui tingkat keberhasilan penyuluhan, sebelum pelaksanaan penyuluhan diberikan *pretest* terlebih dahulu dengan menggunakan kuisisioner (terlampir). Selanjutnya tim penyuluh memberikan materi penyuluhan yaitu mengenai faktor risiko katarak.

Setelah penyampaian materi berupa pemutaran video dan penyuluhan mengenai faktor risiko katarak, dilakukan forum tanya jawab dan diskusi dengan peserta penyuluhan. Setelah itu tim penyuluh memberikan *posttest* berupa kuisisioner dengan pertanyaan yang sama dengan pertanyaan pada *pretest*. Dalam memberikan penyuluhan, tim penyuluh memberikan alat bantu laptop dan televisi untuk pemutaran video mengenai katarak.

Berdasarkan hasil pengamatan *pretest*, didapatkan rerata hasil skor pada *pretest* adalah 6,5 dan dapat diketahui bahwa 20 responden (66,7%) tidak paham mengenai faktor risiko katarak, 9 responden (30%) cukup paham, dan 1 responden (3,3%) cukup paham.

Setelah dilakukan kegiatan penyuluhan maka terjadi peningkatan nilai pemahaman yang dapat diketahui dari *posttest*. Setelah penyuluhan, peserta posyandu menjadi paham dan sangat paham mengenai faktor risiko katarak. Peserta yang paham sebanyak 5 orang (16,7%) dan yang sangat paham sebanyak 25 orang (83,3%). Rerata skor dari 30 responden pada *posttest* adalah 9. Skor tersebut meningkat sekitar 50% dari skor *pretest*.

Berdasarkan hasil pengamatan tersebut, maka tampak jelas kegiatan penyuluhan mengenai faktor risiko katarak berhasil sehingga perlu diadakan kembali secara berkelanjutan.

SIMPULAN

Setelah mendapatkan penyuluhan mengenai faktor risiko katarak, maka pengetahuan peserta Posyandu Lansia Puskesmas Natar Lampung Selatan meningkat. Peningkatan pengetahuan diketahui dari hasil *pretest* dan *posttest*. Rerata skor pada *pretest* adalah 6,5 dan skor tersebut meningkat sekitar 50% pada *posttest*, yaitu 9.

Perlu dilakukan kegiatan penyuluhan seperti ini di tempat lain sebagai upaya berkelanjutan mengenai pemahaman faktor risiko katarak.

Tabel 1. Tingkat Pemahaman *Pretest*

No.	Nilai Pretest	Tingkat Pemahaman	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
1.	< 50	Tidak Paham	20	66,7
2.	50-70	Cukup Paham	9	30,0
3.	71-90	Paham	1	3,3
4.	91-100	Sangat Paham	0	0
Total			30	100,0

Tabel 2. Tingkat Pemahaman *Posttest*

No.	Nilai <i>Posttest</i>	Tingkat Pemahaman	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
1.	< 50	Tidak Paham	0	0
2.	50-70	Cukup Paham	0	0
3.	71-90	Paham	5	16,7
4.	91-100	Sangat Paham	25	83,3
Total			30	100,0

DAFTAR PUSTAKA

1. American Academy of Ophthalmology. Anatomy in lens and cataract. Section 11. Chapter 1. Basic and Clinical Science Course. USA: American Academy of Ophthalmology; 2007.
2. American Academy of Ophthalmology. Pathology in lens and cataract. Section 11. Chapter 5. Basic and Clinical Science Course. USA: American Academy of Ophthalmology; 2007.
3. Ilyas S. Ilmu penyakit mata. Edisi ke-3. Jakarta: Balai Penerbitan FKUI; 2006.
4. Junqueira CL. Histologi dasar teks dan atlas. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC; 2007.
5. Khurana AK. Community ophthalmology. New Delhi: New Age International Limited Publisher; 2007.
6. Khurana AK, Khurana I. Anatomy and physiology of eye. India: CBS Publishers & Distributor; 2005.
7. Langston DP. The crystalline lens and cataract. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2002.
8. Vaughan DG, Asbury T, Riordan EP. Oftalmologi umum. Edisi ke-14, Jakarta: Penerbit Widya Medika; 2000.