



JOURNAL OF Qualitative Health Research
& Case Studies Reports

ISSN 28079094 (Print)

ISSN 28078489 (Online)



INFORMASI ARTIKEL

Received: February, 09, 2026

Revised: March, 04, 2026

Available: March, 04, 2026

at : <https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/qlt>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

Abstract

Background: Vision disorders in the elderly generally include myopia, presbyopia, glaucoma, and cataracts. Advanced age causes decreased vision. Decreased vision and visual function that are considered normal with the aging process include reduced vision physiology, decreased eye ability to read and color vision.

Purpose: To determine the types of eye diseases experienced by the elderly.

Method: This research uses a descriptive quantitative method using a cross-sectional design, involving 93 respondents.

Results: Frequency distribution data shows that the gender of respondents is dominated by women with 63 (67.7%) respondents. Based on the age of respondents, the most age range is 51-60 years with 36 (38.71%) respondents. Eye diseases in the elderly are the highest experiencing myopia with 40 (43.3%) respondents, presbyopia with 28 (30.1%) respondents, glaucoma with 14 (15.1%) respondents and those experiencing cataracts with 11 (11.8%) respondents. However, of the elderly experiencing these diseases who use glasses, only 24 (25.8%) respondents.

Conclusion: The study concluded that the elderly in Kembang Hamlet experienced various eye diseases such as presbyopia, myopia, cataracts and glaucoma, but only 25.8% used eyeglasses as visual aids.

Keywords: Cataract; Glaucoma; Myopia; Presbyopia.

Pendahuluan: Penyakit penglihatan pada lansia pada umumnya meliputi myopia, presbiopia, glaukoma, dan katarak. Usia lanjut menyebabkan penurunan penglihatan. Penurunan penglihatan dan fungsi penglihatan yang dianggap normal seiring proses penuaan termasuk fisiologi penglihatan yang berkurang, penurunan kemampuan mata untuk membaca dan penglihatan warna.

Tujuan: Untuk mengetahui gambaran jenis-jenis penyakit mata yang dialami lansia.

Metode: penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional* yang melibatkan 93 responden.

Hasil: Data distribusi frekuensi menunjukkan jenis kelamin responden di dominasi perempuan sebanyak 63 (67.7%) responden. Berdasarkan usia responden, rentang usia terbanyak yaitu 51-60 tahun sebanyak 36 (38.71%) responden. Penyakit mata pada lansia yaitu tertinggi mengalami myopia sebanyak 40 (43.3%) responden, presbiopia sebanyak 28 (30.1%) responden, Glukoma sebanyak 14 (15.1%) responden dan yang mengalami katarak sebanyak 11 (11.8%) responden. Namun dari lansia mengalami penyakit tersebut yang menggunakan kacamata hanya 24 (25.8%) responden.

Simpulan: Lansia di dusun Kembang mengalami berbagai penyakit mata seperti presbiopia, myiopia, katarak dan glukoma namun yang menggunakan alat bantu penglihatan kacamata hanya 25.8% saja.

Kata Kunci: Glukoma; Katarak; Myopia; Presbiopia.

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

PENDAHULUAN

Kesehatan mata pada lanjut usia (lansia) umumnya terjadi karena kemampuan mata secara aktif berfokus pada objek yang dekat perlahan-lahan berkurang dikarenakan usia. Mengingat pentingnya kesehatan mata pada lansia yang akan berdampak bagi kondisi lansia secara umum, maka sangat perlu untuk dilakukan pemberian informasi terkait kesehatan mata pada lansia. Hasil studi pendahuluan terhadap 10 lansia menyatakan bahwa tidak mengetahui tentang kesehatan mata dan belum pernah mendapatkan pemeriksaan mata serta sebagian besar mengeluh mengalami gangguan penglihatan (Indawaty, Ningsih, & Purwoko, 2020).

