

**PENGARUH INTERVENSI DETEKSI DINI KATARAK BERBASIS
KOMUNITAS TERHADAP *SELF EFFICACY* LANSIA DALAM
PEMANFAATAN PROGRAM SKRINING KATARAK
DI PUSKESMAS KADEMANGAN
KABUPATEN CIANJUR**

E. Hanny Windyalaras

Program Pasca Sarjana Keperawatan *Universitas Padjadjaran*
windyalaras_hanny@yahoo.co.id

ABSTRAK

Angka kejadian katarak terus meningkat seiring dengan bertambahnya populasi lansia di Indonesia. Perilaku lansia untuk melakukan pemeriksaan mata secara rutin sangat diperlukan agar komplikasi lebih lanjut dapat dicegah. Puskesmas secara aktif sudah melakukan sosialisasi dan skrining katarak namun target yang diharapkan masih belum tercapai. Oleh sebab itu diperlukan suatu program inovasi yang bertujuan untuk meningkatkan angka kunjungan lansia melakukan pemeriksaan katarak. Salah satu faktor yang mempengaruhi perilaku skrining adalah *self-efficacy*. Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi pengaruh intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas.

Jenis penelitian ini adalah *quasi eksperiment* dengan pendekatan *the non-equivalent control group design*. Penelitian dilakukan di Puskesmas Kademangan pada bulan Juni sampai dengan Juli 2016. Sampel terdiri dari 100 orang lansia yang diambil melalui teknik dan dibagi menjadi dua kelompok, kelompok kontrol (50 lansia) dan kelompok intervensi (50 lansia). Kelompok intervensi menerima perlakuan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas dengan media *booklet*. Data dianalisis menggunakan uji *t dependent* dan *t independent*.

Hasil penelitian menunjukan bahwa pada kelompok intervensi dan kontrol terdapat peningkatan signifikan *self efficacy* lansia antara *pretest* dan *posttest* (*p-value* 0,0001). Berdasarkan uji beda selisih kedua kelompok, tidak terdapat perbedaan peningkatan *self efficacy* lansia kelompok kontrol dan kelompok intervensi (*p*=0,548). Kesimpulan penelitian ini adalah intervensi berbasis komunitas tidak berpengaruh dalam meningkatkan *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas. *Self efficacy* lansia meningkat baik pada kelompok intervensi (yang dilakukan deteksi dini katarak dan diberikan edukasi) maupun pada kelompok kontrol (yang hanya dilakukan pemeriksaan fisik dan pengisian kuesioner).

Kata Kunci : *intervensi berbasis komunitas, katarak, self efficacy, skrining*

PENDAHULUAN

Kemajuan Pembangunan Nasional di berbagai bidang memberikan dampak terhadap kualitas kesehatan dan kondisi sosial ekonomi masyarakat, sehingga menyebabkan meningkatnya angka harapan hidup (*life expectancy*). Berdasarkan laporan Kemenkes RI (Kementrian Kesehatan Reubublik Indonesia) tahun 2013,

penduduk Indonesia memiliki umur harapan hidup (UHH) meningkat dari 55,7 tahun (1980), menjadi 59,5 tahun (1990) dan diperkirakan UHH di Indonesia menjadi 71,7 tahun pada tahun 2020. Meningkatnya umur harapan hidup ini menyebabkan Indonesia akan menghadapi ledakan lanjut usia (lansia) dari 18 juta menjadi 48 juta pada 2035 dan 80 juta lansia tahun 2050

(sensus 2010).

Berdasarkan Survey Penduduk (SP) tahun 2010 menunjukkan bahwa kesulitan fungsional yang paling banyak dirasakan oleh lansia adalah kesulitan melihat (87,85%) dan gangguan yang umum terjadi pada lansia yaitu katarak. Berdasarkan studi potong lintang, prevalensi katarak pada usia 65 tahun adalah 50% dan meningkat hingga 70% pada usia lebih dari 75 tahun (Vaughan & Asbury, 2007).

