

# GAMBARAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE-OPERASI KATARAK DI RUMAH SAKIT DI KOTA BANDUNG

Putti Rahima<sup>1</sup>, Erna Irawan<sup>2</sup>, Mery Tania<sup>3</sup>, Sujut Royana<sup>4</sup>, Nurul Iklima<sup>5</sup>

<sup>1</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [putti@ars.ac.id](mailto:putti@ars.ac.id)

<sup>2</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [erna@ars.ac.id](mailto:erna@ars.ac.id)

<sup>3</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [mery@ars.ac.id](mailto:mery@ars.ac.id)

<sup>4</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [sujutroyana78@gmail.com](mailto:sujutroyana78@gmail.com)

<sup>5</sup>Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, [nurul@ars.ac.id](mailto:nurul@ars.ac.id)

## ABSTRAK

Katarak merupakan keadaan dimana lensa mata bersifat opasitas (tidak tembus cahaya) dan merupakan penyebab dominan masalah sosio-medis yaitu kebutaan diseluruh dunia. Salah satu pengobatan katarak adalah pembedahan atau operasi. Pembedahan dilakukan dengan membuat sayatan pada suatu bagian tubuh kemudian akan dilakukan pemulihan dan diakhiri dengan jahitan atau tanpa dengan jahitan. Tindakan pembedahan merupakan sebuah pengalaman yang dapat menyebabkan kecemasan. Adanya kecemasan pada setiap pasien merupakan hal yang wajar, namun kecemasan yang berlebihan dapat menyebabkan respon patofisiologis seperti hipertensi, takikardi, penurunan kemampuan untuk mentoleransi rasa sakit baik intra operasi dan post operasi. Meningkatnya tekanan darah pada pasien akan mengakibatkan Tekanan Intra Okuler (TIO) juga meningkat. TIO yang meningkat akan menyulitkan ketika intra operasi yang menyebabkan lensa menjadi lengket sehingga sulit dikeluarkan serta menyulitkan dokter bedah mata untuk implant Intra Okuler Lens (IOL). Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian diskriptif kuantitatif. Teknik sampling yang digunakan yaitu *Acidental Sampling*, selanjutnya penelitian ini menggunakan kuesioner APAIS dan dianalisa menggunakan analisa univariat dan responden ditabulasi silang dengan tingkat kecemasan mereka. Hasil penelitian menunjukkan bahwa hampir separuhnya 47,5% responden mengalami kecemasan ringan sejumlah 19 responden, sebagian kecil 52,5% responden mengalami kecemasan sedang sejumlah 21 responden.

**Kata Kunci:** Katarak, Kecemasan, Pre-Operasi

## ABSTRACT

*Cataract is a condition in which the lens of the eye is opaque (not transparent) and is the dominant cause of socio-medical problems, namely blindness worldwide. One of the cataract treatment is surgery or surgery. The surgery is performed by making an incision in a part of the body and then recovery will be carried out and ends with stitches or without stitches. Surgery is an experience that can cause anxiety. The presence of anxiety in every patient is normal, but excessive anxiety can cause pathophysiological responses such as hypertension, tachycardia, decreased ability to tolerate pain both intraoperatively and postoperatively. Increased blood pressure in patients will result in increased intraocular pressure (IOP). An increased IOP will make it difficult during intraoperative surgery which causes the lens to become sticky making it difficult to remove and makes it difficult for eye surgeons to implant Intra Ocular Lens (IOL). This type of research uses descriptive quantitative research methods. The sampling technique used is *Acidental Sampling*, then this study uses the APAIS questionnaire and analyzed using univariate analysis and the respondents were cross tabulated with their level of anxiety. The results showed that almost*

half of 47.5% of respondents experienced mild anxiety as many as 19 respondents, a small portion 52.5% of respondents experienced moderate anxiety as many as 21 respondents.