Penyakit penglihatan pada lansia umumnya meliputi myopia, presbiopia, glaukoma, dan katarak. Menurut *World Health Organization* (WHO) berdasarkan studi epidemiologi terkait, jenis penyakit penglihatan mata utama pada lansia usia 60 tahun ke atas yang menyebabkan gangguan penglihatan. Seiring meningkatnya usia harapan hidup maka prevalensi gangguan penglihatan ini akan cenderung semakin meningkat (Munadar & Khairani, 2016). Penurunan penglihatan merupakan keluhan dari sebagian besar lansia, sebab respons-respons perseptual terhadap lingkungan berhubungan dengan rasa aman. Penurunan penglihatan (*low vision*) dan fungsi penglihatan yang dianggap normal seiring proses penuaan termasuk fisiologi penglihatan yang berkurang, penurunan kemampuan mata untuk membaca dan penglihatan warna (Nuvida, 2024). Upaya yang telah dilakukan di Indonesia untuk meningkatkan pelayanan kesehatan pada kelompok lansia antara lain dibukanya pelayanan geriatri di rumah sakit, pelayanan kesehatan di puskesmas, pendirian *home care* bagi lansia yang berkebutuhan khusus, dan adanya Pos Pelayanan Terpadu (Posyandu) Lanjut Usia atau Pos Pembinaan Terpadu (Posbindu) (Amalia, Putri, Fatrullah, Jauhari, & Wulandari, 2022). Jenis pelayanan yang diberikan mengandung tiga sifat yaitu preventif, kuratif, dan rehabilitatif (Hasbiani, 2022).

WHO menunjukkan sebanyak 2.2 miliar orang di dunia mengalami gangguan penglihatan dengan lebih dari 1 miliar kasus di antaranya dapat dikontrol dengan perawatan mata yang tepat. Masalah kesehatan mata merupakan masalah kesehatan masyarakat yang umum dan memerlukan perhatian namun untuk saat ini sistem kesehatan belum

mampu mengatasi permasalahan tersebut secara optimal (World Health Organization, 2023). Penyakit mata pada lansia yaitu presbiopia (mata tua) merupakan kehilangan kemampuan fokus secara bertahap pada jarak dekat yang dialami hampir semua orang diatas 40-50 tahun, glaukoma yaitu kerusakan saraf optik yang sering dikaitkan dengan peningkatan tekanan bola mata, menyebabkan kehilangan progresif dan sering tanpa gejala awal, katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan gangguan penglihatan sedang hingga berat di seluruh dunia, terutama di negara berkembang, myopia yaitu gangguan refraksi mata yang menyebabkan benda jauh terlihat kabur sementara benda dekat jelas (World Health Organization, 2023).

Gangguan penglihatan mata pada lansia seperti *presbiopia*, *miopia*, *glaukoma* dan katarak dipengaruhi oleh faktor internal dan eksternal. Faktor internal yaitu faktor individu yang secara fisiologis pada rentang usia 40-an dan 50-an akan terjadi proses degeneratif pada struktur dan fungsi mata, seperti penurunan elastisitas lensa, berkurangnya sensitivitas retina, serta melambatnya mekanisme adaptasi terhadap cahaya, sehingga meningkatkan kerentanan terhadap gangguan penglihatan. Selain itu, usia lanjut sering berkaitan dengan meningkatnya prevalensi penyakit kronis seperti katarak, glaukoma, degenerasi makula terkait usia, dan *retinopati diabetik*, yang secara langsung berdampak pada penurunan tajam penglihatan (Ayaki, Hanyuda, & Negishi, 2026).

Faktor eksternal merupakan pengaruh dari lingkungan seperti kondisi pencahayaan yang tidak memadai, baik di rumah maupun di ruang publik yang dapat meningkatkan ketegangan visual, mempercepat kelelahan mata, serta meningkatkan risiko kecelakaan akibat penurunan ketajaman penglihatan. Akses terhadap layanan kesehatan, khususnya pemeriksaan mata rutin dan penanganan dini gangguan penglihatan, sangat menentukan dalam pencegahan dan pengendalian penyakit mata yang umum terjadi pada usia lanjut. Selain itu, dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan sekitar berkontribusi terhadap kepatuhan lansia dalam menjalani perawatan, penggunaan alat bantu penglihatan, serta pemanfaatan layanan kesehatan (Swenor, Lee, Varadaraj, Whitson, & Ramulu, 2020).