Katarak merupakan penyebab kebutaan yang paling utama di Indonesia maupun di dunia, sebesar 51% dari seluruh kebutaan di dunia disebabkan oleh katarak dan setidaknya terdapat 18 juta orang di dunia menderita kebutaan akibat katarak (WHO, 2010). Berdasarkan riskesdas 2013 perkiraan insiden katarak di Indonesia yaitu 0,1% per tahun artinya setiap tahun terdapat seorang penderita baru katarak di antara 1.000 orang.

Katarak matur merupakan tahap yang ideal untuk dilakukan operasi (Croix, 2010), operasi katarak pada tahap hiper matur biasanya sulit dan seringkali beresiko. Resiko operasi pada katarak hiper matur yaitu posterior kapsular pecah, kerusakan sel endotel, atau dislokasi inti ke dalam vitreous, hal ini dapat mengakibatkan hasil visual setelah operasi menjadi tidak maksimal bahkan lebih buruk (Maltry & Kitzmann, 2012). Hal ini menunjukkan bahwa lansia memerlukan deteksi dini agar katarak ditemukan lebih awal, mendapatkan prognosa penyakit yang baik dan menghindari terjadinya kebutaan permanen.

Operasi katarak merupakan satu-satunya tindakan yang paling efektif dalam mengobati katarak, namun berdasarkan data riskesdas tahun 2013 menunjukkan bahwa masih banyak lansia yang belum dioperasi dan tiga terbanyak alasan lansia katarak belum operasi yaitu 51,6% lansia tidak mengetahui menderita katarak, 11,6% karena tidak mampu membiayai dan 8,1% karena takut operasi, masih banyaknya

lansia yang tidak mengetahui dirinya menderita katarak menunjukkan bahwa lansia memerlukan edukasi.

Berdasarkan data Dinas Kesehatan Kabupaten Cianjur Tahun 2015, dari estimasi penderita katarak sebesar 262.594 kasus, cakupan lansia diskriminasi katarak masih rendah yaitu hanya 1% dari target provinsi sebesar 10%, 25% pada tahun 2016 dan 40% pada tahun 2017. Hampir semua lansia yang diskriminasi dilakukan di luar gedung Puskesmas dengan pencarian aktif petugas ke masyarakat, karena hampir tidak pernah ada lansia yang datang untuk melakukan skrining ke Puskesmas dan kegiatan skrining katarak dilakukan bila ada program operasi katarak, jika tidak ada program biasanya petugas tidak melakukan skrining ke luar gedung dengan alasan tidak memiliki cukup waktu.

Menurut Bandura (1997) bahwa *self-efficacy* merupakan konstruksi sentral dalam teori kognitif sosial yang dimiliki seseorang, dan akan mempengaruhi tindakan yang akan dilakukannya serta mempengaruhi pengambilan keputusannya.

Berdasarkan latar belakang tersebut diatas, menjadi penting untuk melakukan studi tentang intervensi deteksi dini katarak yang berbasis komunitas dalam upaya meningkatkan pelayanan program kesehatan mata katarak di Kabupaten Cianjur untuk mengetahui pengaruh deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur.

METODE PENELITIAN

Rancangan penelitian ini yaitu *quasi eksperiment* dengan *the non-equivalent control group design* terdiri dari dua kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol yang dilakukan pre-test dan pos-test pada masing-masing kelompok. Variabel bebas pada penelitian ini yaitu intervensi deteksi dini katarak berbasis

komunitas dan variabel terikatnya adalah *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak.

Instrumen penelitian merujuk pada penelitian sebelumnya (Mallick, 2010) menggunakan *Perceived Self Efficacy Questionnaire* (PSEQ) terdiri dari 23 pertanyaan dengan skore terendah 23 dan skor tertinggi 115. PSEQ direspon dengan skala *likert* rentang 1 sampai dengan 5. Skala 1 yaitu STS (Sangat Tidak Setuju), TS (Tidak Setuju), RR (Ragu-Ragu), S (Setuju) dan SS (Sangat Setuju).

