

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Katarak merupakan kekeruhan yang terjadi pada lensa mata yang menyebabkan gangguan penglihatan. Kebanyakan lensa mata menjadi agak keruh setelah berusia lebih dari 60 tahun. Perubahan terjadi pada kedua mata, meskipun bisa salah satu mata mengalami kekeruhan yang lebih parah (Perdami, 2017).

Katarak diperburuk oleh beberapa faktor seperti usia lanjut, cedera pada lensa mata, pemaparan yang berlebihan oleh sinar ultraviolet, radang mata, obat-obatan tertentu, alkohol, rokok atau komplikasi dari penyakit lain seperti diabetes melitus (Ali, 2017). Hingga saat ini pengobatan katarak hanya bisa dilakukan dengan cara operasi. Belum ada obat-obatan, makanan, atau kegiatan olah raga yang dapat menghindarkan atau menyembuhkan seseorang dari gangguan katarak (Zorab dkk., 2019).

Menurut World Health Organization (2012), katarak merupakan penyebab utama kebutaan di dunia yaitu sebesar 51% dan merupakan penyebab kedua dari penurunan penglihatan di dunia yaitu sebesar 33%. Menurut Riset Kesehatan Dasar (2016), prevalensi katarak semua umur di Indonesia mencapai 1,9% atau sekitar 18.499.734 orang, sedangkan di Provinsi Maluku 1,9%.

Hasil survey Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami) dan Balitbangkes di 15 provinsi di Indonesia yakni di Sumatera Barat, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Bali, NTT, NTB, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Maluku dan Papua dengan sasaran populasi usia di atas 50 tahun diketahui angka kebutaan mencapai 3%. Dari angka tersebut katarak merupakan penyebab tertinggi sekitar 81%. Di Indonesia terdapat 8 juta orang mengalami gangguan penglihatan sedang dan berat. Dari kasus kebutaan itu paling banyak disebabkan oleh katarak sebanyak 81,2%. Diperkirakan ada sekitar 1,3 juta penduduk Indonesia yang buta karena katarak (Kemenkes RI, 2020).

Pada umumnya katarak disebabkan oleh proses degenerative atau usia, Kebutuhan karena katarak merupakan masalah kesehatan global yang harus segera diatasi, karena kebutaan dapat menyebabkan berkurangnya kualitas sumber daya manusia dan kehilangan produktifitas serta membutuhkan biaya yang cukup besar untuk pengobatannya (Arimbi, A.T, 2017). Gangguan penglihatan yang disebabkan oleh katarak tidak secara spontan, melainkan secara perlahan-lahan dan lama- kelamaan akan menimbulkan kebutaan. Katarak bukanlah penyakit menular, namun dapat terjadi pada kedua mata secara bersamaan (Tamansa, Saerang dan Rares, 2016). Kebutuhan akibat katarak terjadi jika katarak sudah sangat keruh sehingga lensa sama sekali tidak dapat meneruskan cahaya (Hutauruk dan Siregar, 2017).

Pengobatan katarak pada dasarnya terdiri dari tindakan pembedahan atau operasi katarak (Dewi, dkk, 2017). Pembedahan yang dilakukan akan membersihkan atau mengangkat lensa yang keruh dan mengganti dengan lensa pengganti (Suranto, 2012). Prosedur operasi merupakan salah satu bentuk terapi yang dapat menimbulkan rasa takut, cemas sehingga stress, karena dapat mengancam integritas tubuh, jiwa dan dapat menimbulkan rasa nyeri. Kecemasan adalah emosi, perasaan yang timbul sebagai respon awal terhadap stress psikis dan ancaman terhadap nilai – nilai yang berarti bagi individu (Wawan, 2017). Selain masalah psikologis masalah fisik yang paling sering pada pasien operasi adalah risiko cedera, risiko infeksi, nyeri akut, dan risiko hipotermi (Muttaqin, 2009)

