

---

## **TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KATARAK DI RUANG BEDAH RSUD KABUPATEN CIAMIS<sup>1</sup>**

**Yanti Srinayanti, Jajuk Kusumawaty, Angga Nugroho**

### **ABSTRACT**

**Background.** Cataract is an eye lens opacities arising from metabolic disorders in the lens. Cataracts can not be prevented unless the kebutaanya is by surgery. Surgery or cataract surgery is one stressor for patients with cataracts. From a review of nursing soul surgery created a crisis situation that is internal disorder caused by a stressful event, threatening and increased anxiety. The purpose of this study to determine the level of patient anxiety pre cataract surgery

**Surgery In Space District General Hospital Ciamis District**

Type a descriptive study, sampling in this study using total sampling technique that is the entire population research sample as many as 31 patients pre cataract surgery. The results showed that patients with preoperative anxiety cataract Surgery In Space District General Hospital Ciamis Regency, the highest frequency that almost half of respondents have a mild anxiety as many as 16 people (51.6%), 10 (32.3%) had moderate anxiety, and the lowest frequency is 5 people (16.1%) experienced severe anxiety while in severe anxiety (panic) no experience.

Suggestions are expected to provide care, comfort, a friendly attitude, and try to understand the feelings of the patient-related operations to be performed as well as more emphasis on the provision of explanation or action procedures for prevention of anxiety in patients by improving communication therapeutic nurse right so that the patient does not experience Anxiety in surgery.

**Keywords:** anxiety, preoperatively, cataract

## I. PENDAHULUAN

Mata merupakan salah satu organ yang vital bagi individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Masalah pada mata dapat menurunkan kualitas hidup seseorang. Masalah kesehatan pada mata yang dapat mengancam kualitas hidup seseorang adalah kebutaan (Ilyas, 2014).

Angka kebutaan di Indonesia saat ini mencapai 1,5%. Dimana angka tersebut merupakan yang tertinggi di Asia dan nomor 2 di dunia. Oleh karena itu, kebutaan di Indonesia telah menjadi masalah nasional karena kebutaan akan menyebabkan kehilangan produktivitas dan membutuhkan biaya besar untuk rehabilitas dan pendidikan tuna netra. Penyebab utama antara lain katarak, kelainan refraksi dan penyakit lain yang berhubungan dengan *degeneratif* (Kemenkes RI, 2014).

Katarak tidak dapat dicegah kecuali pada kebutaanya yaitu dengan operasi. Katarak merupakan penyakit *degeneratif* namun saat ini katarak yang telah ditemukan pada usia muda (35-40 tahun) selama ini katarak dijumpai pada orang yang berusia diatas 55 tahun sehingga sering diremehkan oleh kaum muda. Hal ini disebabkan kurangnya asupan gizi dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh (Ady Novsky, 2011).

WHO memperkirakan jumlah ada 285 juta orang yang mengalami gangguan penglihatan di dunia, dimana 39 juta mengalami kebutaan dan 246 juta memiliki *low vision*. Terlepas dari kemajuan dalam teknik bedah di banyak negara selama sepuluh tahun terakhir, penyebab utama gangguan penglihatan di seluruh dunia adalah katarak (51%), glaukoma (8%), AMD (5%), kebutaan pada anak dan kornea opacitiy (4%), kesalahan-refraktive-dikoreksi dan trakoma (3%), dan diabetik retinopathy (1%), idiopatik (21%) (Kemenkes RI, 2014).

Prevalensi katarak hasil pemeriksaan petugas enumerator dalam Riskesdas 2013 adalah sebesar 1,8%, Prevalensi katarak tertinggi di Sulawesi Utara (3,7%) diikuti oleh Jambi (2,8%) dan Bali (2,7%). Prevalensi katarak terendah ditemukan di DKI Jakarta (0,9%) diikuti Sulawesi Barat (1,1%). Masih banyak penderita katarak yang tidak mengetahui jika menderita katarak. 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. Di Jawa Barat prevalensi penderita katarak sebesar 1,5% dari jumlah penduduk Jawa Barat (Kemenkes RI, 2014).

Satu-satunya terapi untuk penderita katarak adalah pembedahan yang bertujuan untuk memperbaiki visus atau tajam penglihatan. Pembedahan katarak dilakukan dengan mengambil lensa mata yang terkena katarak kemudian diganti dengan lensa implan atau *Intraokuler Lens* (IOL). Sebanyak

lebih dari 90% operasi katarak berhasil dengan perbaikan fungsi penglihatan yang dinyatakan dengan perbaikan visus pasien pasca operasi. Sebagian besar pasien mencapai visus kategori baik yaitu 6/18-6/6 setelah empat sampai delapan minggu (Kusuma, 2008).

