

**PENDIDIKAN KESEHATAN PADA LANSIA DENGAN PERSEPSI SENSORIK
GANGGUAN PENGLIHATAN: KATARAK DI UPT PELAYANAN SOSIAL LANJUT
USIA BINJAI**

Sefriwan Zebua¹, Resmi Pangaribuan^{2*}, Jemaulana Tarigan³

¹⁻³Akper Kesdam I/BB Medan

Email Korespondensi: resmipangaribuan131417@gmail.com

Disubmit: 04 Januari 2022

Diterima: 26 Februari 2022

Diterbitkan: 26 Februari 2022

DOI: <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i1.5757>

ABSTRACT

Aging is a continuous process of tissues ability damage to repair and maintain the structure and function normally. Cataract is known as visual impairment and a disease that common in the elderly, but it also can be caused by congenital anomalies. Health education is the activity which is carried out by spreading the knowledge in order that the people realize and understand in conducting health suggestions. The method used descriptive case study design by using the nursing process approach which include of assessment, diagnosis, intervention, implementation and evaluation. The population in this study were the patients with the research subject of two elderly with the same case. The results obtained the descriptions of first and second case named Mr. M and Mrs. S after conducting 4 days of health education. The patient's knowledge increased by being able to explain about cataracts. The statement and observation of the patients showed that the problem of sensory perception disorders in patients was resolved. It can be concluded that the nursing process by using health education could increase the knowledge in the elderly. The results of the study can be used as the advice for other researchers to conduct more further research on gerontical nursing care with visual disorders: Cataracts in the elderly.

Keywords: Health Education, Elderly, Sensory Perception, Cataract

ABSTRAK

Penuaan adalah proses yang terus menerus dari kerusakan kemampuan jaringan untuk memperbaiki dan mempertahankan struktur dan fungsi secara normal. Katarak dikenal sebagai gangguan penglihatan dan merupakan penyakit yang umum terjadi pada lansia, selain itu katarak juga dapat disebabkan oleh kelainan kongenital. Pendidikan kesehatan adalah kegiatan yang dilakukan dengan menyebarkan pengetahuan agar masyarakat sadar dan mengerti dalam melakukan sugesti kesehatan. Metode yang digunakan adalah desain studi kasus deskriptif dengan menggunakan pendekatan proses keperawatan yang meliputi pengkajian, diagnosis, intervensi, implementasi dan evaluasi. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien dengan subjek penelitian dua orang lansia dengan kasus yang sama. Hasil penelitian didapatkan gambaran kasus pertama dan kedua bernama Tn. M dan Ny. S setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 4 hari. Pengetahuan pasien bertambah dengan mampu menjelaskan tentang katarak.

Pernyataan dan observasi pasien menunjukkan bahwa masalah gangguan persepsi sensorik pada pasien teratasi. Dapat disimpulkan bahwa proses keperawatan dengan menggunakan pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan pada lansia. Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai masukan bagi peneliti lain untuk melakukan penelitian lebih lanjut tentang asuhan keperawatan gerontik dengan gangguan penglihatan: Katarak pada lanjut usia.

Kata kunci: Pendidikan Kesehatan, Lansia, Persepsi Sensorik, Katarak

PENDAHULUAN

Menua atau menua (menjadi tua =menua) adalah suatu proses menghilangnya secara perlahan kemampuan jaringan untuk memperbaiki dirinya/menggantikan dirinya dan mempertahankan struktur dan fungsinya yang normal sehingga tidak dapat secara bertahap mengalami cedera (termasuk infeksi) dan memperbaiki kerusakan yang diderita. (Boedhi & Darmojo). , 2015). Proses menua dalam perjalanan hidup manusia merupakan hal yang wajar yang akan dialami oleh semua orang yang dikaruniai umur panjang. Hanya lambatnya kecepatan proses untuk masing-masing individu yang bersangkutan. Secara individu, pengaruh proses penuaan dapat menimbulkan berbagai masalah, baik secara fisik-biologis, mental maupun sosial-ekonomi. Seiring bertambahnya usia seseorang akan mengalami kemunduran terutama dalam bidang kemampuan fisik (Padila, 2013).

