

Penyuluhan Pencegahan dan Deteksi Dini Katarak Serta Pemeriksaan Tekanan Darah dan Gula Darah pada Masyarakat Desa Kura'a

Haslina¹, La Ode Asrianto¹, Arita Dewi¹, Feli Artika¹, Sri Kalsum¹, Ilang Fitriani¹, Ain Saliasti¹, Anadia¹, Salti Ode¹, Wa Ode Wulandari¹, Hijratul Riswan¹

¹Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan (STIKES) IST Buton, Indonesia

ABSTRAK

Katarak merupakan penyakit mata yang ditandai dengan terjadinya kekeruhan pada lensa sehingga dapat menurunkan ketajaman penglihatan. Kekeruhan ringan pada lensa umumnya tidak terlalu mengganggu, namun apabila kekeruhan semakin tebal dan berada di bagian tengah lensa, penglihatan dapat terganggu secara signifikan dan memerlukan tindakan medis. Keluhan awal katarak biasanya berupa pandangan kabur atau berawan dan lebih sering terjadi pada kelompok usia lanjut. Selain faktor usia, penyakit penyerta seperti diabetes melitus dan hipertensi diketahui sebagai faktor risiko terjadinya katarak. Sehingga, upaya edukasi dan skrining faktor risiko menjadi penting dalam pencegahan dan deteksi dini katarak di masyarakat. Kegiatan pengabdian masyarakat ini bertujuan untuk meningkatkan pengetahuan masyarakat Desa Kura'a mengenai katarak melalui penyuluhan kesehatan, diskusi interaktif, serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah sebagai skrining penyakit penyerta. Metode yang digunakan meliputi ceramah, tanya jawab, demonstrasi media edukasi, evaluasi pemahaman peserta, serta pemeriksaan tekanan darah dan kadar gula darah kepada peserta kegiatan. Hasil kegiatan menunjukkan adanya peningkatan pengetahuan masyarakat yang ditandai dengan kemampuan peserta menjelaskan kembali pengertian katarak, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi, serta upaya pencegahannya. Ditemukan beberapa peserta dengan tekanan darah dan kadar gula darah di atas nilai normal, yang mengindikasikan adanya risiko tambahan terhadap terjadinya katarak dan perlunya tindak lanjut kesehatan.

Kata Kunci: Katarak; Penyuluhan; Tekanan Darah; Gula Darah; Deteksi Dini

ABSTRACT

Cataract is an ocular disease characterized by clouding of the lens, which can lead to a decrease in visual acuity. Mild lens opacity generally does not significantly impair vision; however, when the opacity becomes denser and is located in the central part of the lens, visual function can be severely affected and medical intervention is required. Early symptoms of cataract commonly include blurred or cloudy vision and predominantly occur in older adults. In addition to age-related factors, comorbid conditions such as diabetes mellitus and hypertension are recognized as significant risk factors for the development of cataracts. Therefore, educational efforts and risk factor screening are essential for the prevention and early detection of cataracts in the community. This community service activity aimed to improve the knowledge of residents of Kura'a Village regarding cataracts through health education, interactive discussions, and blood pressure and blood glucose examinations as screening measures for associated diseases. The methods employed included lectures, question-and-answer sessions, educational media demonstrations, evaluation of participants' understanding, and measurements of blood pressure and blood glucose levels. The results indicated an improvement in community knowledge, as evidenced by participants' ability to explain the definition of cataracts, risk factors, signs and symptoms, complications, and preventive measures. Additionally, several participants were identified with blood pressure and blood glucose levels above normal ranges, indicating additional risk for cataract development and the need for further health follow-up.

Keywords: Cataract; Health Education; Blood Pressure; Blood Glucose; Early Detection

Korespondensi: La Ode Asrianto, Email: asriantostikes@gmail.com

1. Pendahuluan

Katarak merupakan penyakit dengan keadaan terjadinya kekeruhan lensa. Kekeruhan yang kecil pada lensa tidak banyak mengganggu penglihatan namun bila kekeruhannya tebal dan terletak di tengah maka penglihatan akan sangat terganggu, perlu dilakukan tindakan terhadap lensa yang keruh tersebut. Katarak adalah salah satu gangguan pada mata manusia. Katarak juga kondisi dimana lensa mata menjadi keruh akibat hidrasi lensa (penambah cairan), denaturasi protein vitreous atau keduanya. World Health Organization (WHO) tahun 2018 memperkirakan jumlah orang yang terkena penyakit gangguan penglihatan di seluruh dunia adalah 1,3 miliar orang. Katarak juga menjadi penyebab kehilangan penglihatan terbanyak kedua di dunia dengan angka prevalensi 33% dan gangguan refraksi mata yang tidak dikoreksi 42%. World Health Organization tahun 2014 memperkirakan katarak menempati urutan pertama sebagai penyebab kebutaan di dunia dengan prevalensi sebanyak (Firyal et al., 2025).

