

Artikel Pengabdian

Pemberdayaan Kader Masyarakat Dalam Upaya Berantas Kebutaan Di Dukuh Karang Tengah, Nogotirto, Yogyakarta

Ika Setyawati¹, Nur Shani Meida²

¹ Departemen Biokimia, Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

² Departemen Ilmu Penyakit Mata, Program Studi Kedokteran, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

email: ikasetyawati.dr@umy.ac.id

Abstrak

Kasus gangguan kesehatan mata cukup banyak di Dukuh Karang Tengah, salah satunya adalah katarak. Sekitar 25 warga diketahui menderita katarak. Keterlambatan deteksi dini dan pengobatan penyakit mata seperti katarak tentunya dapat menyebabkan keadaan yang semakin parah. Pengabdian Kepada Masyarakat (PKM) dilaksanakan untuk upaya mencegah kejadian kebutaan dengan memberdayakan kader masyarakat di dukuh Karang Tengah Nogotirto melalui metode pelatihan ketrampilan fisik pemeriksaan mata. Hasil program PKM ini adalah meningkatnya pengetahuan dan ketrampilan kader dalam pemeriksaan fisik mata yang ditunjukkan dengan meningkatnya rerata nilai post-test (97,5) dibandingkan dengan rerata nilai pre-test (61,5). Harapan selanjutnya, kader dapat mempraktekkan ketrampilan pemeriksaan fisik mata dan dapat mendeteksi awal kelainan mata secara mandiri.

Kata Kunci: Berantas, Kebutaan, Kader, Masyarakat, Pemberdayaan



This work is licensed under a [Creative Commons Attribution 3.0 License](https://creativecommons.org/licenses/by/3.0/).

PENDAHULUAN

Mata merupakan jendela dunia. Kehidupan manusia membutuhkan fungsi mata yang baik dan normal. Adanya kebutaan dapat mengganggu fungsi hidup manusia¹.

Kebutaan dapat disebabkan oleh karena adanya trauma mata ataupun non trauma². Trauma mata dapat menyebabkan kebutaan yang unilateral pada anak-anak dan dewasa muda akibat kerusakan bola mata, kelopak, saraf mata dan rongga mata^{3,4}.

Kasus kesehatan berkaitan dengan mata cukup banyak diantaranya adalah infeksi mata yang merupakan masalah umum yang muncul di Indonesia. Mata merah merupakan masalah yang paling sering dijumpai di departemen oftalmologi⁵.

Penyebab kebutaan terbanyak di Indonesia ada lima yakni katarak (0,78%), glaukoma (0,20%), kelainan refraksi (0,14%), kelainan retina (0,13%) dan kelainan kornea (0,10%). Kelainan kornea merupakan salah satu faktor penyebab kebutaan⁶.

Salah satunya adalah kasus katarak. Sekitar 25 warga di Dusun Karang Tengah diketahui menderita katarak. Mirisnya, beberapa penderita katarak baru terdeteksi dan mendapat pengobatan yang sesuai ketika ada acara pemeriksaan mata serta operasi mata gratis yang diselenggarakan beberapa pihak di Dusun Karang Tengah.

Tingkat kesadaran masyarakat yang masih rendah untuk memeriksakan kesehatan mata dapat disebabkan karena kurangnya edukasi mengenai pentingnya kesehatan mata. Selain itu, jarak Dusun Karang Tengah dengan puskesmas terdekat yaitu Puskesmas Gamping II yang cukup jauh dapat menjadi alasan mengapa masyarakat

enggan memeriksakan kesehatan matanya.

Keterlambatan deteksi dini dan pengobatan pada penyakit mata seperti katarak tentunya dapat menyebabkan keadaan yang semakin parah. Kondisi yang semakin parah tersebut tentunya dapat menambah beban biaya bagi penderita serta dapat menimbulkan disabilitas.

Berdasarkan data kasus penyakit dan kebutaan tersebut, maka kegiatan penyuluhan ini dilakukan dengan tujuan dapat memberikan pengetahuan tentang kesehatan mata dan pelatihan teknis sederhana dalam mendeteksi adanya kelainan pada mata dengan menggunakan senter sehingga diharapkan kader masyarakat dapat turut berperan serta dalam upaya pencegahan kasus kebutaan.

METODE PENELITIAN

Pengabdian masyarakat dilakukan dengan memberikan pendidikan kesehatan/penyuluhan dan pelatihan bagi kader masyarakat. Berdasarkan prioritas masalah maka didapatkan beberapa kegiatan untuk mengatasi masalah tersebut:

- a. Penyuluhan tentang bagian mata (anatomi), penyebab kebutaan, faktor risiko kebutaan, penanganan kebutaan, dan memperagakan cara deteksi dini kebutaan untuk meningkatkan pengetahuan, pemahaman dan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mata.
- b. Melaksanakan *pre-test* sebelum kegiatan dimulai dan *post-test* setelah kegiatan selesai.
- c. Pelatihan dan praktik *role play* pemeriksaan fisik mata dan pengukuran visus mata dengan hitung jari, lambaian tangan, sinar senter dan *Optotip Snellen*.

- d. Monitoring Kegiatan
- e. Evaluasi Kegiatan

Kegiatan dilaksanakan di Dukuh Karang tengah, Nogotirto, Yogyakarta pada hari Minggu tanggal 28 April 2019.

Data dikumpulkan dengan media *paper based test* untuk *pre-test*, data dianalisis dengan menghitung rerata nilai *pre-test* dan nilai *post-test*.

HASIL

Kegiatan ini dihadiri oleh 25 orang kader masyarakat Karang tengah, Nogotirto, Yogyakarta.

Tabel 1. Perbandingan nilai rerata *pre-test* dan *post-test* pengabdian kepada masyarakat

Kegiatan	Rerata Nilai
<i>Pre-test</i>	61,5
<i>Post-test</i>	97,5



Gambar 1. Sesi Penyuluhan



Gambar 2. Sesi Peragaan Pelatihan oleh Instruktur



Gambar 3. Sesi Praktik Mandiri didampingi Instruktur

DISKUSI

WHO memberikan batasan kebutaan apabila seseorang yang memiliki visus < 3/60 pada mata terbaik dengan koreksi terbaik, dimana sekitar 18 juta orang mengalami kebutaan kedua mata yang diakibatkan katarak. Kasus kebutaan tersebut sebesar 47,8% dari semua penyebab kebutaan karena penyakit mata di dunia. Penyebab kebutaan lainnya adalah kelainan refraksi tidak terkoreksi, glaukoma, Age-Related Macular Degeneration, retinopati DM, kebutaan pada anak, trakoma, onchocerciasis, dan lain-lain⁷.

Angka kejadian kebutaan di Indonesia menduduki peringkat tertinggi di Asia Tenggara sebesar 1,5% dan 50% yang diantaranya disebabkan katarak. Jumlah ini diperkirakan akan meningkat seiring dengan peningkatan jumlah penduduk dan usia harapan hidup di Indonesia⁸.

Kebutaan dapat terjadi karena adanya benda asing di kornea. Benda asing di kornea merupakan 35 - 58% dari seluruh kasus trauma okuler, dan sering terjadi pada laki-laki muda. Beberapa komplikasi akibat benda asing kornea dapat terjadi infeksi dari tahap ringan (seperti keratitis) sampai timbul endoftalmitis. Infeksi dapat berasal dari konjungtiva yang terkontaminasi atau dari material benda asing itu sendiri⁹.

Hasil kegiatan ini meliputi data nilai *pre-test* ≤ 50 sebanyak 9 orang (36%) sehingga narasumber perlu memberikan penyuluhan kesehatan untuk meningkatkan pengetahuan peserta.

Penyuluhan dilakukan oleh narasumber dokter spesialis mata. Materi dipaparkan dengan cara uraian penjelasan dan adanya sesi diskusi tanya jawab antar peserta dan narasumber. Setelah kegiatan pemaparan materi selesai maka selanjutnya dilakukan penjelasan praktik ketrampilan cara pemeriksaan tajam penglihatan mata dan pemeriksaan fisik mata secara sederhana oleh instruktur yaitu pemeriksaan tajam penglihatan dilakukan dengan menggunakan alat bantu *Optotip Snellen (Snellen Chart)*, dan tanpa alat bantu seperti; hitungan jari, lambaian tangan dan senter.

