

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar Belakang

Kesehatan mata merupakan hal yang sangat penting bagi kehidupan manusia. Melalui mata manusia menyerap informasi visual yang digunakan untuk melakukan berbagai kegiatan, namun gangguan penglihatan banyak terjadi, dari mulai gangguan yang ringan sampai gangguan berat yang dapat menimbulkan kebutaan. Penyebab gangguan penglihatan secara global terbanyak di seluruh dunia adalah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi, diikuti katarak dan glaucoma, sebesar 18% tidak dapat ditentukan dan 1% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak sebanyak 51% , diikuti oleh glaukoma dan *Age related Macular Degeneration* (AMD), 21% tidak diketahui penyebabnya, 4% gangguan penglihatan sejak anak-anak. Pada tingkat regional Asia Tenggara angka kebutaan di Indonesia tertinggi yaitu 1,5% dari jumlah penduduk dibanding dengan Bangladesh 1% dan India 0,7% serta Thailand 0,3%. (WHO, 2012 *Global Data on Visual Impairment 2010*).

Di Indonesia penyebab utama kebutaan adalah katarak yaitu 0,78% diikuti glaucoma 0,20% , kelainan refraksi 0,14% sedangkan sisanya akibat penyakit kornea, retina dan kekurangan vitamin A. diperkirakan setiap menit 1 orang menjadi buta dan tiap tahun bertambah 500.000 orang buta. Hal ini menunjukkan adanya kecenderungan peningkatan kebutaan akibat katarak dari tahun ke tahun (Ady, 2011). Penyakit katarak adalah keadaan lensa mata yang seharusnya jernih kemudian terjadi kekeruhan sehingga mengakibatkan gangguan penglihatan (Sidarta, 2014). Penyebab penyakit katarak umumnya karena proses penuaan yaitu pada usia 65-74 tahun yaitu sebanyak 50 % dan meningkat pada usia di atas 75 tahun (Vaughan, 2009) .

Perkiraan insiden katarak adalah 0,1% per tahun atau setiap tahun diantara 1000 orang terdapat 1 orang penderita baru katarak. Penduduk Indonesia juga memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan dengan penduduk subtropis, sekitar 16-22% penderita katarak dioperasi berusia dibawah 55 tahun . Prevalensi katarak di Indonesia dari semua umur adalah 1,8 % dan masih banyak penderita katarak yang tidak mengetahui jika menderita katarak. Sedangkan prevalensi katarak di DI Yogyakarta (2,0%). Tiga alasan utama penderita katarak belum dilakukan tindakan

operasi yaitu 51,6% karena ketidaktahuan, 11,6% karena tidak mampu membiayai dan 8,1% karena merasa takut pada tindakan operasi (Riskesdas, 2013). Sedangkan pada tingkat daerah kabupaten gunungkidul khususnya di RS PKU Muhammadiyah Wonosari didapatkan data kunjungan pasien terdiagnosa katarak semenjak Januari sampai Mei 2018 sejumlah 240 pasien dengan rata rata perbulan ada 40 pasien pada kisaran usia antara 55 – 75 tahun dan terjadi pada laki laki dan perempuan, penyebabnya antara lain karena proses penuaan, menderita penyakit diabetes militus dan karena trauma mata sebelumnya.

Kebutaan karena katarak merupakan masalah kesehatan masyarakat yang bisa berdampak pada kualitas hidup. Seorang yang seharusnya bisa berdaya guna, namun karena menderita katarak akan mengalami gangguan penglihatan yang dapat mengganggu aktifitas dan produktifitas, akibatnya akan menimbulkan ketergantungan pada keluarga dan menambah beban keluarga. Berbagai usaha Untuk memperlambat progresivitas terjadinya katarak dengan memberikan obat tetes mata, namun pembedahan adalah tatalaksana yang paling utama mengatasi masalah katarak. Metode pembedahan yang dapat dilakukan yaitu Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsuler (EKEK), Ekstraksi Katarak Intra Kapsuler (EKIK), dan *Phacoemulsifikasi*. Diantara ketiga metode tersebut *Phacoemulsifikasi* merupakan teknik paling dipilih saat ini, karena operasi ini lebih memberikan hasil yang lebih baik dan tidak membutuhkan penjahitan dibagian kornea atau sclera anterior. Pembedahan diindikasikan bagi mereka yang memerlukan penglihatan akut untuk bekerja dan untuk keamanan, yang mana pembedahan katarak paling sering dilakukan pada orang yang berusia lebih dari 65 tahun (Brunner &Suddarth, dalam Vendro 2014).