Berdasarkan data World Health Organization (WHO), saat ini di seluruh dunia terdapat sekitar 135 juta orang di dunia yang mengalami gangguan penglihatan dan 45 juta orang mengalami kebutaan. Dari jumlah tersebut, 90% di antaranya berada di negara berkembang dan sepertiganya berada di Asia Tenggara. Di Indonesia, jumlah penderita kebutaan akibat katarak selalu meningkat 210.000 orang per tahun, 16% di antaranya berada pada usia produktif. Berdasarkan data

Riset Kesehatan Daerah (Riskesdas, 2013), prevalensi kebutaan di Indonesia mencapai 1,5% dari total penduduk di Indonesia menurut hasil survei tahun 2014. Berdasarkan angka tersebut, katarak merupakan penyebab utama kebutaan di Indonesia. Indonesia dengan persentase 0,78 Meskipun katarak umumnya merupakan penyakit pada usia lanjut, 16-20% kebutaan katarak pernah dialami oleh penduduk Indonesia pada usia 40-54 tahun.

Data profil kesehatan Sumut tahun 2016, gangguan penglihatan dan kebutaan menurut penduduk di Provinsi Sumatera Utara menunjukkan jumlah penderita mata yang mengalami kebutaan sebanyak 193.344 orang, katarak 100.539 orang, glaukoma 25.779 orang, kelainan refraksi 18.045 orang, dan xerophthalmia adalah 38.669 orang. . Jumlah lansia di UPT Binjai sebanyak 176 orang, terdiri dari 86 laki-laki dan 90 perempuan. Dari 176 orang di UPT tersebut, ada yang mengalami gangguan penglihatan yaitu katarak. Jumlah lansia penderita katarak sebanyak 25 orang dari 176 lansia di Unit Pelayanan Senior Binjai. Katarak adalah fungsi dari keruhnya lensa di bola mata. Katarak terjadi karena kekeruhan pada lensa mata yang mengakibatkan ketergantungan cahaya yang masuk ke dalam bola mata, sehingga penglihatan menjadi kabur dan lama kelamaan dapat menyebabkan kebutaan (Jayanti, 2013). Tidak ada pemeriksaan rutin katarak yang pasti dilakukan oleh

sistem kesehatan masyarakat di tingkat masyarakat. Di Sri Lanka angka prevalensi katarak pada lansia adalah 33,1% - 56%, dan direncanakan strategi pencegahan yang efektif (A.A. Nilanga Nishad di University of Colombo, 2019).

Dalam memenuhi pengetahuan lansia dalam memahami katarak perlu diberikan pendidikan kesehatan mengingat pendidikan kesehatan merupakan kegiatan pendidikan kesehatan yang dilakukan dengan menyebarkan pesan, menanamkan rasa percaya diri agar masyarakat tidak hanya sadar, tahu, dan mengerti, tetapi juga mau dan mampu melakukan apa yang dianjurkan. terkait kesehatan dengan menggunakan leaflet sebagai alat dan media (Maulana, 2014). Menurut Ilyas (2013), pendidikan kesehatan akan menghasilkan perubahan perilaku individu, dalam membina dan memelihara perilaku hidup sehat dan lingkungan yang sehat, serta berperan aktif dalam upaya mewujudkan derajat kesehatan yang optimal. Menurut jurnal penelitian yang dilakukan oleh Pangaribuan R (2017) yang menyatakan bahwa pendidikan kesehatan dapat dilakukan kepada siapa saja dengan tujuan untuk menambah pengetahuan.

METODE PENELITIAN

Studi kasus ini dilakukan di Unit Pelayanan Sosial Senior Binjai. Setelah mendapatkan izin untuk melakukan penelitian, pengamat mengidentifikasi pasien sesuai dengan kriteria inklusi dan memberikan persetujuan. Kemudian mengumpulkan data meliputi jenis kelamin, usia, status, pendidikan, lama sakit, diagnosis, dan keluhan utama.