Sebelum instrumen digunakan untuk penelitian, instrumen di uji validitas dan uji reliabilitas terlebih dahulu. Uji validitas instrumen dilakukan melalui uji konten dan uji konstruk. Uji konten atau *professional judgment* dilakukan oleh 3 orang *expert* yaitu dua orang dari Departemen Keperawatan Komunitas dan 1 orang dari Departemen Keperawatan Medikal Bedah. Selanjutnya data diujicobakan terhadap 20 orang lansia. Berdasarkan hasil uji validitas diketahui nilai uji validitas untuk semua item pernyataan lebih besar dari 0,3, artinya semua butir soal valid dan dapat digunakan sebagai instrumen penelitian.

Penentuan reliabilitas instrumen *self efficacy* dalam penelitian ini menggunakan *Cronbach's alpha coefficient*, pada penelitian sebelumnya nilai uji reliabelnya adalah 0.97. Hasil uji reliabilitas kuesioner *self efficacy* diperoleh nilai *alphacronbach's* sebesar 0,924 yang berarti bahwa instrumen yang digunakan reliabel karena nilai *r* hasil lebih besar dari 0,7 ($0,924 > 0,7$).

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah kerja Puskesmas Kademangan Kecamatan Mande Kabupaten Cianjur di Desa Kademangan, Desa Sukamanah, Desa Bobojong, Desa Cikidang Bayabang dan Desa Mekarjaya. Waktu penelitian dilaksanakan pada bulan Juni sd bulan Juli 2016. Populasi pada penelitian ini adalah lansia usia ≥ 60 tahun dengan teknik *non probability sampling* dengan pendekatan

purposive sampling. Sampel dipilih berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Adapun kriteria inklusi yaitu : 1) Lansia usia 60 tahun atau lebih 2) Belum pernah melakukan skrining katarak 3) Belum pernah operasi katarak 4) Fisik sehat/tidak menderita penyakit berat (stroke, gagal jantung, gagal ginjal dll) 5) Kondisi psikologis stabil. Kriteria eksklusi yaitu pernah mengikuti program skrining pada penyakit lain. Kriteria Drop Out yaitu :1) Pindah rumah 2) Sakit saat proses penelitian 3) Tidak mengikuti kegiatan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas sampai akhir kegiatan.

Penelitian ini mengambil sumber dari data primer dengan cara *pretest* dan *posttest* menggunakan kuesioner. *Pretest* dilakukan pada kelompok kontrol dan kelompok intervensi dengan cara peneliti/petugas puskesmas mendatangi rumah lansia dan membacakan pertanyaan dalam kuesioner, kemudian peneliti/petugas puskesmas mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh lansia. Pengumpulan data demografi dan kesehatan responden dilakukan oleh kader dengan cara membacakan pertanyaan, kemudian kader mengisi kuesioner sesuai dengan jawaban yang diberikan oleh lansia.

Setelah dilakukan *pretest*, kemudian kader memberikan intervensi deteksi dini katarak pada kelompok intervensi selama 60 menit. Intervensi terdiri dari edukasi menggunakan *booklet* dan deteksi dini menggunakan senter untuk melihat kekeruhan lensa mata. Selama kader memberikan intervensi, peneliti/petugas puskesmas melakukan observasi untuk memastikan intervensi dilakukan dengan benar sesuai dengan langkah-langkah intervensi pada SAP. Jika ada langkah intervensi yang terlewat/tidak dilakukan, peneliti/petugas puskesmas memberitahu kader dan kader langsung melakukannya.

Posttest dilakukan seminggu setelah intervensi. Peneliti/petugas Puskesmas

kembali datang ke rumah lansia dan melakukan penilaian *self efficacy* dengan cara membacakan pertanyaan bagi lansia dan mengisi jawaban sesuai dengan jawaban yang diberikan lansia.