Kecemasan didefinisikan sebagai perasaan tidak nyaman yang menimbulkan kekhawatiran terhadap sesuatu hal yang tidak diketahui sumbernya (Herdman dan Karmitsuru, 2015). Ada beberapa faktor yang dapat menimbulkan kecemasan pada penderita katarak, faktor yang pertama adalah pre operasi. Menurut Ramirez dkk (2017) kecemasan yang timbul pada pasien pre operasi katarak disebabkan oleh kekhawatiran tentang pengetahuan penglihatan yang tidak dapat pulih sepenuhnya setelah dilakukan tindakan operasi, khawatir akan terjadinya komplikasi selama operasi dan khawatir mengalami kebutaan setelah dilakukan tindakan operasi dengan usia yang sudah lanjut usia, serta dukungan keluarga yang sangat dibutuhkan lansia saat akan melakukan operasi katarak.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan penulis di Klinik Mata Utama Maluku diperoleh data pasien katarak pada tahun 2018 berjumlah 140 orang, tahun 2019 berjumlah 757 orang, tahun 2020 pada bulan januari sampai dengan November berjumlah 2185 orang dan data 3 bulan terakhir terhitung dari desember 2020 sampai dengan february 2021 pasien katarak yang berobat di klinik mata utama Maluku berjumlah 189 orang. Data pasien operasi katarak di klinik mata utama Maluku bulan agustus-desember tahun 2018 berjumlah 20 orang, tahun 2019 berjumlah 447 orang, tahun 2020 berjumlah 389 orang dan januari-february 2021 berjumlah 94 orang.

Hasil wawancara singkat penulis dengan 5 orang pasien pre operasi katarak didapatkan data bahwa 1 orang mengatakan selain karena faktor usia, kurangnya pengetahuan tentang operasi dan proses penyembuhan apakah nanti dapat melihat lagi ataukah tidak itu yang membuat pasien merasa takut dan cemas.

Ada 2 pasien yang mengatakan takut karena ini pertama kalinya melakukan operasi katarak, pasien mendapat dukungan dari keluarga baik berupa moril maupun materi dapat dilihat dari keluarga yang selalu manemani selama proses pemeriksaan sampai mau operasi dan keluarga memberikan dukungan motivasi serta semangat untuk melakukan operasi, juga ada 2 pasien yang mengatakan kurang mengetahui tentang prosedur operasi sehingga menimbulkan perasaan cemas ditambah waktu konsul dengan waktu operasi yang dijadwalkan sehingga membuat para pasien ini menjadi cemas saat mau melakukan operasi.

Berdasarkan uraian di atas maka penulis tertarik untuk meneliti tentang „Faktor-faktor yang Berhubungan Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di Klinik Mata Utama Maluku“.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas maka masalah yang akan diteliti adalah “Faktor-faktor apa saja yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Klinik Mata Utama Maluku”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Klinik Mata Utama Maluku.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui hubungan usia dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Klinik Mata Utama Maluku.
- b. Mengetahui hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Klinik Mata Utama Maluku.
- c. Mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Klinik Mata Utama Maluku.

D. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dalam penelitian ini yaitu manfaat teoritis dan manfaat praktis sebagai berikut :

1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu pengetahuan dan dapat menjadi salah satu sumber bacaan mahasiswa tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi Petugas kesehatan Klinik Mata Utama Maluku

Sebagai bahan masukan bagi tenaga kesehatan sebelum melakukan tindakan operasi untuk menangani kecemasan pasien terlebih dahulu.

b. Bagi Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan referensi khususnya kepada teman-teman mahasiswa Fakultas kesehatan Program Studi keperawatan

c. Bagi responden

Diharapkan penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan pasien dan kecemasan pasien terhadap tindakan pembedahan katarak teratasi secara lebih baik

d. Bagi Peneliti Selanjutnya

Penelitian ini dapat menjadi bahan rekomendasi ilmiah bagi peneliti selanjutnya dalam menulis tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak.