

## HUBUNGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN DAN DUKUNGAN SOSIAL PADA PASIEN KATARAK PRA OPERASI RUMAH SAKIT TK II MARTHEN INDEY

*Relationship On Patient Anniversity Levels And Social Support To Pre Operating  
Cataracts in Marthen Indey Hospital*

**Soalihin**

Akademi Keperawatan RS Marthen Indey ([soalihin16@gmail.com](mailto:soalihin16@gmail.com))

### **ABSTRAK** **ABSTACT**

**Pendahuluan :** Katarak merupakan salah satu jenis kerusakan mata yang menyebabkan lensa mata berselaput, rabun yang bervariasi sesuai tingkatannya hingga menjadi kebutaan. Penyakit katarak ini menggerogoti mata secara perlahan, sedikit demi sedikit tanpa rasa sakit yang dialami pasien tetapi jika penanganannya terlambat maka mengakibatkan kebutaan permanen.

**Metode :** Jenis penelitian ini adalah *non eksperimen* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu saat (*point time approach*).

**Hasil :** Berdasarkan hasil uji Chi-square maka diperoleh nilai  $p=0,023$  dengan menunjukan  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan antara kecemasan pada pasien pre operasi katarak Rumah Sakit TK II Marthen indey. Berdasarkan hasil uji Chi-square maka diperoleh nilai  $p=0,002$  dengan menunjukan  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial pada pasien pre operasi katarak Rumah Sakit TK II Marthen indey

**Kesimpulan :** Dengan adanya pelaksanaan operasi maka persiapan psikis pasien sangat diperlukan karena kecemasan dapat mempengaruhi prosedur dan diagnose yang telah ditentukan. Pasien pre operasi katarak sangat membutuhkan dukungan keluarga, pasien dapat mengekspresikan ketakutan dan kecemasannya pada keluarga sehingga mengurangi kecemasan dan ketakutan yang berlebihan

**Kata Kunci :** kecemasan, dukungan soasial, Pengetahuan Pasien

---

**Introduction:** *Cataract is a type of eye damage that causes a membranous, myopic lens which varies according to the degree to blindness. This cataract disease gnaws at the eye slowly, little by little without the pain that is given by the patient, but if the treatment is too late it results in permanent blindness.*

**Methods:** *This type of research is a non-experimental study with a Cross Sectional Study approach in which the researcher observes or measures variables at a time (point time approach).*

**Results:** *Based on the results of the Chi-square test, the value of  $p = 0.023$  was obtained indicating  $p < 0.05$ . This shows that there is a relationship between victims in pre-cataract surgery patients at Marthen Indey Kindergarten II Hospital. Based on the results of the Chi-square test, it was found that the value of  $p = 0.002$  showed  $p < 0.05$ . This shows that there is a relationship between social support in preoperative cataract patients at Marthen Indey Kindergarten II Hospital*

**discussion:** *With the implementation of the operation, the patient's psychological preparation is needed because it can affect the procedures and diagnoses that have been determined. Pre cataract surgery patients really need family support, patients can express their fears and remove them to the family so as to reduce and excessive fear*

**Keywords:** *crisis, social support, patient knowledge*

## PENDAHULUAN

Katarak merupakan salah satu jenis kerusakan mata yang menyebabkan lensa mata berselaput, rabun yang bervariasi sesuai tingkatannya hingga menjadi kebutaan. Penyakit katarak ini menggerogoti mata secara perlahan, sedikit demi sedikit tanpa rasa sakit yang dialami pasien tetapi jika penanganannya terlambat maka mengakibatkan kebutaan permanen. Lensa mata mengandung 65% air, 35% protein dan sisanya adalah mineral. Ketepatan penentuan jenis dan letak katarak secara dini sangat penting untuk mencegah dampak keparahan katarak yang lebih parah. Prosedur utama diagnosis katarak (Gold Standart Prosedur) dilakukan menggunakan Computed Tomography (CT) scan dan Magnetic Resonance Imaging (MRI). Alternatif diagnosis dapat dilakukan melalui pemeriksaan fisik, pemeriksaan laboratorium, riwayat penyakit, serta informasi lain yang terkait (Haspiani, 2017).