Analisa data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariat dan analisa bivariat. Sebelum pengujian statistik, terlebih dahulu dilakukan uji normalitas data menggunakan analisis *Kolomogorov Smirnov*. Berdasarkan hasil uji normalitas menunjukkan nilai *p* (α hitung) pada tiap kelompok lebih besar dari 5%, kecuali variabel *posttest* pada kelompok intervensi tidak berdistribusi normal ($p = 0,000$) sehingga menghitung pembagian kurtosis ($-0,607$). Hal ini menunjukkan bahwa nilai *pre* intervensi dan *post* intervensi pada kelompok kontrol dan pada kelompok intervensi memiliki distribusi normal, oleh karena itu dalam penelitian ini menggunakan uji *t dependent* dan uji *t*

independent.

Analisis univariat dilakukan untuk mendeskripsikan karakteristik responden sedangkan analisis bivariat pada penelitian ini ditujukan untuk 1) mengidentifikasi *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) intervensi pada kelompok intervensi 2) mengidentifikasi *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum (*pretest*) dan setelah (*posttest*) intervensi pada kelompok kontrol dan 3) mengidentifikasi pengaruh deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur.

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Setelah melakukan tabulasi data terhadap 100 responden yang dibagi kedalam 2 kelompok yaitu kelompok intervensi dan kelompok kontrol, maka dapat dilihat distribusi frekuensi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis, kelamin, pendidikan, agama, status pernikahan, tipe keluarga, pendapatan, informasi tentang katarak dan pengantar ke faskes jika sakit.

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi dan analisis uji homogenitas karakteristik lansia pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol di Wilayah Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur (N = 50)

Variabel	Kategori	Kelompok				Nilai p
		Intervensi		Kontrol		
		Jumlah	%	Jumlah	%	
Usia	60-74 elderly	44	88	41	82	0,401
	75-90 old	6	12	9	18	a
Jenis kelamin	Laki-laki	9	18	16	32	0,106
	Perempuan	41	82	34	68	a
Pendidikan	Tidak Sekolah	4	8,0	4	8,0	
	SD	44	88,0	40	80,0	
	SMP	0	0,0	4	8,0	0,155

	SMA	0	0,0	1	2,0	
	PT	2	4,0	1	2,0	
Agama	Islam	50	100,0	50	100,0	
Status	Belum menikah	0	0,0	1	2,0	
Pernikahan	Menikah	21	42,0	31	62,0	0,252
	Duda/Janda	29	58,0	18	36,0	
Tipe Keluarga	Nuclear	33	66	40	80	0,115
	Extended	17	34	10	20	a
Pendapatan	≤ 1 jt	48	96	41	82	0,051
	> Rp. 1 jt	2	4	9	18	b
Dapat	Ya	10	20	7	14	
informasi	Tidak					0,424
katarak		40	80	43	86	a
Ada keluarga	Ya	48	96,0	50	100,0	
yang antar ke						0,495
Faskes	Tidak	2	4,0	0	0,00	
	Total	50	100,0	50	100,0	b

a. *Chi-Square* b. *Fisher's Exact Test*

Pada kelompok intervensi, dari tabel 4.1 terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan kategori usia hampir seluruh responden berusia antara 60 sd 74 tahun (*elderly*) (88%), hampir seluruh responden berjenis kelamin perempuan (82%), tingkat pendidikan responden hampir seluruhnya SD (88%), Seluruh responden beragama Islam (100%), status pernikahan responden sebagian besar janda/duda (58%), hampir seluruhnya tinggal dengan keluarga inti (66%), responden hampir seluruhnya mempunyai pendapatan ≤ 1 juta (96%), hampir seluruh responden tidak memperoleh informasi tentang katarak (80%), dan hampir seluruh responden ada yang mengantarkan ke fasilitas kesehatan (96%). Pada kelompok kontrol terlihat bahwa distribusi responden berdasarkan kategori usia hampir setengahnya berusia 60 sd 74 tahun (*elderly*) (82%), sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan sebanyak (68%), tingkat pendidikan hampir seluruhnya adalah SD (80%), seluruh responden beragama Islam (100%), status pernikahan sebagian besar dari responden menikah (62%), hampir seluruhnya tinggal bersama keluarga inti (80%), hampir seluruhnya mempunyai pendapatan ≤ 1 juta (82%), hampir seluruhnya tidak memperoleh informasi tentang katarak (86%), dan seluruhnya dari responden ada yang mengantarkan ke fasilitas kesehatan jika sakit (100%).