**Keywords:** Cataract, Anxiety, Pre-Operation

## PENDAHULUAN

Kecemasan adalah keadaan ketakutan dan kekhawatiran yang tidak menyenangkan, yang didefinisikan sebagai ketegangan yang dirasakan individu di bawah ancaman (Bormusov et al., 2013). Proses rawat inap bagi pasien, dapat memprovokasi psikologis perubahan seperti rasa takut, khawatir dan cemas (El Jawahri et al., 2015). Selain suasana rumah sakit yang tidak familiar, menakutkan, mengkhawatirkan dan kompleks bagi pasien; faktor-faktor seperti memiliki orang baru di sekitar, perangkat yang tidak dikenal, dirawat di rumah sakit dan keputusan intervensi bedah membuat pasien merasa sangat cemas (Honeyman & Davison, 2016). 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 (Sentralis, 2019).

Katarak merupakan kekeruhan lensa yang timbul karena adanya gangguan metabolisme pada lensa. Hal ini mengakibatkan refraksi cahaya ke dalam retina. Masyarakat di daerah tropis sangat berisiko mengalami katarak karena paparan sinar ultra violet yang lebih banyak dari pada daerah sub tropis (Sentralis, 2019).

Terapi katarak dengan obat-obatan berfungsi untuk memperlambat terjadinya katarak, namun pembedahan atau operasi merupakan salah satu cara untuk mengangkat katarak 100 %. Katarak merupakan penyakit *degeneratif* namun saat ini katarak telah ditemukan pada usia muda (35-40 tahun) selama ini katarak dijumpai pada orang yang berusia di atas 50 tahun sehingga sering diremehkan oleh kaum muda. Pasien yang terkena dampak negatif dianjurkan untuk menjalani operasi sebagai salah satu metode pengobatan katarak

(Jabbarvand et al., 2016). 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 %), *Age-Related Macular Degeneration (AMD)* 5 %, kebutaan pada anak dan kornea opacity (4 %), kesalahan refraksi dikoreksi dan trakoma (3 %), dan *diabetic retinopathy* (1 %), idiopatik (21 %) (Kementerian Kesehatan RI, 2014).

Salah satu 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 tanam atau *Intra Okuler Lens (IOL)*. Lebih dari 90% operasi katarak berhasil dengan perbaikan visus pasien pasca operasi (Budiono, 2019). Mayoritas operasi katarak dilakukan dengan anestesi lokal. Jika prosedur operasi dilakukan dengan anestesi lokal, pasien akan cemas dan ketakutan selama operasi, oleh karena itu mengkaji tingkat kecemasan sangatlah penting dilakukan sebelum pre-operasi. Kecemasan pada pasien pre-operasi harus diatasi karena dapat menimbulkan perubahan-perubahan fisiologis yang akan menghambat dilakukannya tindakan operasi. Perubahan fisiologis pada kardiovaskuler yaitu palpitasi, jantung berdebar, tekanan darah tinggi, pingsan. Pada sistem 19 pernapasan akan menimbulkan napas cepat, napas pendek, sensasi tercekik, tekanan pada dada. Pada neuromuskular adalah mata berkedip-kedip, tremor, wajah tegang, kaki goyah, gerakan yang janggal, dan kelemahan umum. Pada kulit akan menimbulkan wajah pucat, berkeringat seluruh tubuh, wajah memerah dan panas dingin (Wahyuni, 2015).

Pasien yang direncanakan akan menjalani operasi katarak dapat mengalami kehilangan penglihatan setelah operasi, ketakutan akan rasa sakit

dan ketakutan untuk tidak melakukan aktivitas sehari-hari. Pasien muda dengan katarak mungkin tidak dapat memenuhi peran dan tanggung jawab keluarga. Untuk pasien usia lanjut, penurunan kualitas visual dapat mempengaruhi kualitas hidup dan aktivitas sehari-hari (Fraser et al., 2013). Gürsoy dalam penelitiannya membuktikan bahwa menunggu di ruang bedah meningkatkan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi (Gürsoy et al., 2016). Fakta bahwa mengalami kecemasan pre-operasi mempengaruhi masa pemulihan pasca operasi dapat ditemukan dalam literatur. Yang menunjukkan bahwa pasien dengan peningkatan tingkat kecemasan pre-operasi memiliki peningkatan tekanan darah sebelum operasi (Bahrami et al., 2013). Peningkatan tingkat kecemasan dapat meningkatkan penggunaan zat anestesi (Gürsoy et al., 2016). Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengidentifikasi gambaran tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak di Rumah Sakit di Kota Bandung.