Katarak adalah suatu penyakit yang dialami oleh lanjut usia akibat dari proses penuaan dan dapat terjadi pada saat kelahiran (kongenital) maupun trauma (kecelakaan). Proses menua yang terjadi pada lansia secara linier dapat digambarkan melalui tiga tahap yaitu, kelemahan (impairment), keterbatasan fungsional (functional ketidakmampuan limitations), (disability), dan keterhambatan (handicap) yang akan dialami bersamaan dengan proses kemunduran (Miftah Apriani, 2021). Adapun tanda dan gejala katarak adalah: Penglihatan akan suatu benda atau cahaya menjadi kabur dan buram. a. Bayangan benda terlihat seperti bayangan semu atau seperti asap. b. Kesulitan melihat ketika malam hari. c. Bayangan cahaya yang ditangkap seperti sebuah lingkaran. d. Membutuhkan pasokan cahaya yang cukup terang untuk membaca atau beraktifitas lainnya. e. Sering mengganti kacamata atau lensa kontak karena merasa sudah tidak nyaman menggunakannya. f. Warna cahaya memudar dan cenderung berubah warna saat melihat, misalnya cahaya putih yang ditangkap menjadi cahaya kuning. g. Jika melihat hanya dengan satu mata, bayangan benda atau cahaya terlihat ganda (Damayanti et al., 2021).

Secara garis besar faktor risiko kejadian katarak yaitu faktor non modifiable dan faktor modifiable. Faktor non modifiable antara lain umur, jenis kelamin, riwayat keturunan dan status diabetes mellitus. Faktor modifiable antara lain kebiasaan merokok, paparan sinar ultraviolet, pendidikan, pekerjaan, tingkat sosial ekonomi, kelainan traumatik, asupan antioksidan yang rendah dan nutrisi, dan lain-lain (Pamungkas et al., 2024). Tindakan operasi untuk pengobatan katarak perlu dilakukan dengan tujuan mengeluarkan atau membersihkan lensa yang keruh sehingga fungsi penglihatan dapat pulih kembali. Tujuan dari fakoemulsifikasi adalah untuk memperoleh tajam penglihatan tanpa koreksi dengan waktu sembuh yang cepat serta komplikasi bedah yang minimal. Akan tetapi, tindakan fakoemulsifikasi dapat menimbulkan komplikasi intraoperasi maupun pascaoperasi. Komplikasi katarak antara lain glaukoma fakolitik, glaukoma fakomorfik, uveitis fakoantigenik, dislokasi lensa ke bilik depan, dan katarak sangat padat sehingga menghalangi pandangan gambaran fundus karena dapat menghambat diagnosis retinopati diabetika ataupun glaucoma (Ola et al., 2025).

Katarak atau kekeruhan lensa mata merupakan salah satu penyebab kebutaan terbanyak di Indonesia maupun dunia. Perkiraan insiden katarak adalah 0,1% per tahun atau setiap tahun di antara 1.000 orang terdapat seorang pendertia baru katarak. Penduduk Indonesia juga memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penduduk subtropis sekitar 16-22% penderita katarak yang dioperasi di bawah 55 tahun. Hal ini terlihat dari tiga terbanyak alasan penderita katarak belum operasi hasil Riskesdas 2013 yaitu 51,6% karena tidak mengetahui menderita katarak, 11,6% karena tidak mampu membiayai dan 8,1% karena takut operasi. Penelitian etiopatogenitas menunjukkan bahwa faktor genetik berperan penting dalam penyakit katarak (Detty et al., 2021). Selain itu bayi yang dilahirkan pada ibu yang mengalami infeksi seperti rubella dan toksoplasmosis selama masa kehamilan lebih cenderung didiagnosis dengan katarak kongenital.

Umur juga merupakan salah satu faktor risiko katarak yang jelas, dimana 48% dari kasus kebutaan dunia diakibatkan oleh penyakit katarak yang diderita pada orang yang berusia >50

tahun. Selain itu, jenis kelamin perempuan juga merupakan salah satu faktor risiko terjadinya katarak. Hal ini dikarenakan penurunan kadar estrogen pada wanita pasca menopause. Kelainan metabolik seperti penyakit diabetes melitus serta kelainan sistemik seperti hipertensi juga merupakan antara faktor risiko terjadinya katarak (Detty et al., 2021). Selain itu, peningkatan vitamin B2 pada wanita secara signifikan dapat meningkatkan risiko pembentukan katarak (Tania Callista M P, 2021). Adapun, faktor risiko diabetes mellitus dan merokok memegang peranan yang cukup besar dalam pembentukan katarak Rentang waktu menderita diabetes mellitus sangat berpengaruh terhadap angka kejadian katarak (Pamungkas et al., 2024).

Klasifikasi Berdasarkan Usia: 1. Katarak kongenital Sepertiga kasus katarak kongenital adalah diturunkan, sepertiga berkaitan dengan penyakit sistemik, dan sisanya idiopatik. Separuh katarak kongenital disertai anomali mata lainnya, seperti PHPV (Primary Hyperplastic Posterior Vitreous), aniridia, koloboma, mikroftalmos, dan buftalmos (pada glaukoma infantil). 2 Katarak senilis Seiring berjalannya usia, lensa mengalami kekeruhan, penebalan, serta penurunan daya akomodasi, kondisi ini dinamakan katarak senilis. Katarak senilis merupakan 90% dari semua jenis katarak. Terdapat tiga jenis katarak yaitu katarak Katarak nuklearis, Katarak kortika, Katarak subkapsuler (Astari, 2018). Berdasarkan kondisi tersebut, kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pencegahan katarak serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah perlu dilaksanakan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat khususnya di desa kura'a terhadap deteksi dini gangguan penglihatan dan penyakit penyerta. Kegiatan ini diharapkan mampu membantu masyarakat dalam mengenali faktor risiko secara menyeluruh (Kusterer et al., 2018).