Katarak yang merupakan penyebab utama berkurangnya penglihatan di dunia diperkirakan jumlah penderita kebutaan katarak di dunia saat ini sebesar 17 juta orang dan akan meningkat menjadi 40 juta pada tahun 2020. Katarak terjadi 10% orang Amerika Serikat dan prevalensi ini meningkat sampai sekitar 50% untuk mereka yang berusia antara 65 dan 74 tahun. Dan sampai sekitar 70% untuk mereka yang berusia lebih dari 75 tahun (Mo'otapu dkk, 2015). Katarak senilis adalah penyebab kebutaan didunia sebesar 48% atau sekitar 18 juta orang. Hal inilah yang menyebabkan peningkatan jumlah katarak. Jumlah operasi katarak per 100.000 populasi per tahun disebut dengan *Cataract Surgery Rate*(CSR).

Penyebab gangguan penglihatan terbanyak di seluruh dunia adalah gangguan refraksi yang tidak terkoreksi, diikuti oleh katarak dan glaukoma. Sebesar 18% tidak dapat ditentukan dan 1% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak, diikuti oleh glaukoma dan Age-related Macular Degeneration (AMD). Sebesar 21% tidak dapat ditentukan penyebabnya dan 4% adalah gangguan penglihatan sejak masa Kanak - kanak (Yunaningsih 2017). Dan yang melakukan operasi katarak per satu juta penduduk per tahun. Angka CSR Indonesia tergolong rendah yaitu 468, setara negara-negara di Afrika. Angka CSR Myanmar justru lebih baik, yakni 819, Banglades (995), Butan (1.019), Thailand (2.090), Sri Lanka

(2.538), India (4.067). dan Nepal 6.000 (Nur dkk, 2018).

Di Indonesia hasil survei kebutaan dengan menggunakan metode *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang baru dilakukan di 3 provinsi (NTB, Jabar dan Sulsel) tahun 2015 -2016 didapatkan prevalensi kebutaan pada masyarakat usia > 50 tahun rata-rata di 3 provinsi tersebut adalah 3,2 % dengan penyebab utama adalah katarak (71%). Diperkirakan setiap tahun kasus baru buta katarak akan selalu bertambah sebesar 0,1% dari jumlah penduduk atau kira-kira 250.000 orang/tahun. Sementara itu kemampuan kita untuk melakukan operasi katarak setiap tahun diperkirakan baru mencapai 180.000/tahun sehingga setiap tahun selalu bertambah backlog katarak sebesar lebih kurang 70.000 (Departemen Kesehatan Republik Inonesia, 2017)

Berdasarkan hasil rekam medik di Rumah Sakit TK II Marhen Indey bahwa jumlah pasien katarak yang berkunjung yaitu sebanyak 60 orang serta pasien yang dipastikan terdaftar untuk dilakukan operasi yaitu sebanyak 30 orang pada bulan mei – juni 2019 (Rekam medik. 2019).

## METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah *non eksperimen* dengan pendekatan *Cross Sectional Study* dimana peneliti melakukan observasi atau pengukuran variabel pada suatu saat (*point time approach*). Artinya tiap subjek hanya di observasi satu kali saja dan pengukuran dilakukan terhadap status karakter atau variabel subyek saat pemeriksaan. Hal ini tidak berarti bahwa semua subyek penelitian diamati pada waktu yang sama (Notoatmodjo, 2002).

## HASIL PENELITIAN

Berdasarkan hasil uji Chi-square maka diperoleh nilai  $p=0,023$  dengan menunjukkan  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara kecemasan pada pasien pre operasi katarak rumah sakit akademi jauri jusuf. Berdasarkan hasil uji Chi-square maka diperoleh nilai  $p=0,002$  dengan menunjukkan  $p < 0,05$ . Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara dukungan sosial pada pasien pre operasi katarak rumah sakit akademi jauri jusuf.