#### **KAJIAN LITERATUR**

Kecemasan adalah perasaan khawatir akan terjadinya sesuatu yang disebabkan oleh antisipasi bahaya dan merupakan sinyal yang membantu individu untuk bersiap mengambil tindakan menghadapi ancaman. Pengaruh tuntutan, persaingan, serta bencana yang terjadi dalam kehidupan dapat membawa dampak terhadap kesehatan fisik dan psikologis. Salah satu dampak psikologis yaitu ansietas kecemasan (Azizah et al., 2016). Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau akibat keduanya (Ayuni, 2020). Seseorang yang mengalami katarak penglihatannya menjadi berkabut/buram. Lensa mata merupakan bagian jernih dari mata yang berfungsi untuk menangkap cahaya atau gambar. Retina merupakan bagian yang terdapat dibagian belakang mata bersifat sensitif terhadap cahaya, pada keadaan normal cahaya atau gambar yang masuk

akan diterima oleh lensa mata, kemudian diteruskan ke retina, selanjutnya rangsangan cahaya atau gambar akan diubah menjadi sinyal/impuls yang akan diteruskan ke otak oleh saraf penglihatan dan akhirnya akan diterjemahkan sehingga dapat dipahami (Ilyas & Yulianti, 2014). Berbagai faktor yang dideteksi sebagai sumber penyakit katarak diantaranya faktor keturunan, cacat bawaan lahir, masalah kesehatan seperti diabetes, penggunaan obat-obat tertentu seperti steroid, terpapar sinar matahari terhadap mata dalam waktu yang relatif lama, operasi mata sebelumnya dan trauma pada mata contohnya karena kecelakaan (Ilyas & Yulianti, 2014). Katarak bukan merupakan penyakit menular hingga saat ini belum ada obat-obatan, makanan atau kegiatan olah raga yang dapat menghindari /menyembuhkan gangguan katarak, salah satu upaya yang efektif untuk memperlambat terjadinya gangguan katarak adalah melindungi mata dari sinar matahari yang berlebihan (Ilyas & Yulianti, 2014).

Perawatan pre-operasi merupakan tahap pertama dimulai sejak pasien diterima masuk di ruang terima pasien dan berakhir ketika pasien dipindahkan ke meja operasi untuk dilakukan tindakan pembedahan (Brunner et al., 2010). Keberhasilan tindakan pembedahan secara keseluruhan sangat tergantung pada fase ini. Hal ini disebabkan fase ini merupakan awalan yang menjadi landasan untuk tahapan-tahapan berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini akan berakibat fatal pada tahap berikutnya. Pengakajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik, biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi (Brunner et al., 2010).

#### **METODE PENELITIAN**

Penelitian non eksperimen memakai desain deskriptif dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Deskriptif merupakan penelitian untuk mendapatkan gambaran atau mendeskripsikan fenomena yang ada di

masyarakat secara ilmiah (Nursalam, 2017). Peneliti dalam hal ini ingin menggambarkan tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak. (Nursalam, 2016) populasi merupakan suatu subjek yang memenuhi semua kriteria yang ditentukan oleh peneliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien katarak yang sudah terjadwal tindakan operasi sebanyak 65 pasien. Perhitungan besarnya sampel menggunakan *purposive sampling*. Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien katarak yang akan dilakukan operasi sebanyak 40 responden. Teknik sampling yang digunakan dalam penelitian ini adalah *accidental sampling* yaitu satu teknik sampling non random sampling dimana peneliti menentukan pengambilan sampel dengan berdasarkan waktu yang telah ditetapkan yang sesuai dengan tujuan penelitian sehingga diharapkan dapat menjawab permasalahan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Hasil penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan responden, status pernikahan dan tingkat kecemasan responden. Gambaran karakteristik responden dalam penelitian ini disajikan pada tabel 1 berikut:

Tabel 1 Distribusi Data Umum Responden Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pekerjaan, Pendidikan, Status Pernikahan Dan Tingkat Kecemasan Pasien Pre-Operasi Katarak

Indikator	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Usia	36-45 Tahun (Dewasa akhir)	3	7,5
	46-55 Tahun (Lansia awal)	3	7,5
	56-65 Tahun (Lansia akhir)	22	55
	>65 Tahun (Manula)	12	30
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
Jenis Kelamin	Laki-laki	22	55
	Perempuan	18	45
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
Pekerjaan	Bekerja	14	35
	Tidak bekerja	26	65
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
	Rendah	16	40

Indikator	Kategori	Frekuensi	Persentase (%)
Tingkat Pendidikan	Tinggi	24	60
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
Status pernikahan	Tidak memiliki pasangan	7	17,5
	Memiliki pasangan	33	82,5
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>
Gambaran tingkat kecemasan	Ringan	19	47,5
	Sedang	21	52,5
	Berat	0	0
	<b>Total</b>	<b>40</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel 1 di atas dapat diketahui bahwa sebagian besar usia responden berada pada rentang 56-65 tahun (lansia akhir) sebanyak 22 responden (55%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki dengan jumlah 22 responden (55%). Sebagian besar responden tidak bekerja dengan jumlah 26 responden (65%). Tingkat pendidikan responden sebagian besar dalam kategori tinggi yaitu sebanyak 24 responden (60%). Status pernikahan responden sebagian besar telah memiliki pasangan sebanyak 33 responden (82,5%). Sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 responden (52,5%).

Tabel 2 Distribusi Silang Tingkat Kecemasan Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Pendidikan, Pekerjaan, Status Pernikahan Pasien Pre-Operasi Katarak

	Tingkat Kecemasan			Total
	Ringan	Sedang	Berat	
Usia				
36-45 Tahun (Dewasa akhir)	2	1	0	3
46-55 Tahun (Lansia awal)	10	12	0	22
56-65 Tahun (Lansia akhir)	6	6	0	12
>65 Tahun (Manula)				
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>40</b>
Jenis Kelamin				
Laki-laki	12	10	0	22
Perempuan	7	11	0	18
<b>Total</b>	<b>19</b>	<b>21</b>	<b>0</b>	<b>40</b>

Pendidikan				
Rendah	6	10	0	16
Tinggi	13	11	0	24
Total	19	21	0	40
Pekerjaan				
Bekerja	7	7	0	14
Tidak Bekerja	12	14	0	26
Total	19	21	0	40
Status				
Pernikahan				
Belum	3	4	0	7
Memiliki				
Pasangan	16	17	0	33
Memiliki				
Pasangan				
Total	19	21	0	40

Data tabel 2 di atas menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar berusia 56-65 tahun (Lansia akhir) dan memiliki tingkat kecemasan sedang, sebagian besar memiliki jenis kelamin responden adalah laki-laki dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden, sebagian besar pendidikan responden yaitu tinggi dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 13 responden, sebagian besar responden tidak bekerja dan memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden, besar responden telah memiliki pasangan dan berada tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 responden.

### Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 40 responden sebagian besar berusia 56-65 tahun (Lansia akhir) dan memiliki tingkat kecemasan sedang. Seseorang yang mempunyai umur lebih muda ternyata lebih mudah mengalami gangguan akibat kecemasan daripada seseorang yang lebih tua umurnya. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Basofi, 2016) menunjukkan bahwa angka prevalensi kecemasan pada pasien pre-operasi katarak lebih banyak pada orang dengan usia dewasa dan lansia daripada remaja.