Selain pemaparan, bentuk praktik ketrampilan lainnya adalah *role play*. Sesi penjelasan praktik ketrampilan dan *role play* selesai maka dilanjutkan sesi praktik mandiri dengan didampingi narasumber, instruktur dan tim rekan mahasiswa. Praktik mandiri dilaksanakan dalam bentuk praktik antar peserta dalam bentuk berpasangan dua orang saling bergantian melakukan pemeriksaan mata.

Pada saat praktik mandiri, peserta menemukan suatu kelainan pada mata (sesuatu yang tidak normal) yaitu menemukan adanya daging tumbuh dimata dimana dalam bahasa medis disebut dengan pterigium. Tindak lanjut apabila kader menemukan kasus kelainan pada mata maka pasien di sarankan untuk di rujuk ke puskesmas atau rumah sakit agar mendapatkan pemeriksaan lebih lanjut.

Setelah rangkaian kegiatan selesai maka dilakukan evaluasi dengan sesi *pos-test* untuk mengetahui tingkat

penyerapan kemampuan pengetahuan dan tingkat keberhasilan pelatihan.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa kemampuan peserta dalam menyerap pengetahuan sangat baik terlihat dari peningkatan nilai 9 orang menjadi > 50 dan dapat dilihat juga pada tabel 1 bahwa rerata nilai *post-test* lebih tinggi dibandingkan rerata nilai *pre-test*. Hal ini dapat disebabkan karena peserta sangat antusias, tekun, dan memperhatikan penyampaian materi pelatihan oleh narasumber.

KESIMPULAN

Kesimpulan hasil pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat adalah terdapat peningkatan pengetahuan, pemahaman dan ketrampilan kader masyarakat tentang pencegahan kebutaan, cara pemeriksaan deteksi dini kelainan pada mata secara awam.

UCAPAN TERIMA KASIH/ ACKNOWLEDGEMENT

Kami ucapkan terima kasih kepada:

- Kepala Dukuh Karang Tengah yang telah memberikan ijin dan kesempatan untuk pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
- LP3M Universitas Muhammadiyah Yogyakarta atas hibah dana pelaksanaan pengabdian kepada masyarakat.
- Anggota dan Tim Pelaksana atas kerjasama dalam pelaksanaan kegiatan pengabdian ini.

REFERENSI

1. WHO. *VISION 2020 the Right to Sight*. Global Initiative for the Elimination of Avoidable Blindness. Action Plan 2006-2011. France: WHO Library. 2007.
2. World Health Organization. Best practice guidelines on emergency

- surgical care in disaster situation. World Health Organization; 2007
3. Eva PR, Whitcher JP. Vaughan and Asbury's general ophthalmology. 17th ed. The McGraw-hill companies: Lange; 2007
 4. Ilyas HS, Yulianti SR. Ilmu Penyakit Mata. Edisi ke-5. Badan Penerbit: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014 . p.279-280
 5. Statham MO, Sharma A, Pane AR. Misdiagnosis of acute eye diseases by primary health care providers: incidence and implications. *Med J Aust* 2008;189:402-4.
 6. Balitbangkes Kemenkes RI. *Pokok pokok Hasil Riskesdas Provinsi Daerah Istimewa Yogyakarta 2013*. Jakarta: Lembaga Penerbitan Badan Litbangkes. 2013.
 7. Gilbert C, Ackland P, Resnikoff S, Gilbert S, Keeffe J, Cross C, et al. Vision 2020 global initiative for the elimination of avoidable blindness: Action plan 2006-2011. Geneva: World Health Organization, 2007.
 8. Suhardjo SU, Agni AN. Ilmu Kesehatan Mata. 2nd ed. Yogyakarta: Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada; 2012.
 9. Zeynep G Ozkurt, Harun Yuksel, Gunay Saka, Hande Guclu, Sina Evsen, Selahattin Balsak, Metallic Corneal Foreign Bodies: an Occupational Health Hazard, *Arq. Bras. Oftalmol.* 2014. Vol. 77 no 2 Sao Paulo.