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummy Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

Lansia yang mengalami gangguan kesehatan mata seperti *presbiopia*, *miopia*, *glukoma* dan katarak ini dapat memberikan dampak pada fungsi fisik, kognitif dan psikologi lansia dalam aktivitasnya sehari-hari seperti membaca, mengemudi kendaraan, dan aktivitas lainnya sehingga hal ini dapat meningkatkan risiko jatuh, cedera, depresi isolasi sosial dan kesehatan secara keseluruhan yang lebih buruk pada kesejahteraan lansia (Wolffsohn, Davies, & Sheppard, 2023). Selain itu, penurunan fungsi-fungsi tersebut berimplikasi pada kondisi kesehatan yang buruk, contohnya seorang lansia dengan gangguan penglihatan akibat *presbiopia* dan *glaukoma* yang tidak tertangani, disertai faktor risiko utama seperti diabetes melitus dan hipertensi, dapat berisiko mengalami *frailty* (kerapuhan) karena penurunan kekuatan fisik dan keseimbangan tubuh.

Hal ini akan meningkatkan risiko jatuh yang menyebabkan disabilitas (ketidakmampuan melakukan aktivitas sehari-hari). Akumulasi kondisi tersebut pada akhirnya dapat meningkatkan risiko mortalitas, terutama akibat komplikasi jatuh, penyakit kardiovaskular, atau keterlambatan penanganan penyakit kronis (Kaufman, Drecoll, & Croft, 2019). Sehingga, kelainan refraksi penglihatan pada lansia yang tidak di koreksi dapat memperparah kesehatan dan kesejahteraan lansia (Usman, Sajid, Afzal, Mahnoor, Naseem, & Batool, 2025).

Salah satu upaya metode koreksi gangguan penglihatan yang paling umum, efektif, dan relatif terjangkau adalah dengan penggunaan kacamata. Penyediaan alat bantu penglihatan pada lansia secara signifikan dapat menurunkan risiko gangguan penglihatan yang dapat mengganggu partisipasi lansia dalam aktivitas sehari-hari yang dapat

menyebabkan gejala depresi yang merupakan faktor risiko dari gangguan fungsi kognitif (Thiantoro, Turana, & Handajani, 2023). Terapi penggunaan kacamata baca ini dapat membantu lansia yang sudah mengalami gangguan penglihatan ringan hingga berat (Salsabilah, Safira, M. D., Chairi, A., & Apriliani, 2022). Meskipun begitu, terdapat beberapa faktor yang dapat memengaruhi keberhasilan penggunaan kacamata sebagai alat bantu penglihatan antara lain tingkat pengetahuan mengenai fungsi, cara penggunaan, dan cara perawatan kacamata yang benar. Rendahnya pengetahuan terhadap kacamata tersebut dapat menyebabkan penggunaan kacamata menjadi tidak optimal dan tidak sesuai dengan kebutuhan visual sehingga manfaat untuk koreksi penglihatan menjadi tidak maksimal.

METODE

Penelitian kuantitatif yang bersifat deskriptif dengan menggunakan desain *cross sectional* Penelitian dilakukan di Dusun Kembang Desa Kadibeso Bantul Yogyakarta pada bulan Desember 2025. Populasi penelitian ialah masyarakat lansia usia >45 tahun yang berjumlah 93 responden. Responden yang berpartisipasi diperoleh menggunakan metode total sampling. Variabel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari umur, jenis kelamin, penggunaan kacamata, dan penyakit mata.

Instrumen penelitian yang digunakan adalah alat visus, Slit lamp, dan *Autorefractor* Keratometer (ARK) yang dilakukan pemeriksaan langsung oleh ahli Optometri dan dr. Mata dengan hasil yang dicatat menggunakan lembar observasi lalu data dianalisis dengan SPSS. Data penelitian dianalisis menggunakan uji deskriptif statistik untuk melihat frekuensi dan persentase.