Penelitian yang dilakukan oleh (Wahyuni, 2015) menyatakan bahwa usia seseorang akan mempengaruhi pengalaman dan pandangan terhadap sesuatu yang dialaminya, semakin bertambah usia seseorang maka semakin matang proses berfikir dan bertindak dalam menghadapi sesuatu. Hal ini

sesuai dengan pernyataan yang dikemukakan oleh (Annisa & Ifdil, 2016) yang menyatakan bahwa usia dewasa memiliki mekanisme coping yang lebih baik untuk diterapkan dan kematangan dalam proses berfikir pada individu yang berumur dewasa lebih memungkinkan untuk menggunakan mekanisme coping yang baik dibandingkan kelompok umur anak-anak. Semakin bertambah usia pasien, maka semakin rendah tingkat kecemasannya dalam menghadapi operasi katarak.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Kuraesin, 2016) yang menyatakan bahwa usia sangat berkaitan erat dengan kecemasan. Usia dewasa memiliki pengalaman dan mekanisme coping yang lebih adaptif daripada usia muda.

Berdasarkan hasil penelitian dapat diketahui bahwa mayoritas jenis kelamin responden adalah laki-laki dengan tingkat kecemasan ringan sebanyak 12 responden. (Basofi, 2016) mengatakan bahwa kecemasan yang berhubungan dengan operasi lebih sering dialami oleh perempuan, perempuan lebih mudah menunjukkan kecemasan yang dialaminya dibandingkan laki-laki. Penelitian yang lain menunjukkan tingkat kecemasan kategori tidak cemas lebih banyak pada laki-laki demikian juga dengan tingkat kecemasan kategori ringan, dibandingkan dengan perempuan. Sebaliknya tingkat kecemasan kategori sedang dan berat lebih banyak pada perempuan (Erawan et al., 2013). Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan pada penelitian (Kuraesin, 2016) mengatakan tidak ada hubungan antara jenis kelamin dengan tingkat kecemasan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang paling banyak mengalami kecemasan sedang adalah perempuan yaitu berjumlah 11 responden. Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Nilla Murtiningrum, 2016) menunjukkan bahwa jenis kelamin perempuan lebih banyak mengalami kecemasan berat dalam menghadapi operasi katarak. Perempuan memiliki fisik yang dianggap lebih lemah

dibandingkan laki-laki, sehingga akan memberikan respon yang berlebihan terhadap stressor tertentu.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas pendidikan responden yaitu tinggi dengan tingkat kecemasan ringan berjumlah 13 responden. Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang tentang hal baru yang belum pernah dirasakan atau sangat berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap kesehatannya (Wahyuni, 2015). Sedangkan pada penelitian (Vellyana et al., 2017) menyatakan latar belakang pendidikan tidak mempengaruhi tingkat kecemasan seseorang.

Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi tantangan sehari-hari di dunia nyata. Tingkat pendidikan yang tinggi pada seorang individu akan membentuk pola yang adaptif dalam menghadapi kecemasan, diakibatkan pola koping dalam menghadapi sesuatu sudah lebih baik. Proses berfikir juga dipengaruhi oleh tingkat pendidikan seseorang. Tingkat pendidikan yang cukup akan lebih mudah dalam mengidentifikasi tekanan yang dialaminya, dan memberikan mekanisme koping yang lebih baik. Hasil penelitian lainnya yang dilakukan oleh (Bachri et al., 2017) menunjukkan bahwa tingkat pendidikan seseorang juga berpengaruh terhadap tingkat kecemasan saat akan melakukan pencabutan gigi.

Tingkat pendidikan sangat mempengaruhi respon dan persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan. Seorang yang berpendidikan lebih tinggi akan lebih kritis dan peka dalam menghadapi pre-operasi. Komunikasi yang baik antara operator dengan pasien dapat membangun rasa kepercayaan serta menurunkan tingkat kecemasan pasien terhadap prosedur operasi katarak.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden tidak bekerja dan memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 14 responden. Hasil penelitian ini selaras dengan penelitian yang dilakukan oleh (Panonsih et al., 2020)

yang menyatakan ada hubungan antara status pekerjaan dengan tingkat kecemasan seseorang. Pekerjaan yang dimiliki oleh seseorang akan membuat individu lebih produktif dan menambah wawasan karena berinteraksi dengan orang lain yang mengakibatkan pengurangan tingkat kecemasan yang dialami.

