

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut *World Health Organization* (WHO) jumlah penderita gangguan penglihatan diseluruh dunia tahun 2012 adalah 285 juta atau sekitar 4,24 % populasi dunia, dan sebesar 39 juta orang atau sekitar 0,58 % mengalami kebutaan. Penyebab terbanyak gangguan penglihatan di seluruh dunia adalah refraksi tidak terkoreksi yaitu kelainan pembiasan cahaya sehingga bayangan tidak tepat mengenai retina di ikuti oleh katarak dan glaukoma. Sedangkan penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak, yaitu 51%, glaucoma 8 %, *Age related Macular Degeneration* (AMD) 5%, dan gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak 4 % (Kemenkes, 2014).

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata, terjadi karena penurunan progresif lensa dan mata berwarna putih keabu-abuan sehingga cahaya yang masuk kemata tidak bisa diterima oleh retina dengan sempurna. Katarak menyebabkan penglihatan menjadi buram yang lama kelamaan kekeruhan lensa meluas hingga menutupi seluruh permukaan lensa dan menimbulkan gangguan tajam penglihatan sampai pada kebutaan (Wade dkk, 2016).

Katarak merupakan masalah yang sangat serius bagi setiap orang dan merupakan salah satu masalah kesehatan yang dihadapi oleh Negara berkembang termasuk Indonesia. Angka kejadian katarak pada tahun 2016 tercatat mencapai 1,5

% dari total penduduk Indonesia. Indonesia menempati posisi kedua sebagai penderita katarak terbanyak di Dunia setelah Sydney dan Australia. Prevalensi katarak per provinsi pada tahun 2013 hasil pemeriksaan dengan jumlah penderita katarak yang paling banyak di provinsi Sulawesi utara yaitu 3,7 %, dan di DKI Jakarta dengan urutan terakhir 0,9 % (Riskesdas, 2013).

Menurut WHO (2013), peningkatan jumlah katarak berkaitan dengan angka umur harapan hidup tiap tahun yang semakin meningkat. Katarak sering terjadi pada usia lanjut, katarak juga dapat terjadi pada usia dini bahkan pada saat lahir sebagai akibat dari kecacatan lahir, infeksi dalam kandungan, faktor keturunan, trauma, kesalahan saat operasi, atau peradangan intraocular. Faktor risiko lainnya yang membuat perkembangan terjadinya katarak adalah toksin, penyakit sistemik seperti diabetes, terpaparnya sinar ultraviolet yang sering dan penggunaan obat-obatan tertentu (David, et al, 2012).

Pembedahan merupakan salah satu bentuk pengobatan yang sering dilakukan, 95 % dari kasus katarak dapat dipulihkan kembali dengan operasi katarak. *Cataract Surgical Rate (CSR)* angka operasi katarak per satu juta populasi per tahun dan *Cataract Surgical Coverage (CSC)* adalah jumlah orang yang mengalami katarak di kedua bola mata yang operasi katarak baik di satu atau kedua mata. Angka estimasi CSR operasi katarak untuk Indonesia adalah sebesar 500.000 operasi katarak per tahun. Indonesia diperkirakan 0,1 % per tahun atau setiap 1.000 orang ada satu orang yang mengalami katarak baru. Indonesia juga memiliki angka kejadian katarak 15 tahun lebih cepat. Penderita katarak yang di operasi 16-22 % berusia di bawah 55 tahun (WHO, 2014).