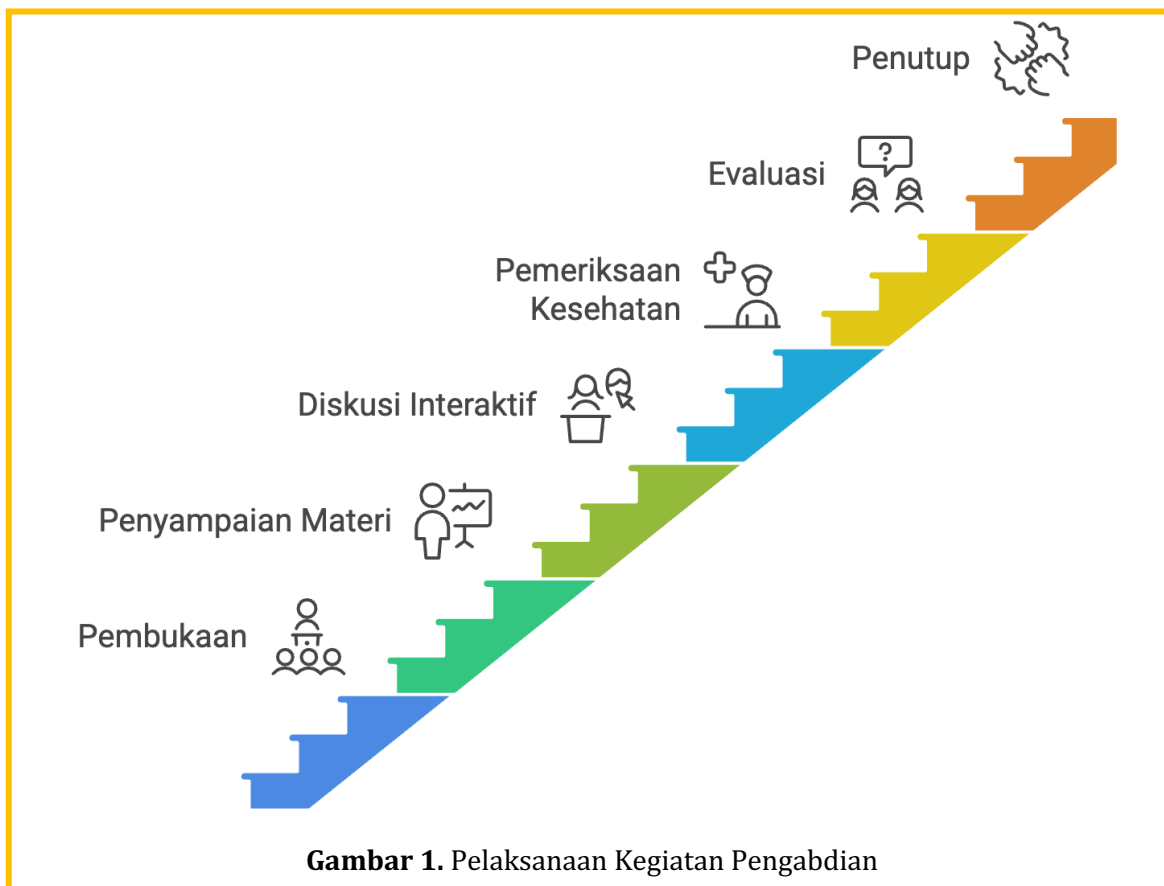
Mekanisme terjadinya katarak pada pasien diabetes melitus diakibatkan oleh kerusakan lensa mata. Gangguan penglihatan pada pasien diabetes melitus paling sering disebabkan oleh katarak dikarenakan oleh semakin meningkatnya insidensi dan progresifitas pasien diabetes melitus yang mengalami katarak. Pada pasien diabetes melitus terdapat mekanisme terjadinya katarak melalui terbentuknya poliol dari glukosa oleh enzim Aldose Reductase (AR) yang menghasilkan peningkatan stres osmotik pada serat lensa kemudian menyebabkan ruptur dan penebalan pada serat lensa yang memicu terjadinya katarak. Menurut WHO, Indonesia menduduki peringkat kedua dengan prevalensi DM terbanyak di Asia Tenggara. Sebanyak 90% pasien diabetes melitus memiliki diabetes melitus tipe 2 (Ariska Setia Putri et al., 2023).