Aspek pekerjaan yang dapat menyebabkan kecemasan yaitu memiliki tenggat waktu yang ketat, mencoba menyalurkan keseimbangan kerja/kehidupan, berurusan dengan gosip di kantor, dan memenuhi harapan atasan. Kecemasan terkait pekerjaan adalah masalah yang berkembang di seluruh dunia yang mempengaruhi tidak hanya kesehatan dan kesejahteraan karyawan, tetapi juga produktivitas organisasi. Kecemasan terkait pekerjaan muncul di mana tuntutan kerja dari berbagai jenis dan kombinasi melebihi kapasitas dan kemampuan seseorang untuk mengatasinya.

Kecemasan terkait pekerjaan dapat disebabkan oleh berbagai peristiwa. Misalnya, seseorang mungkin merasa di bawah tekanan jika tuntutan pekerjaan mereka (seperti jam kerja atau tanggung jawab) lebih besar daripada yang dapat mereka kelola dengan nyaman. Sumber kecemasan terkait pekerjaan lainnya termasuk konflik dengan rekan kerja atau atasan, perubahan terus-menerus, dan ancaman terhadap keamanan kerja, seperti potensi pemecatan.

Kecemasan terkait pekerjaan yang buruk dapat berdampak negatif pada karyawan yang akan mempengaruhi prestasi kerja dan produktivitas, keterlibatan dengan pekerjaan seseorang, komunikasi dengan rekan kerja, dan kemampuan fisik dan fungsi sehari-hari.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden telah memiliki pasangan dan berada pada tingkat kecemasan sedang sebanyak 17 responden. Hasil penelitian ini menyatakan bahwa responden yang telah memiliki pasangan beresiko untuk lebih mengalami kecemasan.

Sebagian penelitian lain menunjukkan bahwa orang yang menikah lebih kecil kemungkinannya untuk menderita kecemasan dan cenderung memiliki tingkat kesejahteraan psikologis dan emosional yang tinggi dibandingkan dengan mereka yang masih lajang, bercerai. Survei terbaru menunjukkan bahwa hingga 80 persen yang menghadiri kelas pemulihan perceraian juga menderita beberapa bentuk penyakit atau gangguan mental atau berurusan dengan pasangan yang menderita satu atau lebih kondisi kesehatan mental. Survei tersebut juga menunjukkan bahwa kebanyakan orang yang menderita masalah kesehatan mental memiliki hambatan tambahan untuk mencapai keintiman atau mengalami kesulitan untuk secara konsisten terlibat dalam perilaku yang mendukung pernikahan. Dalam kasus perceraian, penelitian telah mengkonfirmasi tingkat penyakit mental yang lebih tinggi.

#### **Implikasi Keperawatan**

Hasil penelitian dapat bermanfaat bagi pengembangan ilmu keperawatan jiwa untuk melakukan pengkajian yang komprehensif terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi munculnya kecemasan sebelum dilakukan pre operasi katarak. Setelah dilakukan pengkajian selanjutnya dapat dirumuskan suatu intervensi yang tepat untuk mengatasi kecemasan tersebut. Pentingnya dilakukan tindakan pengkajian terkait faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre operasi katarak bagi keperawatan medikal bedah yaitu apabila pasien pre operasi mengalami kecemasan yang berat, maka akan menyebabkan operasi katarak ditunda. Hasil penelitian ini dapat bermanfaat bagi pelayanan asuhan keperawatan dan kesehatan untuk menentukan suatu program intervensi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre-operasi. Hasil penelitian dapat menjadi sarana dalam perkembangan teori keperawatan yang dapat diterapkan dalam kehidupan sehari-hari dalam memberikan asuhan keperawatan pada

pasien pre-operasi katarak. Perawat juga berperan memberikan konseling untuk mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan oleh pasien sebelum menjalani operasi katarak. Konseling dapat diberikan untuk mengurangi tekanan psikologis dan juga memberikan motivasi pada keluarga untuk meningkatkan dukungan yang diberikan kepada pasien. Penelitian ini membantu perawat dan layanan kesehatan untuk menemukan permasalahan yang dihadapi oleh pasien pre-operasi katarak, sehingga dapat dirumuskan berbagai strategi intervensi untuk mengatasi masalah tersebut dengan maksimal.