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

HASIL**Tabel 1. Data Karakteristik Responden (N=93)**

Karakteristik	Frekuensi
Umur (Mean±SD)(Rentang)	(56.4±7.24)(45-75)
45-50 Tahun	27/29.03
51-60 Tahun	36/38.71
>60 Tahun	30/32.26
Jenis Kelamin (n/%)	
Laki-laki	30/32.3
Perempuan	63/67.7
Penggunaan Kacamata (n/%)	
Menggunakan	24/25.8
Tidak	69/74.2
Penyakit Mata (n/%)	
Myiopia	40/43.0
Presbiopia	28/30.1
Glukoma	14/15.1
Katarak	11/11.8

Tabel 1. diketahui bahwa *mean* dan nilai SD pada variabel usia responden sebesar 56.4 dan 7.24 dengan rentang usia 45-75. Selain itu, responden didominasi oleh umur 51-60 tahun sebanyak 38.71% (36) dengan jenis kelamin terbanyak pada perempuan sebanyak 67.7% (63) serta dalam penggunaan alat bantu penglihatan kacamata didominasi tidak menggunakan sebanyak 74.2% (69) responden. Selain itu, Tabel 1. juga menunjukkan hasil bahwa penyakit mata yang dialami oleh lansia tertinggi mengalami Myiopia sebanyak 43% kedua yaitu prebiopia 30.1%, penyakit glukoma 15.1%, dan yang terendah yaitu katarak 11.8% dari total 93 responden.

PEMBAHASAN

Gangguan pada mata yang mengakibatkan penurunan fungsi penglihatan dapat memengaruhi fungsi kerja sehari-hari. Menurut *World Health Organization* (WHO), gangguan penglihatan secara umum diderita oleh paling sedikit 2.2 miliar orang di dunia, dan satu miliar di antaranya belum terkoreksi (*World Health Organization*, 2023). Kementerian Kesehatan RI mencatat terdapat sekitar 8 juta orang berusia di atas 50 tahun di Indonesia yang mengalami masalah gangguan penglihatan. Selain itu di Indonesia lansia yang mengalami masalah penglihatan mata sebanyak 15-22% penduduk berusia >50 tahun mengalami gangguan penglihatan ringan hingga berat. Prevalensi katarak pada lansia (usia >60 tahun) mencapai 80% pada 2024-2025 dengan ±210.000 kasus baru per tahun. Gangguan penglihatan meningkat drastis pada usia 61 tahun ke atas (*Kementerian Kesehatan Republik Indonesia*, 2017).

Gangguan penglihatan diakibatkan beberapa jenis penyakit mata pada lansia yaitu prebiopia, myiopia, katarak dan glukoma (*World Health Organization*, 2023). Salah satu penyebab kebutaan di seluruh dunia yaitu glaukoma yang dianggap sebagai si pencuri penglihatan, selain itu pada penderita glaukoma dapat mengalami kehilangan penglihatan yang bersifat permanen (*irreversible*) sehingga terjadi penurunan kualitas hidup pada penderita (Hasan, Ashan, Amelia, & Triola, 2022). 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 (Zebua, Pangaribuan, & Tarigan, 2022).

Joko Sulistyo*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulistyo. *Email: joko.ummikha@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa 43% dari total populasi lansia di Dusun Kembang tahun 2025 menderita kelainan Myopia (Ketidakmampuan seseorang melihat obyek jauh dengan jelas) sebanyak 40 lansia (43%). Hal ini sejalan dengan penelitian sebelumnya yang menyatakan bahwa angka kejadian myopia semakin meningkat dari tahun ketahunnya dengan persentase myopia pada usia tua sebesar 19.84% dan 60% nya diderita oleh perempuan (Wahyudi, 2019). Penelitian lainnya juga menyatakan bahwa myopia lebih sering ditemukan pada wanita (64.1%) (Sirait, Juanarta, Musa, Satari, & Hutabarat, 2024). Hal ini dipengaruhi oleh status pubertas seseorang karena mekanisme yang mendasari keterkaitan antara miopia dengan pubertas adalah saat tubuh seseorang mengalami tumbuh secara pesat selama masa pubertas, panjang aksial mata seseorang juga akan tumbuh lebih cepat, sehingga pubertas dapat menimbulkan risiko munculnya miopia akibat pertumbuhan aksial mata.