Operasi katarak termasuk dalam klasifikasi operasi minor yaitu operasi yang secara umum bersifat selektif, bertujuan untuk memperbaiki fungsi tubuh, mengangkat lesi pada kulit dan memperbaiki deformitas (Brunner & Sudarth dalam Vendro 2014). Meskipun minor, operasi katarak tetap merupakan tindakan yang banyak menimbulkan kecemasan. Kecemasan disebabkan oleh hal-hal yang tidak jelas, karena kurang pengetahuan tentang operasi katarak dan takut terhadap prosedur operasi itu sendiri (Muttaqi&Kumala, 2009). Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari pasien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat melalui pendidikan kesehatan (*health education*) . Pendidikan kesehatan pre operasi dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan untuk mengurangi kecemasan pasien. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan

untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat kelompok dan individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatan yang baik, sehingga dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmojo, 2007).

Pengambilan keputusan untuk menjalani operasi adalah sangat individual sifatnya. Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Nita Fitria (2016), yang menyatakan bahwa Sebelum dilakukan operasi katarak pasien kebanyakan diliputi oleh perasaan cemas, tegang, gelisah, perasaan takut, dan sering bertanya kepada perawat apakah proses operasinya berlangsung lama. Persiapan apa yang perlu dilakukan, apakah harus menginap di rumah sakit, dan hal apa yang harus dilakukan setelah dilakukan operasi. Tingkat kecemasan dan respon pasien berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya. Respon fisiologi secara umum ditandai dengan adanya nadi meningkat, refleks-refleks meningkat, gangguan tidur, wajah tegang, jantung berdebar-debar, kelemahan, sering berkemih, sesak nafas, dan tekanan darah meningkat.

Penurunan rasa cemas dan takut merupakan hal yang sangat penting selama masa pre operasi, karena stress emosional dan fisik dapat meningkatkan resiko pembedahan. Penatalaksanaan kecemasan pre operasi salah satunya adalah dengan pemberian edukasi. Pemberian edukasi ini bertujuan menambah informasi mengenai proses pembedahan sehingga pasien lebih siap untuk menjalani pembedahan. Berdasar penelitian yang dilakukan Kurniawan (2013) menunjukkan gambaran tingkat kecemasan pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan dengan rata rata 26,00 (mean pada uji *paired T-Test*) secara kategorik tingkat kecemasan pasien setelah diberikan pendidikan kesehatan 53,3% mengalami cemas ringan, 33,3% mengalami cemas sedang, 13,3% tidak mengalami cemas.

Konsep Taksonomi Bloom dikembangkan oleh Benjamin Bloom mengklasifikasikan tujuan pendidikan kesehatan dalam tiga ranah, yaitu kognitif (pengetahuan) afektif (sikap) psikomotorik (kemampuan fisik), yang di diskripsikan dalam dua pernyataan yaitu : untuk memahami suatu konsep berarti dapat mengingat informasi mengenai konsep tersebut dan seseorang tidak akan mampu mengaplikasikan konsep jika terlebih dahulu tidak memahami isinya. Berdasar teori tersebut pemberian edukasi yang dapat diterima, diharapkan menambah pengetahuan pasien sehingga dapat merubah sikap menjadi perilaku yang mendukung dalam mengendalikan kecemasan pasien pre operasi katarak akibat kurangnya pengetahuan di RS PKU Muhammadiyah Wonosari.

Hasil studi pendahuluan peneliti di Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Wonosari yang dilakukan pada bulan Mei 2018, dari 40 penderita katarak sebagian besar menyatakan merasakan kecemasan dan perasaan khawatir terhadap operasi yang akan dilakukan. Perasaan cemas muncul karena kurang pengetahuan akan prosedur operasi yang akan dilakukan, sehingga pasien banyak bertanya tentang tindakan operasi yang akan dilakukan pada dirinya. Ungkapan pertanyaan yang menggambarkan kecemasan diantaranya adalah “Saya takut dengan tindakan operasi, Apakah operasinya terasa sakit?” “apakah yang harus saya lakukan ?” dan pertanyaan lain menggambarkan kecemasan.