Populasi dalam studi kasus ini adalah lansia di UPT Pelayanan Sosial Lansia Binjai, dengan menggunakan sampel 2 lansia sesuai kriteria inklusi yaitu, penderita katarak yang bersedia menjadi responden, penderita patarak dengan jenis kelamin laki-laki dan perempuan, penderita patarak dengan usia >55 tahun, dan lansia dengan gangguan penglihatan: katarak (Sari, 2018). Alat atau instrumen yang digunakan adalah leaflet dan laptop serta menggunakan format pengkajian keperawatan gerontik untuk pengumpulan data dalam wawancara (Soleha, 2015), Studi kasus ini dilaksanakan di UPT Dinas Sosial Binjai pada tanggal 9 Februari 2021.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik Responden

Nama pasien	umur	Keluhan utama	Masalah kesehatan
Tn. M	61	Klien mengatakan penglihatan tidak jelas dan kabur, penglihatan mulai berkurang dari jarak 2 meter	Katarak
Ny. S	66	Klien mengatakan penglihatan tidak jelas dan kabur, objek yang dilihat tampak seperti cahaya saja	katarak

Pengkajian sensorik: mata

Pada kasus 1 didapatkan pemeriksaan mata dengan ukuran pupil isocor 2 mm ka/ki, reflek cahaya buruk, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, tidak ada kelainan palpebra, tidak ada tanda inflamasi, klien mengatakan menggunakan kacamata saat membaca, pemeriksaan visual : 3/60 berarti klien hanya dapat melihat atau menentukan jumlah

jari yang ditunjukkan pada jarak 3 meter. Sedangkan pada kasus 2, ukuran pupil 2 mm k/kiri, reflek cahaya kurang baik, konjungtiva tidak anemis, sclera tidak ikterik, kelopak mata tidak abnormal, tidak ada tanda inflamasi, klien tidak menggunakan lensa untuk pemeriksaan visual: 1/~ berarti klien hanya dapat melihat hanya melihat cahaya.

Diagnosa Keperawatan

Tabel 2. Diagnosa Keperawatan

Kasus 1	Kasus 2
Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan sumber informasi yang ditunjukkan oleh klien mengatakan tidak tahu tentang penyakitnya, klien bertanya kepada perawat tentang penyakitnya, klien mengatakan pernah mendengar katarak, tetapi tidak jelas dan tidak mengerti tentang penyakitnya. , klien terlihat bingung saat perawat bertanya pada klien.	Kurangnya pengetahuan berhubungan dengan tidak mengetahui sumber informasi ditandai dengan klien bertanya tentang katarak, klien mengatakan pernah mendengar katarak, namun tidak jelas dan tidak mengerti tentang penyakitnya, klien tampak bingung saat perawat bertanya tentang katarak.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2, hasil keluhan utama kedua partisipan memiliki keluhan yang sama yaitu penglihatan kabur dan tidak jelas. Namun kedua partisipan juga memiliki jarak pandang yang berbeda yaitu case 1 dapat melihat dengan jelas hingga jarak 2 meter sedangkan case 2 memiliki jarak pandang \pm 1 meter. Menurut teori kehilangan ketajaman penglihatan mata yang disebabkan oleh katarak, yaitu gangguan mata progresif yang ditandai dengan kekeruhan lensa atau kekeruhan lensa dan berkurangnya transmisi cahaya ke retina.