Tabel 4.2 Perbedaan rata-rata *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada kelompok intervensi.

Variabel	Mean	Std. Deviation	t	P value
----------	------	----------------	---	---------

Pretest	88,18	8,280		
			-5,586	0,0001
Posttest	93,84	8,952		

Tabel 4.2 di atas memberikan informasi bahwa pada kelompok intervensi rata-rata *self efficacy* lansia sebelum intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*pretest*) adalah 88,18 dengan standar deviasi 8,28. Setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*) didapatkan rata-rata *self efficacy* lansia adalah 93,84 dengan standar deviasi 8,95. Hasil uji statistik menggunakan uji t dependen (sampel berpasangan) diperoleh nilai probabilitas (*p value*) sebesar 0,0001 lebih kecil dari alfa 0,005. Hal ini menunjukkan ada perbedaan bermakna rata-rata *self efficacy* lansia sebelum dan setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur.

Tabel 4.3 Perbedaan rata-rata *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum (*pretest*) dan setelah intervensi (*posttest*) pada kelompok kontrol.

Variabel	Mean	Std. Deviation	t	P value
Pretest	83,22	14,579		
			-6,070	0,0001
Posttest	88,10	11,920		

Pada kelompok kontrol, rata-rata *self efficacy* lansia sebelum intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*pretest*) adalah 83,22 dengan standar deviasi 14,579. Pada *posttest* didapatkan rata-rata *self efficacy* lansia adalah 88,10 dengan standar deviasi 11,92. Hasil uji statistik menggunakan uji t dependen (sampel berpasangan) diperoleh nilai probabilitas (*p value*) sebesar 0,0001 lebih kecil dari alfa 0,005. Hal ini berarti ada perbedaan bermakna rata-rata *self efficacy* lansia tanpa dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur.

Berdasarkan uji t dependen pada kelompok intervensi (tabel 4.2) didapatkan rata-rata *self efficacy* lansia sebelum (*pretest*) dan setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*) terdapat perbedaan bermakna (*p value* 0,0001), artinya ada pengaruh intervensi

deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak.

Namun hal yang sama dapat dilihat pada kelompok kontrol (tabel 4.3), rata-rata *self efficacy* lansia sebelum (*pretest*) dan setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*) terdapat perbedaan bermakna (*p value* 0,0001), artinya ada perbedaan bermakna rata-rata *self efficacy* lansia pada kelompok kontrol tanpa perlakuan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas.

Untuk menyakinkan apakah perbedaan rata-rata *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur disebabkan karena pengaruh intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas atau bukan maka harus dilakukan uji perbedaan rata-rata antara kelompok intervensi dan kelompok kontrol dengan menggunakan uji

t independen (tidak berpasangan).

Untuk meyakinkan bahwa perbedaan rata-rata *self efficacy* lansia terjadi bukan karena faktor kebetulan, maka dilakukan analisis perbedaan rata-rata *self efficacy* lansia antara kelompok intervensi (kelompok yang diberikan intervensi deteksi

dini katarak berbasis komunitas) dan kelompok kontrol (kelompok yang tidak diberikan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas), maka dilakukan uji statistik t independen (tidak berpasangan) yang selengkapnya dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 4.5. Analisis Perbedaan *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur antara kelompok intervensi dan kontrol.