Rumah Sakit Umum PKU Muhammadiyah Wonosari merupakan salah satu Rumah Sakit Swasta di Gunungkidul yang telah melayani operasi katarak terhitung sejak bulan Januari 2017 dan sampai saat ini setiap bulannya telah melakukan operasi lebih dari 30 pasien. Selain itu RS PKU Muhammadiyah Wonosari pada saat ini adalah satu satunya RS swasta di Gunungkidul yang bisa memberikan layanan operasi katarak dengan teknik *phacoemulsifikasi* yang telah bekerja sama dengan BPJS kesehatan, sehingga mayoritas pasien katarak dengan masalah ketidakmampuan ekonomi di daerah Gunungkidul dapat dilakukan operasi katarak di RS PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul.

Berbagai upaya untuk memberikan pelayanan yang optimal bagi pasien operasi katarak di RS PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul telah dilakukan, diantaranya pendaftaran pasien mudah diakses, ruang tunggu yang nyaman, tersedia 2 dokter spesialis mata yang memberikan pelayanan, kemudahan prosedur pelayanan bagi pasien dan lain-lain, namun khusus untuk pemberian pendidikan kesehatan dan *discharge planning* pasien operasi katarak masih dilakukan secara lisan dan belum menggunakan media pembelajaran berupa brosur atau leaflet. Keadaan ini akan berakibat pada minimnya pemahaman pasien tentang prosedur operasi katarak dengan metode *phacoemulsifikasi*, sehingga efek samping dari tindakan operasi katarak berupa *astigmatisme*, infeksi mata, perdarahan, pembengkakan kornea, glaukoma serta *ablasio retina* dapat terjadi pada pasien. Berdasarkan uraian tersebut, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai Pengaruh pemberian edukasi tentang pembedahan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah terhadap skor kecemasan pasien pre operasi katarak di RS PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul.

## 2. Rumusan Masalah

Penyakit katarak bisa menyerang berbagai kalangan masyarakat. Angka kejadian setiap tahun semakin meningkat, dampak yang ditimbulkan sangat besar yaitu kebutaan. Dimana kebutaan akan sangat mempengaruhi kualitas hidup seseorang, kualitas hidup menurun maka mengurangi produktifitas dan meningkatkan ketergantungan kepada keluarga dan sekitar, tindakan pembedahan dapat menolong penderita dari kebutaan dan meningkatkan kualitas hidup penderita katarak. Sesuai dengan harapan tersebut Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Wonosari memberikan pelayanan operasi bagi pasien katarak, Namun kejadian kecemasan pada pasien pre operasi katarak akibat kurang pengetahuan pasien pada prosedur operasi sering terjadi, ini disebabkan belum adanya pemberian edukasi dengan media pembelajaran.

Dengan latar belakang tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Adakah pengaruh pemberian edukasi tentang pembedahan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah terhadap score kecemasan pasien pre operasi katarak di RSU PKU Muhammadiyah Wonosari ? “

## 3. Tujuan Penelitian

### a. Tujuan Umum

Untuk mengetahui pengaruh pemberian edukasi tentang pembedahan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah terhadap score kecemasan pasien pre operasi katarak di RSU PKU Muhammadiyah Wonosari Gunungkidul.

### b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi karakteristik responden meliputi umur, jenis kelamin, pekerjaan, tingkat pendidikan.
- 2) Mengidentifikasi score kecemasan penderita pre operasi katarak sebelum diberikan edukasi tentang pembedahan *phacoemulsifikasi* metode ceramah pada kelompok intervensi
- 3) Mengidentifikasi score kecemasan penderita pre operasi katarak sesudah diberikan edukasi tentang pembedahan *phacoemulsifikasi* metode ceramah pada kelompok intervensi
- 4) Mengidentifikasi score kecemasan penderita pre operasi katarak melalui pre test pada kelompok kontrol
- 5) Mengidentifikasi score kecemasan penderita pre operasi katarak melalui *post*

*test* pada kelompok kontrol

- 6) Membandingkan kecemasan penderita pre operasi katarak pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol.

#### **4. Manfaat Penelitian**

- a. Manfaat bagi masyarakat.