Penduduk Indonesia mempunyai kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat jika dibandingkan dengan penduduk Negara daerah subtropis. Dikarenakan katarak merupakan penyebab kebutaan terbanyak di Indonesia, identifikasi faktor-faktor yang dapat mempengaruhi angka kejadian katarak menjadi penting, dengan harapan dapat mengurangi jumlah penderita katarak, dan pada akhirnya dapat mengurangi angka gangguan penglihatan maupun kebutaan di Indonesia, dengan begitu kualitas hidup masyarakat akan meningkat (Taufik Rizal, Tiara Architaputri, 2023). Selain pentingnya pengetahuan tentang apa itu katarak dan gejalanya, penting juga diketahui akibat katarak yang tidak ditangani, isu yang beredar di masyarakat mengenai kegagalan operasi katarak. Menurut studi disebutkan komplikasi pasca operasi katarak disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya ketidaktahuan pasien terhadap pengobatan dan perawatan. Pentingnya edukasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan bertujuan untuk meningkatkan pemahaman pasien, meningkatkan kemampuan dalam perawatan diri, perasaan nyaman, membantu pemulihan dan mengurangi komplikasi post operasi. 8 Komunikasi Informasi Edukasi (KIE) tentang perawatan luka paska operasi katarak, perlu diberikan sebelum pasien pulang ke rumah, sehingga mereka tahu bagaimana cara merawat luka mata setelah operasi, untuk mencegah terjadinya infeksi luka paska operasi, membantu mempercepat proses penyembuhan luka, sehingga nantinya mengurangi biaya perawatan selama masa pemulihan maupun komplikasi akibat salah perawatan paska operasi katarak. 9 Berdasarkan penjelasan diatas, maka dibutuhkan untuk meningkatkan pengetahuan mengenai penyakit katarak pada masyarakat. Kegiatan penyuluhan berisi mengenai definisi, jenis, gejala dan pencegahan dengan pemeriksaan skrining. Kemudian dilakukan sesi tanya

jawab yang bertujuan untuk mengetahui pemahaman masyarakat mengenai katarak. Diadakannya pengabdian masyarakat agar lebih waspada terhadap glaukoma dengan cara deteksi sedini mungkin (Adisty Nadiatul Mufliha et al., 2021).

2. Metode Penelitian

Pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat dirancang secara sistematis dan bertahap agar tujuan peningkatan pengetahuan serta kesadaran kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal. Setiap tahapan disusun saling berkesinambungan, dimulai dari pengenalan kegiatan hingga evaluasi akhir, sehingga peserta tidak hanya menerima informasi, tetapi juga terlibat aktif dalam proses pembelajaran dan pemeriksaan kesehatan yang dilakukan.



Kegiatan pengabdian dilaksanakan pada 7 Desember 2025 di Balai Desa Kura’a dengan sasaran masyarakat setempat. Metode pelaksanaan mencakup tahap pembukaan, penyampaian materi, diskusi, pemeriksaan kesehatan, evaluasi, dan penutup. Penyuluhan dilakukan menggunakan metode ceramah dan diskusi interaktif dengan bantuan media seperti PPT, leaflet, spanduk, dan infokus agar materi lebih mudah dipahami. Selain penyuluhan, peserta juga menjalani pemeriksaan tekanan darah menggunakan spygnomanometer dan pemeriksaan gula darah menggunakan glukometer. Pemeriksaan ini bertujuan mendeteksi dini hipertensi dan hiperglikemia yang merupakan faktor risiko komorbid pada katarak. Hasil pemeriksaan kemudian diinformasikan kepada peserta untuk dilakukan tindak lanjut jika ditemukan nilai yang tidak normal. Pada akhir kegiatan, dilakukan evaluasi melalui tanya jawab untuk mengukur tingkat pemahaman peserta mengenai materi katarak. Seluruh kegiatan didokumentasikan oleh tim pelaksana untuk kepentingan pelaporan dan publikasi ilmiah. Evaluasi ini menjadi dasar untuk mengetahui efektivitas penyuluhan yang telah diberikan yang dilakukan melalui tanya jawab yang bertujuan untuk melihat peningkatan pengetahuan peserta setelah penyuluhan selesai.

3. Hasil dan Pembahasan

Kegiatan pengabdian masyarakat mengenai penyuluhan pencegahan dan deteksi dini katarak serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah di Desa Kura'a berjalan dengan sangat baik dan mendapat antusiasme tinggi dari masyarakat. Seluruh proses kegiatan terlaksana sesuai dengan perencanaan, mulai dari tahap pembukaan, pemaparan materi, tanya jawab, pemeriksaan kesehatan hingga evaluasi dan penutup. Tingginya partisipasi peserta menggambarkan bahwa isu terkait kesehatan mata, terutama katarak, menjadi perhatian penting bagi masyarakat setempat. Peserta yang hadir berasal dari kelompok usia beragam, mulai dari dewasa muda hingga lansia, namun kelompok lansia mendominasi. Hal ini menunjukkan kesadaran bahwa usia merupakan salah satu faktor risiko utama katarak, sehingga peserta ingin memperoleh pengetahuan mengenai cara pencegahan, deteksi dini, dan pengelolaannya. Selain itu, peserta juga sangat antusias mengikuti sesi pemeriksaan kesehatan, terutama pemeriksaan tekanan darah dan gula darah, karena sebagian besar belum pernah melakukan pemeriksaan rutin sebelumnya.