#### **PENUTUP**

##### **Kesimpulan**

Berdasarkan hasil dan pembahasan penelitian tentang gambaran tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak di ruang pre-operasi Santosa Hospital Bandung Central Hasil peneliti dapat mengambil kesimpulan bahwa sebagian besar responden berada pada tingkat kecemasan sedang yaitu sebanyak 21 responden (52,5%).

##### **Saran**

Saran yang bisa diberikan berkaitan dengan hasil penelitian yaitu sebagai berikut:

1. Bagi penelitian

Penelitian selanjutnya disarankan untuk melakukan penelitian dengan variabel lain yang lebih mendalam tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kecemasan pre-operasi khususnya operasi katarak.

2. Bagi Profesi keperawatan

Perawat dan tenaga kesehatan disarankan untuk lebih berperan aktif dalam memberikan pendidikan dan promosi kesehatan kepada pasien pre-operasi katarak untuk mengurangi tingkat kecemasan.

3. Bagi keluarga

Keluarga disarankan untuk memberikan motivasi dan dukungan kepada pasien pre-operasi katarak sehingga akan mengurangi tingkat kecemasan yang dirasakan.

**REFERENSI**

- Annisa, D. F., & Ifdil, I. (2016). Konsep kecemasan (anxiety) pada lanjut usia (lansia). *Konselor*, 5(2), 93–99.
- Ayuni, N. D. Q., & SKM, M. K. (2020). *Buku Ajar Asuhan Keperawatan Keluarga pada Pasien Post Operasi Katarak*. Pustaka Galeri Mandiri.
- Azizah, L. M., Zainuri, I., & Akbar, A. (2016). *Buku Ajar Keperawatan Kesehatan Jiwa Teori dan Aplikasi praktik Klinik (Pertama)*. Indomedia Pustaka.
- Bachri, S., Cholid, Z., & Rochim, A. (2017). Perbedaan Tingkat Kecemasan Pasien Berdasarkan Usia, Jenis Kelamin, Tingkat Pendidikan dan Pengalaman Pencabutan Gigi Di RSGM FKG Universitas Jember. *E-Jurnal Pustaka Kesehatan*, 5(1), 138–144.
- Bahrami, N., Soleimani, M. A., Sharifnia, H., Shaigan, H., Sheikhi, M. R., & Mohammad-Rezaei, Z. (2013). Effects of anxiety reduction training on physiological indices and serum cortisol levels before elective surgery. *Iranian Journal of Nursing and Midwifery Research*, 18(5), 416.
- BASOFI, D. A. (2016). Hubungan jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *Jurnal Mahasiswa PSPD FK Universitas Tanjungpura*, 3(1).
- Bormusov, E., Reznick, A. Z., & Dovrat, A. (2013). Potential protection by antioxidants of the action of tobacco smoke on the metabolism of cultured bovine lenses. *Metabolomics*, 3(124), 769–2153.
- Brunner, L. S., Smeltzer, S. C. O., & Suddarth, D. S. (2010). Brunner & Suddarth's textbook of medical-surgical nursing; Vol. 1. *Language*, 27, 1114-2240p.
- Budiono, S. (2019). *Buku ajar ilmu kesehatan mata*. Airlangga University Press.
- El Jawahri, A. R., Traeger, L. N., Kuzmuk, K., Eusebio, J. R., Vandusen, H. B., Shin, J. A., Keenan, T., Gallagher, E. R., Greer, J. A., & Pirl, W. F. (2015). Quality of life and mood of patients and family caregivers during hospitalization for hematopoietic stem cell transplantation. *Cancer*, 121(6), 951–959.
- Erawan, W., Opod, H., & Pali, C. (2013). Perbedaan Tingkat Kecemasan Antara Pasien Laki-laki Dan Perempuan Pada Pre Operasi Laparotomi Di RSUP. Prof. Dr. RD Kandou Manado. *EBiomedik*, 1(1).
- Fraser, M. L., Meuleners, L. B., Lee, A. H., Ng, J. Q., & Morlet, N. (2013). Vision, quality of life and depressive symptoms after first eye cataract surgery. *Psychogeriatrics*, 13(4), 237–243.
- Gürsoy, A., Candaş, B., Güner, Ş., & Yılmaz, S. (2016). Preoperative stress: An operating room nurse intervention assessment. *Journal of PeriAnesthesia Nursing*, 31(6), 495–503.
- Honeyman, C., & Davison, J. (2016). Patients' experience of adolescent idiopathic scoliosis surgery: a phenomenological analysis. *Nursing Children and Young People*, 28(7).
- Ilyas, S., & Yulianti, S. R. (2014). Ilmu penyakit mata edisi kelima. *Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia*.
- Jabbarvand, M., Hashemian, H., Khodaparast, M., Jouhari, M., Tabatabaei, A., & Rezaei, S. (2016). *Retraction notice to: Endophthalmitis Occurring after Cataract Surgery: Outcomes of More Than 480 000 Cataract Surgeries, Epidemiologic Features, and Risk Factors*. Elsevier.
- Kementerian Kesehatan RI. (2014). Infodatin (Situasi Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan). *Kementerian Kesehatan RI*, 53(9), 1689–1699.
- Kuraesin, N. D. (2016). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pasien yang akan