Kelompok	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean	t	p value
intervensi	5,66	7,165	1,013	0,603	0,548
kontrol	4,88	5,684	,804		

Mengacu pada tabel 4.2 di atas dapat dijelaskan bahwa rata-rata *self efficacy* lansia pada kelompok intervensi adalah 5,66 dengan standar deviasi 7,17, sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata *self efficacy* lansia adalah 4,88 dengan standar deviasi 5,68. Hasil uji statistik menggunakan uji t independen (tidak berpasangan) diperoleh nilai probabilitas (*p value*) sebesar 0,548 lebih besar dari alfa 0,05. Hal ini berarti tidak ada perbedaan bermakna rata-rata *self efficacy* lansia antara kelompok intervensi dan kontrol (tidak ada perbedaan bermakna *self efficacy* lansia antara lansia yang dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas dengan lansia yang tidak dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur).

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 4.1 karakteristik responden menunjukkan semua variabel memiliki nilai $p > 0,05$, hal ini menunjukkan

bahwa semua variabel tersebut baik pada kelompok intervensi maupun kelompok kontrol adalah homogen. Sehingga kedua kelompok ini *compatible* dan layak untuk dibandingkan.

Berdasarkan tabel 4.2 menunjukkan bahwa ada 50 lansia pada kelompok intervensi sebelum dilakukan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*pretest*) rata-rata *self efficacy* nya adalah 88,18 (SD 8,280) dan rata-rata *self efficacy* nya meningkat menjadi 93,84 (SD 8,952) setelah pemberian intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*).

Meningkatnya rata-rata *self efficacy* pada kelompok intervensi setelah pelaksanaan (*posttest*) hal ini dapat pemberian intervensi dini katarak berbasis komunitas dengan durasi 60 menit, terdiri dari sesi edukasi menggunakan media *booklet* dan sesi deteksi dini katarak. Edukasi diberikan terkait pengetahuan tentang pengertian katarak, penyebab katarak, tanda dan gejala dari katarak, pencegahan katarak, penatalaksanaan katarak dan penjelasan

kegiatan program skrining katarak di Puskesmas. Edukasi diberikan dengan metode pendidikan perorangan di rumah responden dengan cara penyuluhan, bimbingan dan wawancara. Sesi deteksi dini katarak terdiri dari 3 langkah 1) mewawancarai responden mengenai riwayat penglihatan menggunakan format data kesehatan responden 2) memeriksa kekeruhan lensa mata dengan menggunakan senter dan 3) memeriksa tajam penglihatan menggunakan teknik hitung jari. Setelah dilakukan deteksi dini, kemudian responden diberikan penjelasan mengenai hasil pemeriksaan yang didapatkan, diberikan motivasi untuk melakukan skrining katarak di Puskesmas serta diberikan kesempatan untuk bertanya.

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Aldersa (2011) yang menunjukkan bahwa dengan sesi edukasi dan sesi terapi berpengaruh signifikan terhadap persepsi *self-efficacy* pada lansia Amerika Latin. (Aldersa, 2011). Penelitian lain sebuah studi analisis *cross sectional* menunjukkan bahwa lansia yang aktif mengikuti kegiatan intervensi kesehatan memiliki *self efficacy* yang tinggi (Yuasa dkk, 2015). Penelitian *quasi experimental of pre-test and post test design in an equivalent control group* membuktikan bahwa dengan memberikan edukasi selama 60 menit menggunakan media *booklet* tingkat *self-efficacy* meningkat secara signifikan pada kelompok eksperimen dibandingkan dengan kelompok kontrol (Unsal, 2010).

Pada kelompok kontrol rata-rata *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur tampak mengalami peningkatan, dimana pada *pretest* rata-rata *self efficacy* lansia adalah 83,22 meningkat menjadi 88,10 pada *posttest*.

Meningkatnya nilai rata-rata *self efficacy* pada kelompok kontrol setelah perlakuan (*posttest*), hal ini dapat dikarenakan responden kelompok kontrol

diberikan kuesioner kondisi kesehatan penglihatan. Jika dilihat dari hasil pemeriksaan kesehatan responden (lampiran) pada kelompok kontrol sebagian besar mengeluh mengalami penglihatan buram (56%), hampir setengah dari responden mengalami penglihatan silau (28%), hampir setengah dari responden mengeluh penglihatan ganda/berbayang (40%) dan berdasarkan pemeriksaan kader hampir setengah dari responden mengalami kekeruhan pada lensa mata (34%).