Kegiatan penyuluhan tidak hanya memberikan pemahaman teoritis mengenai katarak, tetapi juga memberikan kesempatan bagi masyarakat untuk terlibat secara aktif melalui diskusi interaktif. Hal ini memberikan ruang kepada peserta untuk mengklarifikasi permasalahan kesehatan mata yang mereka alami, seperti pandangan kabur, silau terhadap cahaya karena paparan sinar ultraviolet meningkatkan risiko terkena katarak, terutama jika mata tanpa pelindung terpapar sinar matahari cukup lama (Wati et al., 2023) atau kesulitan membaca. Selain itu, peserta juga menyampaikan kekhawatiran terkait penyakit lain seperti hipertensi dan diabetes yang ternyata dapat menjadi faktor penyerta yang mempercepat terjadinya katarak.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa pelaksanaan penyuluhan kesehatan mampu meningkatkan pengetahuan masyarakat secara signifikan. Hal ini tercermin dari hasil evaluasi singkat melalui sesi tanya jawab yang dilakukan setelah penyuluhan, di mana sebagian besar peserta mampu menjelaskan kembali materi yang telah disampaikan. Peserta menunjukkan pemahaman yang baik mengenai definisi katarak, penyebab terjadinya katarak, tanda dan gejala, faktor risiko, kemungkinan komplikasi, serta langkah-langkah pencegahan yang dapat dilakukan dalam kehidupan sehari-hari. Selain peningkatan pengetahuan, pemeriksaan kesehatan yang dilakukan juga memberikan gambaran nyata mengenai kondisi kesehatan masyarakat Desa Kura'a. Ditemukannya beberapa peserta dengan tekanan darah dan kadar gula darah di atas batas normal menjadi temuan penting dalam kegiatan ini. Hal tersebut menunjukkan bahwa kegiatan pengabdian tidak hanya berfokus pada aspek edukatif, tetapi juga memberikan manfaat langsung berupa deteksi dini penyakit penyerta, seperti hipertensi dan diabetes melitus, yang memiliki keterkaitan erat dengan peningkatan risiko terjadinya katarak serta perlunya tindak lanjut kesehatan.

Pelaksanaan Kegiatan

Pelaksanaan kegiatan diawali dengan tahap pembukaan yang meliputi sambutan dari tim pengabdian kepada masyarakat serta penjelasan mengenai tujuan dan rangkaian kegiatan penyuluhan. Tahap ini bertujuan untuk membangun komunikasi awal yang baik antara tim pelaksana dan peserta, sekaligus menciptakan suasana yang kondusif agar peserta lebih siap dan termotivasi mengikuti seluruh rangkaian kegiatan. Setelah pembukaan, kegiatan dilanjutkan dengan penyampaian materi mengenai katarak. Materi yang disampaikan mencakup pengertian katarak, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, komplikasi yang mungkin terjadi, upaya pencegahan, serta pentingnya deteksi dini. Penyampaian materi dilakukan dengan menggunakan berbagai media edukasi, seperti presentasi PowerPoint, leaflet, serta gambar ilustrasi mata normal dan mata dengan katarak, sehingga peserta dapat memahami materi secara lebih jelas dan visual.



Gambar 2. Penyampaian Materi

Gambar 2. menunjukkan proses penyampaian materi penyuluhan kesehatan kepada masyarakat Desa Kura’a yang dilaksanakan secara tatap muka. Pada tahap ini, tim pengabdian memberikan penjelasan mengenai katarak dengan menggunakan media presentasi dan gambar ilustratif yang ditampilkan di depan peserta. Penyampaian materi dilakukan secara sistematis dan komunikatif agar informasi yang disampaikan mudah dipahami oleh masyarakat dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Setelah penyampaian materi, kegiatan dilanjutkan dengan sesi diskusi dan tanya jawab yang berlangsung secara aktif. Peserta menyampaikan berbagai pertanyaan dan pengalaman terkait gangguan penglihatan, seperti pandangan kabur, silau terhadap cahaya, serta kesulitan melihat pada jarak jauh maupun dekat. Antusiasme peserta terlihat dari keterlibatan mereka dalam diskusi, yang menunjukkan ketertarikan dan perhatian tinggi terhadap materi yang disampaikan serta berkontribusi dalam memperkuat pemahaman tentang katarak dan pentingnya deteksi dini.



Gambar 3. Sesi Tanya Jawab

Gambar 3 menggambarkan pelaksanaan sesi tanya jawab yang merupakan bagian penting dari rangkaian kegiatan penyuluhan kesehatan. Pada sesi ini, peserta diberikan kesempatan secara langsung untuk menyampaikan pertanyaan, pendapat, serta pengalaman pribadi yang berkaitan dengan gangguan penglihatan dan kesehatan mata. Suasana kegiatan terlihat interaktif, di mana peserta terlibat aktif dalam proses diskusi bersama tim pengabdian. Sesi tanya jawab dimanfaatkan untuk memperdalam pemahaman peserta terhadap materi yang telah disampaikan sebelumnya. Berbagai pertanyaan yang muncul berkaitan dengan gejala awal katarak, perbedaan katarak dengan gangguan penglihatan lainnya, serta waktu yang tepat untuk melakukan pemeriksaan mata. Tim pengabdian memberikan penjelasan secara jelas dan