- menghadapi operasi di RSUP Fatmawati tahun 2009.
- Nilla Murtiningrum. (2016). Gambaran Karakteristik Klien Katarak Di Puskesmas Sumbersari Kabupaten Jember.
- Nursalam. (2016). *Metode Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendekatan Praktis* (A. Suslia (ed.); 4th ed.). Salemba Medika.
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan. Pendekatan Praktis. Edisi 4*. Salemba Medika.
- Panonsih, R. N., Effendi, A., Artini, I., & Permata, P. E. (2020). Hubungan Pendidikan Dan Pekerjaan Dengan Kualitas Hidup Gay, Transgender, dan LSL. *ARTERI: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 1(3), 219–225. <https://doi.org/10.37148/arteri.v1i3.63>
- Sentralis, O. A. R. (2019). KEDARURATAN MATA Definisi. *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Mata*, 286.
- Vellyana, D., Lestari, A., & Rahmawati, A. (2017). Faktor-faktor yang berhubungan dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperative di RS Mitra Husada Pringsewu. *Jurnal Kesehatan*, 8(1), 108–113.
- Wahyuni, S. A. (2015). *Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Perioperatif Katarak Dengan Tingkat Kecemasan Pada Klien Pre Operasi Katarak di RSD dr. Soebandi Jember*.
- Mery Tania**  
Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan BSI Bandung Lulus Tahun 2014 Lulusan Program Studi Profesi Ners BSI Bandung Lulus Tahun 2015 Lulusan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 2019
- Sujut Royana**  
Mahasiswa Program Studi Sarjana Ilmu Keperawatan Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya
- Nurul Iklima**  
Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Padjajaran Tahun 2015 Lulusan Program Studi Profesi Ners Tahun 2016 Lulusan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 2019

#### **BIODATA PENULIS**

##### **Putti Rahima**

Lulusan Program Studi Sarjana Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 2004 Lulusan Program Studi Magister Keperawatan Universitas Padjajaran Lulus Tahun 2012

##### **Erna Irawan**

Lulusan Universitas BSI Bandung Program Studi Sarjana Keperawatan Lulus Tahun 2011. Lulusan Universitas Padjajaran Program Studi Magister Keperawatan Lulus Tahun 2017