**Tabel Tabel 1**  
**Data Karakteristik Jenis Kelamin Pasien Dan Dukungan Sosial Pada Pasien Katarak Pra Operasi**

Jenis kelamin	n	%
Laki-laki	9	30.0
perempuan	21	70.0
Pendidikan	n	%
SD	28	93.3
Sarjana	2	6.7
Pekerjaan	n	%
wira usaha	28	93.3
PNS	2	6.7
<b>Total</b>	<b>30</b>	<b>100.0</b>

Berdasarkan tabel 5.1. diketahui bahwa Pasien yang ber jenis kelamin laki-laki sebanyak 9 orang (30.0%) dan pasien yang jenis kelamin perempuan berjumlah 21 orang (70.0). dan diketahui bahwa Pasien yang berpendidikan SD sebanyak 28 orang (93.3%) dan pasien yang berpendidikan sarjana sebanyak 2 orang (6.7%). Dan diketahui bahwa Pasien yang pekerjaannya Wira Usaha sebanyak 28 orang (93.3%) dan pasien yang pekerjaan sebagai pegawai negeri sipil sebanyak 2 orang (6.7).

**Tabel 2**  
**Data Karakteristik Kecemasan Pasien Terhadap Pasien Katarak Pra Operasi Rumah Sakit TK II Marthen Indey**

kece masa n	Katarak pre OP				Jumlah		p Valu e
	Pengetah uan		Pengetahu an baik				
	Kurang						
	n	%	n	%	n	%	
ringa n	10	58.8	8	61.5	18	60.0	002
berat	7	41.2	5	38.5	12	40.0	
Total	17	100	13	100	30	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 17 pasien (100.0%) pasien yang memiliki kecemasan ringan serta pengetahuannya kurang sebanyak 10 orang (58.8%) serta pasien yang mengalami kecemasan berat serta pengetahuannya kurang sebanyak 7 orang (41.2%) dan dari 13 responden pasien yang mengalami kecemasan ringan serta pengetahuannya baik sebanyak 8 orang (61.5%) serta pasien yang mengalami kecemasan

berat serta pengetahuannya baik sebanyak 5 orang (38.5%).

**Tabel 3**  
**Data Karakteristik Dukungan Sosial Terhadap Pasien Katarak Pra Operasi Rumah Sakit TK II Marthen Indey**

dukunga n sosial	Katarak pre OP				Jumlah		p
	Pengetahu an Kurang		Pengethua n baik				
	n	%	n	%	n	%	
cukup	8	47.1	6	46.2	14	46.7	002
baik	9	52.9	7	53.8	16	53.3	
<b>Total</b>	<b>17</b>	<b>100</b>	<b>13</b>	<b>100</b>	<b>30</b>	<b>100</b>	

Berdasarkan tabel 3 di ketahui bahwa dari 17 pasien (100.0%). pasien yang dukungan sosialnya cukup serta pengetahuannya kurang terhadap katarak pre operasi sebanyak 8 orang (47.1%) serta yang dukungan sosialnya baik dan pengetahuannya kurang terhdap katarak pre operasi sebanyak 9 orang (52.9%). Dan dari 13 pasien (100.0%) pasien yang dukungan sosialnya cukup serta pengetahuannya baik sebanyak 6 orang (46.2%) serta yang dukungan sosialnya baik serta pengetahuannya baik sebanyak 7 orang (53.8%).

## PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 17 pasien (100.0%) pasien yang memiliki kecemasan ringan serta pengetahuannya kurang sebanyak 10 orang (58.8%). yang mengetahui informasi pre operasi yang minim justru membuatnya santai menghadapi operasinya, setiap ada stressor yang menyebabkan individu merasa cemas maka secara otomatis muncul upaya untuk mengatasinya dengan berbagai mekanisme coping (Hasanah. 2017).

Dan pasien yang mengalami kecemasan berat serta pengetahuannya kurang sebanyak 7 orang (41.2%). Hal ini disebabkan karena informasi kurang maupun dukungan sosial belum mencukupi untuk membentuk mekanisme coping sehingga apa yang dibutuhkan seperti informasi terkait dengan pembedahan masih kurang. Hal ini disebabkan karena informasi kurang maupun dukungan sosial belum mencukupi untuk membentuk mekanisme coping sehingga apa yang dibutuhkan seperti informasi terkait dengan pembedahan masih kurang. Pada saat pasien katarak dinyatakan dokter untuk dilakukan prosedur pembedahan terhadap dirinya, maka pasien menganggap prosedur itu adalah bahaya