sederhana agar mudah dipahami oleh seluruh peserta. Selain sebagai sarana klarifikasi materi, sesi ini juga berfungsi sebagai bentuk evaluasi awal terhadap efektivitas penyuluhan. Melalui respons dan pertanyaan yang diajukan, dapat diketahui bahwa sebagian besar peserta telah memahami konsep dasar katarak, faktor risiko, serta pentingnya deteksi dini. Hal ini menunjukkan bahwa metode penyampaian yang digunakan mampu meningkatkan pemahaman masyarakat. Setelah seluruh rangkaian kegiatan selesai, dilakukan evaluasi singkat berupa tanya jawab untuk mengukur tingkat pemahaman peserta secara keseluruhan. Kegiatan kemudian ditutup dengan penyampaian ucapan terima kasih kepada seluruh peserta atas partisipasi aktif mereka, serta dilanjutkan dengan dokumentasi foto bersama sebagai bentuk laporan dan arsip kegiatan pengabdian kepada masyarakat.

Hasil Pemeriksaan Kesehatan

Tahapan berikutnya adalah pemeriksaan kesehatan, meliputi pemeriksaan tekanan darah menggunakan tensimeter digital dan pemeriksaan gula darah sewaktu menggunakan glukometer. Pemeriksaan dilakukan secara bergiliran dan hasilnya dicatat oleh tim pelaksana. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki nilai tekanan darah di atas batas normal. Beberapa peserta menunjukkan hasil tekanan darah sistolik ≥ 140 mmHg atau diastolik ≥ 90 mmHg, sehingga termasuk kategori hipertensi. Selain itu, hasil pemeriksaan gula darah sewaktu menunjukkan beberapa peserta memiliki kadar gula darah >200 mg/dL. Hal ini mengindikasikan risiko hiperglikemia yang dapat berhubungan dengan diabetes mellitus.



Gambar 4. Pemeriksaan Tekanan darah dan gulah darah

Gambar 4 memperlihatkan pelaksanaan pemeriksaan kesehatan berupa pengukuran tekanan darah dan kadar gula darah kepada peserta kegiatan pengabdian masyarakat. Pemeriksaan ini dilakukan sebagai bagian dari upaya skrining awal untuk mengidentifikasi kondisi kesehatan masyarakat yang berpotensi berkaitan dengan risiko terjadinya katarak. Kegiatan pemeriksaan dilaksanakan secara tertib dan sistematis oleh tim kesehatan dengan tetap memperhatikan kenyamanan peserta.

Pemeriksaan tekanan darah bertujuan untuk mendeteksi adanya indikasi hipertensi pada masyarakat. Hipertensi merupakan salah satu penyakit penyerta yang sering tidak disadari oleh penderitanya, namun dapat memberikan dampak jangka panjang terhadap kesehatan, termasuk kesehatan mata. Melalui pemeriksaan ini, peserta dapat mengetahui kondisi tekanan darahnya secara langsung dan memperoleh edukasi singkat mengenai pentingnya pengendalian tekanan darah. Selain itu, dilakukan pula pemeriksaan kadar gula darah sebagai upaya deteksi dini diabetes melitus. Diabetes merupakan faktor risiko penting yang dapat mempercepat terjadinya katarak dan berbagai komplikasi mata lainnya. Hasil pemeriksaan menunjukkan adanya beberapa peserta dengan kadar gula darah di atas batas

normal, sehingga memerlukan perhatian dan tindak lanjut lebih lanjut melalui fasilitas pelayanan kesehatan. Secara keseluruhan, kegiatan pemeriksaan tekanan darah dan gula darah memberikan manfaat nyata bagi masyarakat. Temuan ini menunjukkan bahwa masalah kesehatan seperti hipertensi dan diabetes masih cukup banyak dijumpai di lingkungan masyarakat Desa Kura'a. Oleh karena itu, pemeriksaan kesehatan secara berkala sangat penting sebagai langkah pencegahan dan deteksi dini untuk mengurangi risiko gangguan penglihatan serta meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat secara berkelanjutan.

Pembahasan Hasil Kegiatan

Pembahasan hasil kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan di Desa Kura'a menunjukkan bahwa pendekatan edukatif yang dilakukan memiliki dampak yang cukup signifikan terhadap peningkatan pengetahuan dan kesadaran masyarakat mengenai katarak. Salah satu indikator keberhasilan kegiatan ini adalah kemampuan peserta dalam memahami kembali materi yang diberikan, serta meningkatnya kesadaran mereka terhadap pentingnya pemeriksaan rutin untuk mendeteksi risiko katarak dan penyakit penyerta.