Pembedahan atau operasi katarak ini merupakan salah satu stressor bagi pasien penderita katarak. Sebagaimana disampaikan Hawari (2011) yang menyatakan bahwa prosedur pembedahan merupakan salah satu stressor bagi individu yang akan menjalaninya. Dari tinjauan keperawatan jiwa tindakan operasi menimbulkan krisis situasi yaitu gangguan internal yang ditimbulkan oleh peristiwa yang menegangkan, mengancam dan meningkatkan kecemasan. Menurut Long (2012), tindakan operasi adalah salah satu bentuk terapi yang dapat merupakan ancaman, baik potensial maupun aktual terhadap tubuh, integritas dan jiwa seseorang yang dapat mencetuskan kecemasan pada diri pasien.

Perasaan yang paling umum dialami oleh pasien yang dirawat di rumah sakit adalah kecemasan, dimana yang sering terjadi adalah apabila pasien yang dirawat di rumah sakit harus mengalami proses pembedahan. Pembahasan tentang reaksi-reaksi pasien terhadap pembedahan sebagian besar berfokus pada persiapan pembedahan dan proses penyembuhan. Kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien pre operasi tidak diatasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan (Dewi Wijayanti, 2006). Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan pasien pre operasi ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih (Long, 2012).

Terjadinya kecemasan karena stressor yang dirasakan dan dipersepsi individu, merupakan suatu ancaman yang dapat menimbulkan kecemasan. Oleh karena itu pasien pre operasi katarak harus selalu berpandangan baik dalam menghadapi segala hal. Sikap optimis merupakan sikap yang sangat dianjurkan dalam Islam, sebagaimana firman Alloh SWT dalam surat Al Imraan 3 Ayat 139 :

وَلَا تَهْنُوا وَلَا تَحْزِنُوا وَأَنْتُمُ الْأَعْلَوْنَ إِنْ كُنْتُمْ مُؤْمِنِينَ ١٣٩

"Janganlah kamu bersikap lemah (pesimis), bersedih hati, padahal kamu adalah orang-orang yang paling tinggi(derajatnya), jika kamu orang-orang yang beriman". (Ali Imraan 3 Ayat 139)

Tindakan operasi merupakan pengalaman yang menakutkan bagi sebagian besar pasien yang akan menjalani operasi hal ini mengakibatkan kecemasan pada pasien preoperasi. Berdasarkan data dari World Health Organization (WHO) pada tahun 2007, Amerika Serikat menganalisis data dari 35.539 klien bedah dirawat di unit perawatan intensif antara 1 oktober 2003 dan 30 september 2006. Dari 8.922 pasien (25,1%) mengalami kondisi kejiwaan dan 2,473 klien (7%) mengalami kecemasan (WHO, 2008).

Penelitian Rondonuwu, (2014) tentang hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Manado diketahui bahwa dari 42 klien pre operasi katarak yang memiliki kecemasan ringan 16 responden, kecemasan sedang 14 responden, kecemasan berat 10 responden, tidak ada kecemasan 2 responden dan kecemasan panik 0 responden.

hasil observasi pada tanggal 10 maret 2016 di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis didapatkan data bahwa dari 9 pasien yang akan melakukan operasi 3 orang mengalami kecemasan ringan, 4 orang mengalami kecemasan sedang dan 2 orang lainnya mengalami kecemasan berat hal ini disebabkan karena rasa takut terhadap anastesi, takut terhadap nyeri atau kematian, takut karena ketidaktahuan atau takut tentang ancaman lain terhadap citra tubuh, pasien juga mengalami kekhawatiran seperti masalah keuangan, tanggung jawab terhadap keluarga, dan kewajiban pekerjaan atau ketakutan terhadap prognosis yang buruk atau probabilitas kecacatan di masa mendatang.

### **Rumusan masalah**

Mata merupakan salah satu organ yang vital bagi individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Masalah kesehatan pada mata yang dapat mengancam kualitas hidup seseorang adalah kebutaan. Angka kebutaan di Indonesia saat ini mencapai 1,5%, penyebab utama antara lain katarak, kelainan refraksi dan penyakit lain. Katarak merupakan kekeruhan lensa mata yang timbul karena adanya gangguan metabolisme pada lensa, masyarakat di daerah tropis sangat berisiko mengalami katarak karena paparan sinar ultra violet yang lebih banyak. Pembedahan merupakan satu-satunya terapi untuk penderita katarak yang bertujuan memperbaiki visus atau tajam penglihatan. Pembedahan atau operasi katarak merupakan salah satu stressor bagi pasien penderita katarak yang dapat mencetuskan kecemasan pada diri pasien.

## II. METODE

Jenis dalam penelitian ini adalah deskriptif yaitu suatu metode penelitian dengan tujuan utama membuat gambaran atau deskripsi suatu objek (Notoatmodjo, 2010). Tujuan dalam penelitian ini adalah melihat tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. Hasil pengukuran disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi di ruang bedah RSUD kabupaten Ciamis sebanyak 31 orang. Sampel dalam penelitian ini adalah semua pasien pre operasi katarak di ruang bedah dahlia dan boegenvile Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis periode Bulan Mei Tahun 2016 minimal 31 orang.