Peningkatan estrogen setelah menarche berpengaruh pada produksi oksida nitrat yang terlibat dalam kaskade sinyal regulasi visual pertumbuhan mata (Xu, Zhong, Jan, Song, Xiong, Luo, Dong, Ma, & Stafford, 2022). Namun hal ini tidak didukung oleh penelitian lainnya yang menyatakan bahwa faktor umur dan jenis kelamin tidak mempengaruhi seseorang menderita myopia, melainkan faktor genetik atau status myopia orang tua dan kebiasaan membaca dengan pencahayaan redup yang menjadi faktor utamanya (Milataka, Badriah, Iswarawanti, & Sugianto, 2025). Miopia pada lansia dibagi menjadi 3 yaitu myopia ringan (-0.25 sampai -3.00 D), sedang (-3.00 sampai -6.00 D), dan berat (>-6.00 D).

Myopia ringan umumnya hanya sedikit mengganggu penglihatan jauh, sedangkan miopia sedang dan berat dapat menghambat aktivitas sehari-hari. Selain itu pada miopia berat, risiko komplikasi seperti gangguan retina, glaukoma, dan katarak meningkat. Karena perubahan mata akibat penuaan, miopia pada lansia perlu dipantau secara rutin agar tidak menurunkan kualitas hidup (Kumar, Verkicharla, Kammari, & Das, 2020). Intervensi yang dapat dilakukan untuk mengoreksi penglihatan dan mencegah komplikasi myopia pada lansia antara lain dengan penggunaan kacamata (koreksi optik), perbaikan pola hidup, dan pemeriksaan mata rutin (Noel, Brennan, Cheng, & Bullimore, 2024).

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Umami Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

Selain Myopia, gangguan penglihatan tertinggi yang ditemukan dalam penelitian ini yaitu presbiopi (30.1%) sebanyak 28 responden. Temuan ini juga didukung oleh studi sebelumnya yang menyatakan bahwa 35.62% dari total populasinya mengalami presbiopia dengan rentang usia 44-51 tahun (23.46%) dan 67.53% didominasi oleh perempuan (Sriyanti, Rini, & Ratnaningsih, 2023). Presbiopia merupakan rabun dekat usia lanjut dengan perubahan fisiologis yang terjadi pada usia ≥ 40 tahun, penurunan tajam penglihatan dengan daya akomodasi berkurang kondisi mata yang kehilangan kemampuan fokus secara bertahap untuk melihat objek pada jarak dekat atau membaca berkurang (Suparti, 2023).

Hal ini sejalan dengan studi sebelumnya yang menunjukkan bahwa kondisi mata yang berkaitan dengan usia ini berdampak pada sekitar 1.8 miliar orang di seluruh dunia dengan jumlah yang diperkirakan akan meningkat menjadi 2.1 miliar pada tahun 2030 (Ma, Chen, Li, Zhou, Du, Yin, & Qiu, 2022). Faktor-faktor yang mempengaruhi presbiopia meliputi usia, astigmatisme, dan glaukoma preperimetrik sedangkan pada kelompok usia 40-an dan 50-an, selain itu pada kelompok usia 60-an waktu pecah air mata dan lapisan serat saraf retina peripapiler relevan berisiko menyebabkan presbiopia lansia (Ayaki et al., 2026). Strategi untuk mengoreksi presbiopia termasuk perangkat optik terpisah yang terletak di depan sistem visual (kacamata baca) atau perubahan arah pandangan untuk melihat melalui zona optik dengan kekuatan optik yang berbeda (Wolffsohn & Davies, 2019).

Dampak lanjutan dari kelainan penglihatan yaitu glaukoma dan katarak. Berdasarkan penelitian ini diketahui terdapat 14 (15.1%) lansia menderita glaukoma dan 11 (11.8%) lansia menderita katarak. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menyatakan bahwa glaukoma paling banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut bahwa glaukoma paling banyak ditemukan pada kelompok usia lanjut usia 55-64 tahun (Wakanno, 2025). Glaukoma adalah gangguan saraf optik yang bersifat progresif dan ditandai dengan kerusakan khas pada saraf optik serta penurunan lapang pandang, sehingga menjadikannya penyebab kebutaan permanen terbesar kedua di dunia setelah katarak. Beberapa faktor risiko yang berkaitan dengan glaukoma antara lain usia yang semakin tua, tekanan intraokular (TIO)

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

yang tinggi, adanya riwayat keluarga dengan glaukoma, serta penyakit sistemik seperti hipertensi dan kelainan refraksi seperti miopia (Wakanno, Tamtelahitu, & Tamalsir, 2025).