Berdasarkan teori HBM (*Health Belief Model*) yang dikembangkan oleh Hochbaum (1958) bahwa seseorang akan mengambil tindakan yang akan berhubungan dengan kesehatannya didasarkan pada pemahaman atau persepsinya. Teori ini dituangkan dalam lima segi pemikiran dalam diri individu, yaitu *perceived susceptibility* (kerentanan yang dirasakan/ diketahui), *perceived severity* (bahaya/ kesakitan yang dirasakan), *perceived benefit of action* (manfaat yang dirasakan dari tindakan yang diambil), *perceived barrier to action* (hambatan yang dirasakan akan tindakan yang diambil), *cues to action* (isyarat untuk melakukan tindakan). Hal tersebut dilakukan dengan tujuan *self efficacy* atau upaya diri sendiri untuk menentukan apa yang baik bagi dirinya, (Nies 2011).

Analisis bivariat memperlihatkan adanya perbedaan rata-rata *self efficacy* sebelum dan setelah dilakukan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas, pada kelompok intervensi terdapat perbedaan 5,66 (SD) 7,17 sedangkan pada kelompok kontrol terdapat perbedaan 4,88 dengan (SD) 5,68.

Analisis statistik menggunakan uji t dependen pada kelompok intervensi dan kontrol, kedua kelompok memperlihatkan hasil yang sama yaitu ada pengaruh (perbedaan) bermakna deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining

katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. Kemudian pada analisis menggunakan uji terindependen untuk melihat perbedaan pengaruh intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas antara kelompok intervensi dengan kontrol diperoleh hasil yang menunjukkan bahwa tidak ada perbedaan pengaruh deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur antara kelompok intervensi dengan kelompok kontrol. Hal ini menunjukkan bahwa *self efficacy* lansia tetap berubah meningkat walaupun tidak dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas.

Peningkatan *self efficacy* lansia yang signifikan (p value 0,0001) baik pada kelompok intervensi maupun pada kelompok kontrol hal ini dapat disebabkan karena adanya kunjungan rumah dari peneliti atau petugas kesehatan dan kader sehingga menyebabkan *self efficacy* lansia meningkat walaupun tidak diberikan intervensi. Pada proses pengumpulan data peneliti atau petugas kesehatan serta kader mendatangi rumah lansia. Kader melakukan kegiatan intervensi deteksi dini katarak pada lansia di kelompok intervensi dengan paket kegiatan yang terdiri dari sesi edukasi dan sesi deteksi dini katarak. Sebelum melakukan intervensi, peneliti atau petugas puskesmas melakukan pengukuran *self efficacy* terhadap responden kemudian kader melakukan pengambilan data demografi, data kesehatan dan dilanjutkan pemberian intervensi oleh kader.

Jika dianalisa lebih mendalam ditemukan bahwa pada kelompok intervensi, perubahan rata-rata *self efficacy* lansia sebelum perlakuan 88,18 termasuk dalam kategori *self efficacy* sedang menjadi 93,84 termasuk dalam kategori *self efficacy* tinggi. Pada kelompok ini terjadi peningkatan *level* atau tingkatan dari *self efficacy* sedang menjadi *self efficacy* tinggi.

Sedangkan pada kelompok kontrol rata-rata *self efficacy* sebelum intervensi/perlakuan adalah 83,22 termasuk dalam kategori *self efficacy* sedang, kemudian setelah intervensi/perlakuan 88,10 termasuk dalam kategori *self efficacy* sedang. Pada kelompok kontrol ini tidak terlihat adanya perubahan tingkatan, karena sebelum intervensi *self efficacy* beda pada tingkatan *self efficacy* sedang dan setelah intervensi pun tetap pada kategori *self efficacy* sedang. Hal ini menunjukkan adanya perbedaan pengaruh deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia antara kelompok intervensi dengan kontrol (Mallick. 2010).