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah *Depression Anxiety Stress Scale* (DASS) 42, berisi 42 item yang termasuk tiga skala laporan diri yang dirancang untuk mengukur keadaan emosional negatif yaitu 14 pertanyaan depresi yang terdiri dari nomor 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21, 24, 26, 31, 34, 37, 38 dan 42, 14 pertanyaan kecemasan yang terdiri dari nomor 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20, 23, 25, 28, 30, 36, 40, 41 dan 14 pertanyaan stress yang terdiri dari nomor 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18, 22, 27, 29, 32, 33, 35 dan 39. Instrumen penelitian ini menggunakan skala data ratio dan setiap jawaban dari pertanyaan memiliki nilai 0 hingga 3 dimana : nilai 0 berarti responden tidak pernah mengalami hal tersebut, nilai 1 berarti sesuai yang dialami, nilai 2 berarti sering mengalami, nilai 3 berarti hampir setiap hari mengalami hal tersebut.

Setelah data terkumpul maka dilakukan kelengkapan data, kesinambungan dan keseragaman data dalam usaha melengkapi data yang masih kurang. Analisis data dalam penelitian ini menggunakan analisa univariate, yaitu analisis yang dilakukan terhadap variabel dari hasil penelitian (Notoatmodjo, 2010). Analisis dilakukan dengan menggunakan computer untuk mendapatkan frekuensi dari tiap-tiap variabel.

Penelitian ini diawali dengan melakukan survey pendahuluan untuk mendapatkan data yang diperlukan dalam penelitian. Data dasar diambil dari Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis. Penelitian ini telah mendapat izin dari STIKES Muhammadiyah Ciamis, dan kesbangpol serta pihak RSUD kabupaten Ciamis

### III. HASIL

Responden terdiri dari 31 orang di Ruang Bedah RSUD kabupaten Ciamis.

Hasil pengumpulan data mengenai tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis**

No.	Kategori	F	%
1.	Kecemasan Ringan	16	51,6
2.	Kecemasan Sedang	10	32,3
3.	Kecemasan Berat	5	16,1
4.	Panik	0	0
	<b>Jumlah</b>	<b>31</b>	<b>100.0</b>

hasil penelitian kecemasan pasien pre operasi katarak Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis, frekuensi tertinggi yaitu hampir setengah responden memiliki kecemasan ringan.

Berdasarkan hasil penelitian dengan judul Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis yang telah dibahas pada bab-bab sebelumnya maka dapat disimpulkan yaitu sebagai berikut :

1. Berdasarkan karakteristik pasien pre operasi katarak di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis sebagian besar berumur  $\geq 55$  tahun sebanyak 27 orang (77,4%), jenis kelamin laki-laki sebanyak 21 orang (67,7%), pendidikan dengan kategori pendidikan dasar (SD-SMP) sebanyak 16 orang (51,6%)
2. Tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Ruang Bedah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Ciamis sebagian besar pasien mengalami kecemasan ringan sebanyak 16 orang (51,6%) dan kecemasan sangat berat (panik) tidak ada yang mengalami.

Rumah sakit diharapkan memberikan perhatian, rasa nyaman, sikap yang ramah, menciptakan lingkungan yang tenang serta mencoba mengerti perasaan pasien terkait operasi yang akan dilakukan serta lebih menekankan pemberian penjelasan ataupun prosedur tindakan sebagai upaya pencegahan kecemasan pada pasien dengan meningkatkan komunikasi terapeutik oleh perawat yang tepat.

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Al Qur'an Surat Al Imraan 3 Ayat 139
- Ady Novery, (2011).*Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian katarak Pada Pasien Di Poli Matarsud Pariaman*.KTI. Akademi Keperawatan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman. Tersedia Dalam <https://www.scribd.com/doc/77991037/KTI-Katarak>
- Arikunto, S, (2010). *Prosedur Penelitian, Suatu Pendekatan Praktek Edisi Revisi VI*, Cetakan 13. Rineka Cipta. Jakarta.
- Arofiati. (2010). *Tingkat Kecemasan Individu Keluarga Pasien ICU Atau ICCU RSU PKU Muhamadiyah Yogyakarta*. Yogyakarta, KTI Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Gajah Mada Yogyakarta.
- Hawari, D. (2011). *Manajemen Stres, Cemas dan Depresi*. Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Kemenkes RI, (2014) *Infodatin Situasi Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan*.Jakarta : Pusat Data Dan Informasi Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Kusuma, (2008).*Perbedaan Tajam Penglihatan Pasca Operasi Katarak Senilis Di RSUP. dr. Kariadi Semarang Periode 1 Januari 2007-31 Desember 2007* (Antara Operator Dokter Spesialis Mata Dan Calon Dokter Spesialis Mata Tahap Mandiri).
- Artikel karya Tulis Ilmiah.Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- Long, (2012).*Praktek Perawatan Medikal Bedah*. Bandung : Ikatan Alumni Pendidikan Keperawatan Universitas Padjajaran.
- Notoatmodjo,S, (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*, Rineka Cipta Jakarta.
- Sidarta Ilyas. (2014). *Ilmu Penyakit Mata Edisi 5*. Jakarta: FKUI