Selain itu, katarak didefinisikan sebagai kondisi kekeruhan pada lensa yang diakibatkan oleh hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau keduanya yang mengenai kedua mata dan berjalan secara progresif (Apriani & Asih, 2021). Katarak pada lansia biasanya terjadi pada usia di atas 60 tahun dengan persentase 96% terjadi kekeruhan lensa dengan gejala gangguan persepsi sensori (Rahmawati, 2020). Masalah katarak pada lansia mempunyai beberapa faktor yang diketahui dapat meningkatkan risiko seseorang terkena katarak seperti jenis kelamin, merokok, diabetes melitus, riwayat keluarga, cedera pada mata, konsumsi alkohol, menggunakan obat-obatan kortikosteroid, paparan sinar UV, hipertensi dan penyakit mata (Retnosari, 2024). Kejadian katarak diketahui paling banyak diderita oleh perempuan. Hal ini disebabkan karena perempuan mengalami menopause, sehingga mengakibatkan kemampuan metabolisme dalam tubuh semakin berkurang dan terjadi kerusakan pada jaringan tubuh. Berdasarkan data dari *World Health Organization* (WHO) tahun 2020 diperkirakan bahwa setidaknya 2.2 miliar orang memiliki gangguan penglihatan atau kebutaan. Kasus kebutaan di dunia sebanyak 48% disebabkan karena katarak. Katarak pada lansia menempati urutan kedua jumlah terbanyak yaitu 94 juta orang setelah jumlah penderita gangguan penglihatan jarak sedang yaitu 1 milyar (Royani & Kusuma, 2024).

Perilaku menggunakan kacamata merupakan hal krusial dalam penatalaksanaan kelainan refraksi. Kelainan refraksi adalah salah satu yang menyebabkan gangguan penglihatan yang dapat dikoreksi. Kelainan refraksi seperti miopia, hipermetropia, dan presbiopia memerlukan intervensi yang tepat untuk meningkatkan kualitas hidup dari lansia. Salah satu metode koreksi refraksi yang paling umum dan mudah didapatkan oleh masyarakat adalah kacamata, namun fungsi, tujuan, dan cara penggunaan kacamata memengaruhi efektivitas dari kacamata tersebut. Berdasarkan hal tersebut, masih terdapat masih terdapat ketimpangan yang signifikan antara pengetahuan tentang kebutuhan penggunaan kacamata dan pemakaian kacamata (Burch, Gu, Betz, Huang, McPherson, Ryan, & Resnick, 2025).

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummy Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

Pemeriksaan mata diperlukan secara berkala untuk mengontrol fungsi penglihatan dari lansia dan mendukung kedatangan penggunaan kacamata pada usia lanjut. Adapun penyebab gangguan penglihatan mata disebabkan oleh penyakit degeneratif yaitu diabetes. Penyakit mata yang menyertai penderita DM tipe II adalah katarak, glaukoma, dan miopia. Sehingga, pihak pelayanan kesehatan perlu memberi edukasi kesehatan mengenai hal ini bagi para penderita DM tipe II agar dapat mengontrol kadar gulanya sehingga terhindar dari penyakit mata (Indawaty et al., 2020).

SIMPULAN

Hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa kasus myopia (43%) paling banyak ditemukan pada lansia usia 51-60 tahun (38.71%) dan didominasi oleh lansia berjenis kelamin perempuan (63%). Berdasarkan total populasi responden, sebagian besar responden yang mengalami gangguan penglihatan tidak memakai alat bantu kacamata (74.2%). Sehingga, temuan ini dapat menjadi dasar penguatan program promotif dan preventif terhadap deteksi dini kelainan mata.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, E., Putri, N. N. G., Fatrullah, S. P., Jauhari, P. J., & Wulandari, H. (2022). Edukasi dan Pemeriksaan Kesehatan Umum, Mata, serta Jiwa pada Lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika. *Jurnal Pengabdian Magister Pendidikan IPA*, 5(4), 468-473.
- Apriani, M., & Asih, N. P. (2021). Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak pada lansia. *Journal of Health Science*, 1(1), 6-13.
- Ayaki, M., Hanyuda, A., & Negishi, K. (2026). Presbyopia and associated factors specific to age groups. *Clinical and Experimental Optometry*, 109(1), 47-52.
- Burch, B. F., Gu, J., Betz, G., Huang, C. M., McPherson, R., Ryan, A. S., & Resnick, B. (2025). Smart Glasses for Older Adults With Cognitive Impairment: A Scoping Review. *Journal of the American Medical Directors Association*, 26(11), 105831.