Pada tabel 4 Berdasarkan data diagnosa keperawatan didapatkan hasil bahwa kedua responden memiliki diagnosa medis

dan diagnosa keperawatan yang sama yaitu kurang pengetahuan. Dimana data yang digunakan dalam menegakkan diagnosa keperawatan lebih difokuskan pada pemeriksaan kognitif kedua responden dan hasil yang diperoleh dari kasus 1 dan kasus 2 adalah Kurang pengetahuan berhubungan dengan kurangnya pengetahuan sumber informasi yang ditandai dengan klien mengatakan tidak tahu. mengetahui penyakitnya, klien bertanya kepada perawat tentang penyakitnya. , klien mengatakan pernah mendengar tentang katarak, tetapi tidak jelas dan tidak mengerti tentang penyakitnya, klien tampak bingung saat perawat bertanya kepada klien. Setelah dilakukan tindakan pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus pada tanggal

8 Februari sd 11 Februari 2021 sebanyak 4. Pada kasus 1 dan 2 bernama Tn. M dan Ny. S dengan gangguan persepsi indra pengelihatan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 4 hari. Dikatakan teratasi karena dapat dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat bahwa data subjektif klien mengatakan memahami masalah penyakitnya dan data objektif klien dapat menjelaskan kembali tentang penyakitnya. Maka dari pernyataan dan observasi klien dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan persepsi sensori pada klien teratasi.

Setelah penulis memberikan penyuluhan kesehatan kepada lansia dengan persepsi sensorik gangguan penglihatan katarak di UPT Dinas Sosial Binjai maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Pengakajian

Pada klien 1 dan 2 tingkat pengetahuan yang didapat pada hari ke 3 yaitu klien memahami penyakit yang dideritanya saat ini, dibuktikan dengan Tn. M dan Ny. S mampu mengulang definisi dan patofisiologi katarak yang telah dijelaskan dalam memenuhi pengetahuan tentang katarak. Soleha, Dkk. (2015). Hal ini sejalan dengan jurnal penelitian Soleha (2015) tentang Peningkatan Pengetahuan, Sikap, dan Perilaku Tentang Faktor Risiko Katarak Pada Lansia di Posyandu Natar Lampung Selatan.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan didapatkan bahwa kedua klien memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu kurangnya pengetahuan berhubungan dengan tidak mengetahui sumber informasi (Doenges, 2014).

3. Rencana keperawatan

Pada tahap perencanaan tindakan untuk klien, penulis tidak menemukan kesulitan karena klien dapat diajak bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien, agar dapat untuk mencapai tujuan yang diharapkan. tujuan perawatan klien. Dalam hal ini penulis membuat suatu rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang akan terjadi.

KESIMPULAN

Setelah dilakukan tindakan pelaksanaan asuhan keperawatan pada kasus 1 dan kasus pada tanggal 8 Februari sd 11 Februari 2021 sebanyak 4. Pada kasus 1 dan 2 bernama Tn. M dan Ny. S dengan gangguan persepsi indra pengelihatan setelah dilakukan penyuluhan kesehatan selama 4 hari. Dikatakan teratasi karena dapat dilihat dari pernyataan klien dan observasi perawat bahwa data subjektif klien mengatakan memahami masalah penyakitnya dan data objektif klien dapat menjelaskan kembali tentang penyakitnya. Maka dari pernyataan dan observasi klien dapat disimpulkan bahwa masalah gangguan persepsi sensori pada klien teratasi.

Setelah penulis memberikan penyuluhan kesehatan kepada lansia dengan persepsi sensorik gangguan penglihatan katarak di UPT Dinas Sosial Binjai maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Penilaian

Pada klien 1 dan 2 tingkat pengetahuan yang didapat pada hari ke 3 yaitu klien memahami penyakit yang dideritanya saat ini, dibuktikan

dengan Tn. M dan Ny. S mampu mengulang definisi dan patofisiologi katarak yang telah dijelaskan dalam memenuhi pengetahuan tentang katarak.

2. Diagnosa Keperawatan

Berdasarkan diagnosa keperawatan didapatkan bahwa kedua klien memiliki diagnosa keperawatan yang sama yaitu kurangnya pengetahuan berhubungan dengan tidak mengetahui sumber informasi.