Hasil penelitian ini dapat menambah wawasan dan pengetahuan mengenai pembedahan *phacoemulsifikasi*.

- b. Manfaat bagi institusi pendidikan.

Hasil penelitian ini dapat menambah pustaka, wawasan dan pengetahuan mengenai pemberian edukasi pembedahan *phacoemulsifikasi* kepada pasien pre operasi katarak

- c. Manfaat bagi peneliti lain.

Hasil penelitian ini diharapkan dijadikan sebagai referensi yang berkaitan dengan pemberian edukasi pembedahan *phacoemulsifikasi* bagi pasien pre operasi katarak dalam mengurangi kecemasannya.

- d. Manfaat bagi perawat.

Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk mendapatkan informasi tentang pemberian edukasi bagi pasien pre operasi katarak untuk mengurangi kecemasan. Sehingga tenaga keperawatan dapat memberikan tindakan yang tepat bagi penderita pre operasi katarak.

- e. Manfaat bagi instansi tempat penelitian.

Bagi RSUD Muhammadiyah Wonosari hasil penelitian ini dapat menambah wawasan, pengetahuan dan pustaka mengenai standar operasional prosedur edukasi bagi penderita pre operasi katarak pada umumnya dalam mengurangi kecemasan pada khususnya.

#### **5. Keaslian penelitian**

- a. Wahyuningtyas (2016). Meneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan tindakan *phacoemulsifikasi* dengan kecemasan pasien pre operasi katarak di rumah sakit mata Solo. Responden dalam penelitian ini ada 97 orang dengan teknik pengambilan sampel berupa *accidental sampling*. Penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross sectional*. Data analisis menggunakan uji koefisien korelasi *spearman rank (Rho)*

menunjukkan (*p-value*) sebesar 0,001 sehingga  $H_0$  ditolak karena nilai (*p-value*) lebih kecil dari 0,05, hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel tingkat pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pre operasi katarak di rumah sakit mata Solo. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel bebasnya yaitu pemberian edukasi tentang tindakan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah, sedangkan variabel terikatnya skor kecemasan pasien pre operasi katarak, teknik pengambilan sampel dengan *Purposive Sampling*, desain penelitian *quasy-experiment* dengan *pre-post test with control*.

- b. Arbani, (2015). Meneliti tentang hubungan komunikasi terapeutik dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Responden dalam penelitian ini ada 30 orang dengan teknik pengambilan sampel *insidental sampling* pendekatan *cross sectional*. Data dianalisis menggunakan uji *Chi – square*. Hasilnya adalah (*p value*)  $0,009 < 0,05$ , yaitu ada hubungan yang signifikan antara komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di rumah sakit PKU Muhammadiyah Sukoharjo. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel bebasnya yaitu pemberian edukasi tentang tindakan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah, sedangkan variabel terikatnya skor kecemasan pasien pre operasi katarak, desain penelitian *quasy-experiment* dengan *pre-post test with control*.
- c. Aris sugianto, (2014). Meneliti tentang hubungan tingkat kecemasan dengan tingkat nyeri pada operasi katarak menggunakan metode *phacoemulsifikasi* dikamar bedah rumah sakit mata Dr. Yap Yogyakarta. Merupakan penelitian *observasional* (non-eksperimen) *deskriptif analitik korelatif*. Pemilihan sampel dengan menetapkan subyek yang memenuhi kriteria penelitian, sampel sejumlah 41 orang. Teknik pengumpulan data menggunakan kuesioner, sedangkan teknik analisis datanya menggunakan uji *Koefisien Correlation Spearman Rank* . Hasil penelitian menyatakan ada hubungan tingkat kecemasan pre operasi dengan tingkat nyeri intraperasi katarak dengan *phacoemulsifikasi* dikamar operasi rumah sakit mata Dr. Yap Yogyakarta (Sig 0,000) dan nilai *Spearman Rank* hitung sebesar 0,569. Perbedaan dengan penelitian yang dilakukan adalah pada variabel bebasnya yaitu pemberian edukasi tentang tindakan *phacoemulsifikasi* dengan metode ceramah, sedangkan variabel terikatnya skor kecemasan pasien pre operasi katarak, teknik pengambilan sampel dengan *purposive sampling*, desain penelitian *quasy-experiment* dengan *pre-post test with control*.