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

- Hasan, R., Ashan, H., Amelia, A. A. Y., & Triola, S. (2022). Profil Pasien Glaukoma pada Lansia di Rumah Sakit Khusus Mata (RSKM) Padang Eye Center Tahun 2021. *Scientific Journal*, 1(5), 356-364.
- Hasbiani, H. (2022). Peran pekerja sosial dalam meningkatkan kebermaknaan hidup lansia di Panti Sosial Lanjut Usia Mandalika NTB'. UIN Mataram.
- Indawaty, S. N., Ningsih, E. A., & Purwoko, M. (2020). Gambaran Penyakit Mata Yang Menyertai Penyakit Diabetes Mellitus Tipe II Pada Lansia. *Syifa'MEDIKA: Jurnal Kedokteran Dan Kesehatan*, 10(2), 135-140.
- Kaufman, P. L., Drecoll, E. L., & Croft, M. A. (2019). Presbyopia and glaucoma: two diseases, one pathophysiology? The 2017 Friedenwald lecture. *Investigative ophthalmology & visual science*, 60(5), 1801-1812.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2017). *Katarak Penyebab Utama Kebutaan di Indonesia*. Diakses dari: <https://kemkes.go.id/id/katarak-penyebab-utama-kebutaan-indonesia>
- Kumar, K., Verkicharla, P. K., Kammari, P., & Das, A. V. (2020). Myopia progression varies with age and severity of myopia. *Plos one*, 15(11), e0241759.
- Ma, Q., Chen, M., Li, D., Zhou, R., Du, Y., Yin, S., & Qiu, K. (2022). Potential productivity loss from uncorrected and under-corrected presbyopia in low-and middle-income countries: a life table modeling study. *Frontiers in public health*, 10, 983423.
- Milataka, I., Badriah, D. L., Iswarawanti, D. N., & Sugianto, A. (2025). Determinan yang berhubungan dengan kejadian myopia pada pelajar sekolah dasar di SDN 1 Cikalang Kota Tasikmalaya 2024. *Jurnal Kesehatan Bakti Tunas Husada: Jurnal Ilmu-ilmu Keperawatan, Analis Kesehatan dan Farmasi*, 25(2), 110-119.
- Munadar, A., & Khairani, K. (2016). Gambaran Penglihatan Lanjut Usia Di Unit Pelaksana Teknis Dinas Banda Aceh. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Keperawatan*, 1(1).
- Noel, A., Brennan, N. A., Cheng, X., & Bullimore, M. A. (2024). Adult myopia progression. *Investigative ophthalmology & visual science*, 65(13), 49-49.
- Nuvida, L. O. (2024). Presbiopia Dini: Mata Menua Sebelum Waktunya. *Jurnal Optometri Indonesia*, 14-18.
- Rahmawati, I. (2020). Hubungan Katarak Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Balai Pelayanan Dan Penyantunan Lanjut Usia (BPPLU) Provinsi Bengkulu. *Jurnal Ners Lentera*, 8(1), 17-24.
- Retnosari, P. A. (2024). HUBUNGAN USIA DAN JENIS KELAMIN DENGAN KEJADIAN KATARAK SENILIS Studi Observasional di Sultan Agung Eye Center (SEC) RSI Sultan Agung Semarang (Doctoral dissertation, Universitas Islam Sultan Agung Semarang).
- Royani, A. & Kusumajaya, H. A. (2024). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Pada Lansia Di Poli Mata. *Jurnal Penelitian Perawat Profesional*, 6, 1-10.
- Salsabilah, D. I., Safira, M. D., Chairi, A., & Apriliani, D. (2022). Permasalahan Lansia Terkait Gangguan Penglihatan. *CONS-IEDU*, 2(1), 278-293.
- Sirait, S. N., Juanarta, P., Musa, I. R., Satari, K., & Hutabarat, J. S. T. (2024). Akar Masalah Gangguan Penglihatan: Menelusuri Kelainan Refraksi yang Tidak Terkoreksi. *Oftalmologi Jurnal Kesehatan Mata Indonesia*, 6(3), 124-131.
- Sriyanti, N., Rini, M., & Ratnaningsih, N. (2023). Karakteristik Penderita Kelainan Refraksi Dan Presbiopia Yang Terjaring Program Pemeriksaan Mata Berbasis Komunitas. *Oftalmologi Jurnal Kesehatan Mata Indonesia*, 5(2), 1-1.

