

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 latar Belakang

Menurut survei dari WHO tahun 2010 sebanyak 285 juta penduduk dunia atau sekitar 4,25% dari 6.697 juta penduduk dunia mengidap gangguan penglihatan. Diantara 285 juta penduduk dunia yang mengidap gangguan penglihatan, 14% nya atau 39 juta penduduk dunia mengidap kebutaan. Penyebab gangguan penglihatan terbanyak di seluruh dunia adalah gangguan refraksi (42%), diikuti oleh katarak (33%) dan glaucoma (2%). Sebesar 18% tidak dapat ditentukan dan 1% adalah gangguan penglihatan. Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak (51%), diikuti oleh glaucoma (8%) dan *Age related Macular Degeneration (AMD)* (5%). Sebesar 21% tidak dapat ditentukan penyebabnya dan 4% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Orang-orang yang berusia 50 tahun dan lebih merupakan kelompok usia di mana gangguan penglihatan dan kebutaan banyak terjadi. Sekitar 65% dari penderita gangguan penglihatan, dan 82% orang-orang buta terjadi pada orang-orang usia 50 tahun dan lebih, walaupun jumlah kelompok usia ini hanya 20% dari populasi dunia. <sup>(1)</sup> Riskesdas 2013 mengeluarkan estimasi bahwa penduduk yang mengidap katarak sebanyak 1,8% atau 4.044.854 orang dari 224.714.112 penduduk di Indonesia. <sup>(2)</sup>

Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa, atau terjadi akibat kedua-duanya. <sup>(3)</sup> Dewasa ini penatalaksanaan katarak dilakukan dengan operasi. Menurut *American Society of Cataract and Refractive Surgery*

(ASCRS), sebanyak 3 juta orang Amerika menjalani operasi katarak setiap tahun, dengan tingkat keberhasilan keseluruhan dari 98 persen atau lebih tinggi.<sup>(4)</sup> Saat ini, pembedahan katarak dapat dilakukan dengan berbagai macam cara contohnya adalah *Phacoemulsification*, *Small Incision Cataract Surgery* (SICS), Ekstraksi ekstrakapsular atau *Extra Capsular Cataract Extraction* (ECCE), dan Ekstraksi intrakapsular atau *Intra Capsular Cataract Extraction* (ICCE). Prosedur operasi ini dapat menimbulkan perasaan tidak menyenangkan bagi siapa saja menjalani operasi karena prosedur medis dapat menimbulkan kecemasan.<sup>(5)</sup> Kecemasan adalah keadaan emosional yang tidak menyenangkan atau kondisi yang ditandai dengan perasaan ketegangan yang subjektif, ketakutan dan khawatir dengan aktivasi dari sistem saraf otonom.<sup>(6)</sup> Salmon menyatakan bahwa kecemasan akan berdampak dalam kesehatan pasien.<sup>(7)</sup>

Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan pasien tidak ditangani yaitu, pasien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur, harapan pasien terhadap hasil mungkin akan menurun. Tingkat kecemasan yang tinggi dapat meningkatkan sensitivitas rangsangan yang tidak menyenangkan, yang akan meningkatkan indra peraba, penciuman atau pendengaran. Hal ini menyebabkan rasa sakit, pusing, dan mual. Hal ini juga dapat meningkatkan perasaan pasien dari kegelisahan dalam lingkungan yang tidak dikenalnya. Kecemasan juga menyebabkan kebutuhan analgesik dan anestesi yang lebih tinggi, nyeri pasca operasi, dan waktu rawat inap yang menjadi lebih panjang. Pasien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika pasien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba.<sup>(8)</sup> Kecemasan disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya

adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati oleh individu.<sup>(9)</sup> Dari penelitian Asilioglu Celik (2004), pemberian penjelasan sebelum operasi katarak menurunkan tingkat kecemasan pada pasien.<sup>(10)</sup>

Di Rumah Sakit PHC sendiri, penelitian mengenai tingkat pengetahuan dan tingkat kecemasan pada pasien katarak belum dilakukan. Oleh karena itu, peneliti tergerak dan tertarik untuk meneliti dan mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pasien preoperasi katarak.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan ulasan latar belakang diatas peneliti ingin mengetahui apakah ada Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Operasi Katarak Dengan Tingkat Kecemasan Pada Pasien yang Akan Menjalani Operasi Katarak Senilis?

## **1.3 Tujuan**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mempelajari hubungan tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak senilis.

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

1. Mengidentifikasi usia pasien preoperasi katarak senilis
2. Mengidentifikasi tingkat pendidikan pasien preoperasi katarak senilis

3. Mengidentifikasi tingkat pengetahuan pasien tentang operasi katarak
4. Mengidentifikasi kejadian kecemasan pasien preoperasi katarak senilis
5. Mempelajari hubungan tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pada pasien preoperasi katarak senilis

## **1.4 Manfaat**

### **1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti**

Menambah pengetahuan peneliti tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak senilis.

### **1.4.2 Manfaat Bagi Masyarakat**

Untuk memberikan informasi kepada masyarakat bahwa ada hubungan tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak senilis.

### **1.4.3 Manfaat Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam menentukan kebijakan kesehatan dan perawatan khususnya pada pasien katarak.

### **1.4.4 Manfaat Bagi Lembaga Pendidikan**

Dapat menjadi acuan untuk penelitian selanjutnya dan menjadi bahan kepustakaan tentang hubungan tingkat pengetahuan tentang operasi katarak dengan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak senilis.