Hasil kegiatan menunjukkan bahwa penyuluhan memberikan dampak positif dalam meningkatkan pengetahuan peserta mengenai katarak. Peserta memahami bahwa katarak bukan hanya terjadi akibat proses penuaan, tetapi juga dipengaruhi faktor risiko seperti hipertensi dan diabetes. Pelaksanaan pemeriksaan kesehatan juga memberikan nilai tambah karena peserta dapat mengetahui kondisi kesehatan mereka secara langsung. Hasil temuan pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian peserta memiliki tekanan darah tinggi dan kadar gula darah di atas batas normal. Hal ini sangat relevan dengan materi penyuluhan, karena hipertensi dan diabetes mellitus merupakan dua faktor risiko utama yang dapat mempercepat proses terjadinya katarak. Diabetes menyebabkan akumulasi sorbitol dalam lensa, sehingga memicu osmotik yang memengaruhi kejernihan lensa, sedangkan hipertensi dapat berkontribusi terhadap kerusakan pembuluh darah kecil pada mata sehingga memperburuk kondisi kesehatan mata secara keseluruhan. Temuan ini menunjukkan bahwa kegiatan skrining yang dilakukan tidak hanya memberikan manfaat edukasi, tetapi juga menjadi sarana deteksi dini kondisi yang dapat memperburuk kesehatan mata masyarakat.



Gambar 5. Diskusi Interaktif

Diskusi interaktif yang dilakukan dalam kegiatan penyuluhan juga memperlihatkan bahwa sebagian besar masyarakat sebelumnya belum memahami hubungan antara pola hidup tidak sehat dengan katarak. Banyak peserta yang menyatakan masih memiliki kebiasaan seperti merokok, konsumsi makanan tinggi gula, dan jarang melakukan pemeriksaan kesehatan. Oleh karena itu, kegiatan penyuluhan ini menjadi penting untuk meningkatkan kesadaran mengenai pentingnya gaya hidup sehat sebagai upaya pencegahan katarak. Selain itu, peserta juga mendapatkan pemahaman mengenai pentingnya penggunaan pelindung mata serta membatasi paparan sinar ultraviolet. Hal ini sangat penting mengingat paparan sinar UV

yang berlebihan merupakan salah satu faktor risiko yang bersifat modifiable dan dapat dicegah melalui perilaku sederhana seperti menggunakan kacamata hitam saat beraktivitas di luar ruangan. Kacamata hitam atau kacamata matahari (secara informal disebut shades atau sunnies) adalah bentuk kacamata pelindung yang dirancang terutama untuk mencegah sinar matahari cerah dan cahaya tampak berenergi tinggi dari merusak atau membuat mata tidak nyaman (Itamurti et al., 2018).

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini tidak terlepas dari penggunaan media edukasi yang informatif dan variatif, seperti leaflet, presentasi PowerPoint, serta gambar ilustrasi yang relevan dengan materi katarak. Media tersebut disusun dengan bahasa yang sederhana dan tampilan visual yang menarik, sehingga mampu menjelaskan konsep kesehatan mata secara lebih jelas dan sistematis kepada peserta dengan latar belakang pendidikan yang beragam. Penggunaan media edukasi yang tepat berperan penting dalam meningkatkan daya tarik penyampaian materi serta membantu peserta menyerap informasi secara lebih efektif. Visualisasi melalui gambar dan slide presentasi memudahkan peserta memahami perbedaan antara mata normal dan mata dengan katarak, faktor risiko, serta langkah pencegahan yang dapat dilakukan. Dengan demikian, media edukasi tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu penyampaian informasi, tetapi juga sebagai sarana untuk memperkuat pemahaman dan retensi pengetahuan peserta.



Gambar 6. Foto bersama masyarakat desa kura'a

Kegiatan penyuluhan ini sejalan dengan upaya pemerintah, khususnya Kementerian Kesehatan RI, dalam menurunkan angka kebutaan akibat katarak melalui peningkatan edukasi dan deteksi dini. Kegiatan yang melibatkan masyarakat secara langsung seperti ini terbukti lebih efektif karena mampu menyentuh aspek pengetahuan dan praktik kesehatan sekaligus. Seluruh kegiatan ditutup dengan ucapan terima kasih dari tim pengabdian masyarakat serta ajakan bagi peserta untuk menjaga kesehatan mata, melakukan pemeriksaan rutin, dan menerapkan pola hidup sehat. Dokumentasi berupa foto kegiatan turut diambil selama penyuluhan untuk menjadi bukti pelaksanaan dan laporan kegiatan.

4. Kesimpulan

Kegiatan pengabdian masyarakat berupa penyuluhan pencegahan katarak serta pemeriksaan tekanan darah dan gula darah berjalan dengan baik dan memberikan dampak positif bagi peserta. Penyuluhan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai definisi, penyebab, faktor risiko, tanda dan gejala, serta pencegahan katarak. Peserta menjadi lebih sadar tentang pentingnya deteksi dini gangguan penglihatan dan menjaga kesehatan mata secara menyeluruh. Hasil pemeriksaan kesehatan menunjukkan bahwa sebagian peserta

memiliki tekanan darah tinggi dan kadar gula darah melebihi batas normal. Temuan ini memperlihatkan adanya risiko hipertensi dan diabetes mellitus, yang merupakan faktor penyerta yang dapat mempercepat terjadinya katarak. Pemeriksaan ini sangat membantu peserta untuk mengetahui kondisi kesehatan mereka dan menjadi dasar untuk melakukan pemeriksaan lanjutan. Secara keseluruhan, kegiatan ini efektif dalam meningkatkan pengetahuan, kesadaran, dan kepedulian masyarakat terhadap kesehatan mata dan penyakit metabolik yang berhubungan dengan katarak. Kegiatan ini juga sejalan dengan rekomendasi Kemenkes RI mengenai pentingnya edukasi dan deteksi dini dalam upaya menurunkan angka kebutaan di Indonesia.