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummy Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>

Gambaran jenis-jenis penyakit penglihatan mata pada lansia di dusun kembang

- Suparti, S. (2023). Analisis Fenomena Penurunan Tajam Penglihatan Pasien Rawat Jalan Dengan Pemeriksaan Subyektif. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis Dan Informatika Kesehatan*, 13(2), 90-95.
- Swenor, B. K., Lee, M. J., Varadaraj, V., Whitson, H. E., & Ramulu, P. Y. (2020). *Aging With Vision Loss : A Framework for Assessing the Impact of Visual Impairment on Older Adults*. 60(6), 989–995.
- Thiantoro, B. A. C., Turana, Y., & Handajani, Y. S. (2023). Hubungan Gangguan Penglihatan dan Faktor Lain Dengan Fungsi Kognitif Pada Lansia di Indonesia. *Majalah Kedokteran Neurosains Perhimpunan Dokter Spesialis Saraf Indonesia*, 39(4), 140-144.
- Usman, L., Sajid, A., Afzal, S., Mahnoor, M., Naseem, S., & Batool, A. (2025). Effects of Refractive Correction on Quality of Life in Elderly People. *The Healer Journal of Physiotherapy and Rehabilitation Sciences* volume 5 (3), page 18 – 23.
- Wahyudi, D. (2019). Hubungan Usia Akomodasi dengan Kelainan Refraksi Myopia di Rumah Sakit WB Semarang. *Jurnal ilmu dan teknologi kesehatan*, 10(1).
- Wakanno, J. W. S., Tamtelahitu, C., & Tamalsir, D. (2025). Proporsi dan Karakteristik Pasien Glaukoma di Klinik Mata Utama Maluku. *Oftalmologi Jurnal Kesehatan Mata Indonesia*, 7(2), 68-74..
- Wakanno, J. W. S. (2025). Proporsi dan Karakteristik Pasien Glaukoma di Klinik Utama Maluku. *Jurnal Kesehatan Mata Indonesia*, 7(2), 68–74.
- Wolffsohn, J. S., Davies, L. N., & Sheppard, A. L. (2023). New insights in presbyopia: impact of correction strategies. *BMJ open Ophthalmology*, 8(1).
- Wolffsohn, J. S., & Davies, L. N. (2019). Presbyopia: effectiveness of correction strategies. *Progress in retinal and eye research*, 68, 124-143.
- World Health Organization. (2023). Blindness and vision impairment. Diakses dari: <https://www.who.int/en/news-room/factsheets/detail/blindness-and-visual-impairment>
- Xu, R., Zhong, P., Jan, C., Song, Y., Xiong, X., Luo, D., Dong, Y., Ma, J., & Stafford, R. S. (2022). Sex Disparity in Myopia Explained by Puberty Among Chinese Adolescents From 1995 to 2014: A Nationwide Cross-Sectional Study. *Frontiers in Public Health*, 10,
- Zebua, S., Pangaribuan, R., & Tarigan, J. (2022). Pendidikan Kesehatan Pada Lansia dengan Persepsi Sensorik Gangguan Penglihatan: Katarak di UPT Pelayanan Sosial Lanjut Usia Binjai. *MAHESA: Malahayati Health Student Journal*, 2(1), 11-17.

Joko Sulisty*, Sekar Kumalasari

Politeknik Kesehatan Ummi Khasanah

Korespondensi penulis: Joko Sulisty. *Email: joko.ummikha@gmail.com

DOI: <https://doi.org/10.56922/quilt.v6i3.2557>