yang mengancam dirinya atau suatu prosedur yang dapat mengancam integritas dirinya sehingga muncullah perasaan cemas dari prosedur pembedahan yang direncanakan. Kecemasan pasien ini dapat terlihat dari tanda dan gejala pada aspek fisik, kognitif, perilaku, maupun (Anderson dkk. 2019). Selain itu, secara prosedural perawat memberikan tindakan keperawatan untuk mengatasi kecemasan yang dialami oleh pasiennya. Adapun tindakan keperawatan tersebut adalah membina hubungan saling percaya agar pasien merasa aman dan nyaman saat berinteraksi; mengucapkan salam terapeutik, berjabat tangan, menjelaskan tujuan interaksi, membuat kontrak topik, waktu dan tempat setiap kali bertemu; membantu pasien mengenal kecemasannya dengan mengidentifikasi dan menguraikan perasaannya (Anderson dkk. 2019).

Dan Dari 13 responden pasien yang mengalami kecemasan ringan serta pengetahuannya baik sebanyak 8 orang (61.5%) penelitian tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suswanti (2019). Hasil penelitian ini menunjukkan sebagian besar responden memiliki tingkat kecemasan yang ringan. kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan yang dialami sehari-hari. Perilaku dan emosi yaitu perasaan relatif nyaman, rileks, tenang, melakukan kegiatan sehari-hari tanpa terganggu, motivasi meningkat Respon afektif yaitu berhubungan dengan peristiwa dan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari (Suswanti. 2019).

serta pasien yang mengalami kecemasan berat serta pengetahuannya baik sebanyak 5 orang (38.5%). Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari klien. Perawat kemudian dapat merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan klien. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok Atau individu untuk memperoleh pengetahuan tentang kesehatannya yang baik. Sehingga, pengetahuan tersebut diharapkan dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Rondonuwu. 2018).

## DAFTAR PUSTAKA

- Adji, B. P. (2019). *Hubungan Pengetahuan Dengan Kecemasan Pada Pasien Pra Operasi Katarak Di Rumah Sakit Mitra Husada Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung*.
- Anderson, E. Juwyensi. Taareluan. (2019). *Aroma Terapi Lavender Terhadap Kecemasan Pasien Pra Operasi Katarak*. Fakultas Keperawatan Universitas Klabat. Bekerja Sama Dengan PPNI Provinsi Sulawesi Utara. Nutrix Volume 3, April 2019. Online Journal : <https://ejournal.unklab.ac.id/index.php/nutrix.e-ISSN:2580-6432>.
- Antoro, B. Gustop. A. (2017). *Pengaruh Teknik Relaksasi Guide Imagery Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Preoperasi Katarak*. Dosen Jurusan Keperawatan Poltekkes Tanjungkarang. Jurnal Keperawatan, Volume XIII, No. 2, Oktober 2017
- Departemen Kesehatan Republik Indonesia (depkes RI). (2019). *Jumlah penduduk yang melakukan operasi katarak*. Departemen Kesehatan Republik Indonesia (Depkes RI).
- Fikri, A. (2018). *Anxiety (Kecemasan) Dalam Olahraga*. Universitas Bina Darma
- Haspiani. (2017). *Karakteristik Penderita Katarak Senilis Yang Telah Dilakukan Pembedahan Katarak Di Rumah Sakit Pendidikan Universitas Hasanuddin Periode 1 Januari*. Fakultas kedokteran Universitas hasanuddin (skripsi), Halm 12-16.
- Hasanah, N. (2017). *Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan Kecemasan Pasien Pre Operasi*. Prodi Keperawatan STIKes Muhammadiyah Pringsewu. Jurnal Ilmiah Kesehatan, Volume 6 No 1 Januari 2017.
- Laila, A. Ilyas, R. Juminten, S. (2017). *Analisis Faktor-Faktor Risiko Kejadian Katarak di Daerah Pesisir Kendari*. Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Halu Oleo. Volume 4 Nomor 2 Bulan April 2017.
- Maliga, M. Elly. L. S. Syahrul. S. (2019). *Efektifitas Edukasi Terpadu Dalam*