Sehingga dapat dikatakan bahwa secara statistik tidak ada perbedaan pengaruh secara bermakna antara kelompok yang dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur dengan kelompok yang tidak dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebagai kontrol. Namun secara substansi dapat dikatakan sebaliknya bahwa ada perbedaan pengaruh secara bermakna antara kelompok yang dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur dengan kelompok yang tidak dilakukan deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebagai kontrol.

SIMPULAN

1. Pada kelompok intervensi *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas

Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*pretest*) rata-rata 88,18 dan setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*) rata-rata 93,84. Artinya *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur pada kelompok intervensi mengalami peningkatan dengan perbedaan rata-rata 5,660.

2. Pada kelompok kontrol *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur sebelum intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*pretest*) rata-rata 83,22 dan setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas (*posttest*) rata-rata 88,10. Artinya *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur pada kelompok kontrol mengalami peningkatan dengan perbedaan rata-rata 4,880.
3. Tidak ada pengaruh yang signifikan intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas terhadap terhadap *self efficacy* lansia dalam pemanfaatan program skrining katarak di Puskesmas Kademangan Kabupaten Cianjur. \

SARAN

1. Berdasarkan hasil penelitian, *self efficacy* lansia setelah intervensi deteksi dini katarak berbasis komunitas baik pada kelompok intervensi (yang diberikan intervensi) maupun pada kelompok kontrol (yang tidak diberikan intervensi) meningkat sehingga perlu dilakukan penelitian lebih lanjut terkait faktor dominan yang mempengaruhi *self efficacy* pada lansia
2. Berdasarkan hasil penelitian *self efficacy*

lansia baik pada kelompok kontrol maupun kelompok intervensi rata-rata sudah baik, sehingga diperlukan upaya untuk menggerakkan lansia agar dapat melakukan skrining katarak di Puskesmas.

DAFTAR PUSTAKA

- Aldersa, A. (2011). *Feature Articles: Theory, Research, Policy, and Practice Perceived Self- Efficacy and Its Role in Education- Related Cognitive* 299-319 DOI: 10,1080 / 15348431.2011.605680.
- Bandura. 1997. *A : Self-efficacy: the exercise of control*. New York: Freeman.
- Croix, Noelle La. (2010). *Cataract Referral*. Retrieved from <http://www.vmclic.com/veterinary-articles-cataract-referral.html>.
- Hosseini., Torkani., Tavakol. (2013). *The effect of community health nurse home visit on self-care self-efficacy of the elderly living in selected Falavarjan villages in Iran in 2010*. PubMed. PMC3748555
- Kemkes RI (2013) *Gambara Kesehatan Usia Lanjut di Indonesia*.
- Kementrian Kesehatan RI (2006). *Kepmenkes RI No. 428/MENKES/SK/VI/2006 tentang Pedoman manajemen kesehatan indera penglihatan dan pendengaran*.
- Mallick, D. (2010) *Perceived Health Status, Perceived Self -Efficacy, and Health Promoting Behaviors of Bangladeshi Postpartum Women Prince of Songkla University*.
- Maltry, A, and Kitzmann S., (2012). *Morgagnian Cataract*. Retrieved from <http://webeye.ophth.uiowa.edu/eyeforum/cases/146-Morgagnian-Cataract.htm>.
- Nies, M., McEwen, M. (2011). *Community/Public health nursing : promoting the health of population*.

- USA : Elsevier Saunders.
- Unsal, A and Kaşıkçı. (2010). *Effect of Education on Perceived Self-Efficacy For Individuals with Arthritis*. International Journal of Caring Sciences . Vol 3 Issue 1. Retrieved from <http://internationaljournalofcaringsciences.org>
- Vaughan, D.G., Asbury, T. (2007). *Oftalmologi Umum*. Widya Medika. Jakarta.
- Yuasa, M et all. (2015). *Cross-sectional analysis of self-efficacy and social capital in a community-based healthy village project in Santa Cruz, Bolivia*. BioMed Central. DOI: 10.1186/s12914-015-0054-y.