3. Rencana keperawatan

Pada tahap perencanaan tindakan pada klien, penulis tidak menemukan kesulitan karena klien dapat diajak bekerja sama dengan baik dalam menemukan rencana keperawatan dan bersedia menerima rencana tindakan keperawatan yang dilakukan pada klien, demi tercapainya tujuan. tujuan keperawatan klien. Dalam hal ini penulis membuat suatu rencana keperawatan sekaligus menentukan pendekatan yang digunakan untuk mencegah masalah yang akan terjadi.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini A.N & Yunita D. P. S. (2018). Kejadian Katarak Senilis Di RSUD Tugurejo. *HIGEIA*. 2 (2). 295-306.
<http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Brunner dan Sudarth. (2014). *Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Bodhie & Darmojo. (2015). *Geriatric (Buku Kesehatan Usia Lanjut)*. Jakarta: Badan Penerbit FKU.
- Dinarti, DKK. (2013). *Dokumentasi Keperawatan*. Jakarta: CV. Trans Info Media.
- Doengoes E, Dkk. (2014). *Rencana Asuhan Keperawatan Pedoman Untuk Perencanaan Dan Dokumentasi Perawat Pasien*. Jakarta: EGC.
- Effendy, Nasrul. (2013). *Dasar-Dasar Keperawatan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Hurst, Marlen. (2016). *Keperawatan Medikal Bedah, volume-2*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Illyas, Sidarta. (2014). *Ikhtisar Ilmu Penyakit Mata*. Jakarta: Badan Penerbit FKUI.
- Jayanti, Dkk. (2013). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pengetahuan Katarak Senilis di RSUD Bangkinang. *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*. 1 (1). 125-138.
<https://journal.universitaspahlawan.ac.id>
- Kowalak Jenifer P, Dkk. (2016). *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Maulana, Heri D.J. (2014). *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Penerbit Buku Kedokteran EGC.
- Nugroho, H.Wahyudi. (2014). *Keperawatan Gerontik Dan Geriatrik*. Jakarta: Buku Kedokteran EGC.
- Olver Jane & Lorraine Cassidy. (2013). *Ophthalmology At A Glance*. Jakarta: Penerbit Erlangga.
- Padila. (2013). *Keperawatan Gerontik*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Pangaribuan, R., & Pratama, M. Y. (2017). Penggunaan Power Point Dan Leaflet Terhadap Peningkatan Pengetahuan Siswa Kelas Ix Tentang P3k Di Smp Tunas Karya Batang Kuis Tahun 2017. *Jurnal Riset Hesti Medan Akper Kesdam I/BB Medan*, 2(2), 165-172
- Rahmawati, Dkk. (2020). Hubungan Katarak Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Balai

- Pelayanan Dan Penyantunan Lanjut Usia (Bpplu) Provinsi Bengkulu. Bengkulu. *Jurnal Ners LENTERA*. 8 (1). 17-24. <http://journal.wima.ac.id>.
- Ros & Wilson. (2017). *Dasar-Dasar Anatomi Dan Fisiologi*. Jakarta: Salemba Medika
- Saputra Nanda, Dkk. (2018). Faktor Risiko Yang Memperuhi Kejadian Katarak (Studi Kasus Kontrol Di Poli Klinik Mata Rsud. Pringadi Medan Tahun 2017). Medan. *Jurnal Ilmiah Simantek*. 2 (1). 104-113. <https://sciencemakarioz.org/jurnal/index.php/SIMANTEK/article>
- Sari,Dkk. (2018). Faktor Kejadian Katarak Pada Pasien Pria Usia 40-55 Tahun Di Rumah Sakit Pertamina Balik Papan. Balik Papan. *Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia*. 1 (2). 61-67. <http://jurnal.fkmumi.ac.id/index.php/woh/article/view/woh1201>.
- Soleha, Dkk. (2015). Peningkatan Pengetahuan, Sikap, Dan Perilaku Tentang Faktor Resiko Katarak Pada Lansia Di Posyandu Natar Lampung Selatan. Lampung. *Jpm Ruwai Jurai*. 1 (1). 44-46. <https://juke.kedokteran.unila.ac.id/index.php/JPM/article/view/1145>