Kegiatan penyuluhan dan pemeriksaan kesehatan seperti ini diharapkan dapat dilakukan secara berkala untuk meningkatkan pemantauan kesehatan mata dan kondisi metabolik masyarakat, khususnya tekanan darah dan gula darah. Kolaborasi dengan puskesmas atau fasilitas kesehatan setempat sangat diperlukan agar peserta yang memiliki hasil pemeriksaan abnormal dapat memperoleh tindak lanjut yang tepat. Masyarakat juga dianjurkan untuk rutin memeriksakan kesehatan mata, terutama bagi usia di atas 40 tahun atau yang memiliki risiko seperti hipertensi dan diabetes mellitus. Selain itu, penggunaan media edukasi yang menarik perlu terus dikembangkan agar pemahaman masyarakat semakin meningkat, serta pengumpulan data kesehatan secara berkelanjutan dapat mendukung evaluasi dan perencanaan program kesehatan mata di wilayah desa kura'a tersebut.

Daftar Pustaka

- Adisty Nadiatul Mufliha, Nadia Tarina Sabila, Nabila Rahma Ayu Irawati, Rifqy Dharianta, R. K. (2021). Peningkatan Pemahaman Masyarakat Tentang Katarak Menggunakan Metode Demonstrasi: Pengabdian Masyarakat di RS Muhammadiyah Lamongan. *Faculty of Medicine, Universitas Muhammadiyah Surabaya*.
- Ariska Setia Putri, Endro Pranoto, Baiq Novaria Rusmaningrum, R. G. E. (2023). *hubungan merokok, diabetes melitus terhadap kejadian katarak pada pasien berobat di rumah sakit mata*.
- Astari. (2018). Katarak: Klasikasi, Tatalaksana, dan Komplikasi Operasi. Fakultas Kedokteran Universitas Gadjah Mada. 2018. *Cermin Dunia Kedokteran*, 45(10), 2018. <http://103.13.36.125/index.php/CDK/article/view/584%0Ahttp://103.13.36.125/index.php/CDK/article/download/584/362>
- Damayanti, F., Hutaperi, B., Jelmila, S. N., & Ashan, H. (2021). *Hubungan Diabetes Melitus Terhadap Penderita Katarak*. 209–220.
- Detty, A. U., Artini, I., Yulian, V. R., Ilmu, D., Fakultas, M., & Universitas, K. (2021). *karakteristik faktor resiko penderita katarak*. 10, 12–17.
- Firyal, A., Feriyani, Bastian, F., Lidiawati, M., & Fadhil, I. (2025). Karakteristik Kejadian Katarak di RSPUR Kota Banda Aceh. *Future Academia: The Journal of Multidisciplinary Research on Scientific and Advanced*, 3(2), 599–605. <https://doi.org/10.61579/future.v3i2.482>
- Itamurtri, S. A., Aren, P., No, R., & Tangerang, A. B. (2018). Memaksimalkan Fungsi Sunglasses Untuk Pencegahan Dini Katarak. *Akademi Refraksi Optisi Dan Optometry*.
- Kusterer, C., Köhler, R., Zehl, T., Wolf, A., & Hofmann, M. (2018). kemenkes RI. *34th European Photovoltaic Solar Energy Conference and Exhibition*, 302–308.
- Miftah Apriani, N. P. A. (2021). *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Pada Lansia*. 1, 6–13.
- Ola, A. T., Kusumawardani, S. I., Anoez, A., Urip, J., No, S., Panakkukang, K., Makassar, K., & Selatan, S. (2025). *Analisis Komplikasi Operasi Katarak Terhadap Pasien Katarak Departemen Ilmu Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia*

*Departemen Ilmu Mata, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia, Indonesia
Literature Review . Str. 8.*

- Pamungkas, M., Mahwati, Y., Suparni, Sugih Hartiningsih, S., & Tusrini, W. (2024). Faktor Risiko Kejadian Katarak. *Jurnal Sehat Masada*, 18(1), 59–65.
- Tania Callista Maheswari Pangestu, E. K. (2021). Indeks massa tubuh berhubungan dengan angka kejadian katarak. *Biomedika Dan Kesehatan*, 4(4), 170–177. <https://doi.org/10.18051/JBiomedKes.2021.v4.170-177>
- Taufik Rizal, Tiara Architaputri, A. I. (2023). studi literatur: faktor-faktor yang mempengaruhi angka kejadian katarak senilis di indonesia. *Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(11), 3101–3107.
- Wati, L., Atrie, U. Y., Widiastuti, L., Siagian, Y., Hendra, S., Nirnasari, M., & Fadilah, U. (2023). Pencegahan Katarak dengan Penyuluhan Kesehatan dan Deteksi Dini Kejadian Katarak pada Nelayan Pesisir Daerah Kawal Pantai Bintang Kepulauan Riau. 3(4), 1117–1124