- Meningkatkan Efikasi Diri Pasien Pasca Operasi Total Hip dan Knee Replacement di Rumah Sakit.* Mahasiswa Magister Ilmu Keperawatan; Fakultas Keperawatan Universitas Hasanuddin. ABDIMASKU, Vol. 2, No. 1, Januari 2019 : 12-17
- Melati, R. S. (2016). *Perbedaan Lokasi Kekeruhan Katarak Pada Pasien Diabetes Mellitus Disbanding Dengan Pasien Bukan Diabetes Mellitus Di RSUD Benda Kota Pekalongan.* Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Semarang, . (Skripsi). Halm 44.
- Mo'otapu, A. Sefti R. C. Jeavery, B. (2017). *Faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian Penyakit katarak di poli mata RSUP. Prof. Dr. R.D Kandou Manado.* Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi Manado. e-Journal Keperawatan (eKp) volume 3 Nomor 2 September 2015.
- Murtaqib, S. Tri, B. Ratna, Sari. . (2018). *Terapi Suportif Meningkatkan Motivasi untuk Melakukan Operasi Katarak pada Pasien Katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember.* Fakultas Keperawatan Universitas Jember. e-Jurnal Pustaka Kesehatan, vol.6 (no.1), Januari, 2018
- Nur , A. Aini, Yunita, D. Puspita S. (2018). *Kejadian Katarak Senilis Di RSUD Tugurejo.* Epidemiologi dan Biostatistika, Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang. Higeia Journal Of Public Health Research And Development. <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>.
- Nurif, K. Adeline, P. (2018). *Pengaruh Pemberian Pendidikan Kesehatan Tentang Katarak Terhadap Intensi Untuk Melakukan Operasi Katarak Pada Klien Katarak Di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro Kabupaten Jember.* Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, (skripsi).Halm 32.
- Nursholikhatin, s. dkk. (2019). *Hubungan Dukungan tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak Di Klinik Mata Royal EDC Mojokerto.* (skripsi). Program Studi Ilmu Keperawatan Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bina Sehat PPNI Mojokerto.
- Ovel, L. A. D. Ririn. L. Rismia. A. (2019). *Hubungan Sumber Akses Informasi Terhadap Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak Di Rumah Sakit Mata SMEC Balikpapan.* Program Studi Ilmu keperawatan, Fakultas Kedokteran, Universitas Lambung. Nerspedia, April 2019; 2(1): 95-104.
- Putry, S. Wahyuningtyas. (2018). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tindakan Phacoemulsifikasi Dengan Kecemasan Pada Pasien Katarak Di Rumah Sakit Mata Solo.* Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Surakarta, (skripsi). Halm 36.
- Rondonuwu, R. Lucia. M. &. Ramandhan. P. (2018). *Hubungan Pengetahuan Dengan Tingkat Kecemasan Padaklien Pre Opera Katarak dibalai Kesehatan Matam Asyarakat (bkmm) manado.* Juiperdo, vol 3, n0. 2 september 2018.
- Saputra, N. Myrnawati, C. Handini. Taruli. Rohana, S. (2018). *Faktor Risiko Yang Mempengaruhi Kejadian Katarak (Studi Kasus Kontrol Di Poli Klinik Mata RSUD dr. Pirngadi medan tahun 2017).* Universitas Sari Mutiara Indonesia. Jurnal Ilmiah Simantek ISSN: 2550-0414. Vol. 2, No. 1 Januari 2018.
- Widayati, A. Yeni, K. Sari, B. P. (2018). *Pengaruh Konseling Dengan Pendekatan Thinking, Feeling Dan Acting (TFA) Terhadap Tekanan Darah Pasien Pre Operasi Katarak.* STIKes Patria Husada Blitar. Jurnal Ners dan Kebidanan, Volume 5, No. 2, Agustus 2018. DOI: 10.26699/jnk.v5i2.ART.p090–096.
- Yunaningsih, A. Sahrudin. Karma. &.Ibrahim3. . (2018). *Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Merokok, Paparan Sinar Ultraviolet Dan Konsumsi Antioksidan Terhadap Kejadian Katarak Di Poli Mata Rumah Sakit Umum Bahteramas Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017.* Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Halu Oleo. IVOL. 2/NO.6/ Mei 2017; ISSN 2502-731X ,