Pembedahan dilakukan bila penglihatan tidak jelas dan sudah mengganggu aktivitas sehari-hari, pembedahan yang dilakukan ada beberapa macam, pertama berupa *Intracapsular Cataract Extraction* (ICCE) yaitu tindakan bedah yang dilakukan pada katarak senil, lensa dan kapsulnya di keluarkan, Keuntungan dari pembedahan ICCE menghancurkan dan menghilangkan lensa tanpa meninggalkan kapsul yang keruh, pembedahan ini sudah jarang dilakukan karena proses penyembuhannya memerlukan waktu yang lebih lama. Kedua *Extracapsular Cataract Extraction* (ECCE) yaitu pengangkatan lensa dengan meninggalkan kapsulnya, luka insisi yang lebih kecil dibandingkan dengan ICCE. Kemudian, *Small Incision Cataract Surgery* (SICS) adalah teknik terbaru, jenis tindakan dari SICS memerlukan dua sayatan kecil di sisi bola mata, kemudian melepas lensa mata yang keruh dan memasang lensa buatan yang baru, kelebihan SICS adalah waktu pembedahan lebih singkat. Ke-empat, *Phacoemulsification* adalah teknik pembedahan dengan irisan yang sangat kecil, jarum ultrasonic ditusukkan ke dalam lensa, sekaligus menghancurkan dan menghisap massa lensa x (Eva & Whitcher, 2007).

Komplikasi setelah operasi berupa infeksi, ablasio retina, peradangan di dalam mata, pembengkakan pada bagian-bagian mata, perdarahan di mata dan kegagalan penyembuhan yaitu penglihatan memburuk dari sebelumnya hingga terjadi kebutaan permanen. Katarak yang tidak di operasi bisa menimbulkan beberapa komplikasi berupa inflamasi atau peradangan yang biasanya disertai oleh glaukoma sekunder yaitu peningkatan tekanan dalam bola mata yang diakibatkan oleh penyakit mata yang lain seperti inflamasi, trauma, perdarahan, tumor akibatnya merusak jaringan-jaringan syaraf mata. Katarak biasanya terjadi bilateral namun kecepatan proses

menjadi katarak hipermetrop yang berbeda-beda, bila tidak diatasi segera bisa menyebabkan kebutaan permanen. (Black & Hawks, 2009)

Penderita kebutaan pada umumnya tidak mampu menghasilkan nafkah, justru menjadi beban keluarga, masyarakat dan juga negara. Berkurangnya penglihatan menyebabkan penderita katarak kehilangan percaya diri, berkurangnya keinginan untuk pergi keluar, menjadi lamban dalam bergerak. Kehilangan kemampuan untuk membaca atau menonton televisi hingga mengisolasi mereka dari dunia luar yang pada akhirnya bisa membuat depresi. Bahaya komplikasi setelah operasi katarak dapat di hindari, pasien post operasi harus melakukan perawatan dengan taat, salah satu proses perawatannya yaitu minum obat yang telah di resepkan oleh dokter dan sesuai anjuran.

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Maloring dan kawan-kawan (2014) dengan judul penelitian yang berhubungan dengan Pengetahuan dan Sikap dengan Kepatuhan Perawatan pada Pasien Post Operasi Katarak, dari penelitian itu 55 dari 65 responden atau (87,3 %) pasien patuh dalam perawatan post operasi katarak, dan 8 responden atau 12,7 % pasien tidak patuh dalam perawatan post operasi katarak. Di dapatkan bahwa hasil pengetahuan dan sikap yang baik mempengaruhi kepatuhan pasien untuk menjalani perawatan post operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sulawesi Selatan. Selain itu, dalam penelitian yang juga dilakukan I Nyoman Purna Wijaya dkk (2016) dengan judul penelitian Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Post Operasi Katarak dengan Motivasi Kontrol, hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengetahuan pasien tentang perawatan post operasi katarak dengan motivasi untuk kontrol ke Rumah Sakit Mata Bali Mandara dan memiliki arah korelasi positif (+), yang berarti

pengetahuan pasien tentang perawatan post operasi baik sehingga motivasi untuk kontrol ke Rumah Sakit Mata Bali Mandara juga tinggi.

Data rumah sakit RSCK Cengkareng pada tahun 2016 jumlah penderita katarak yang melakukan pemeriksaan di poli mata sebanyak 3.459 orang. Pada bulan Januari sampai Desember 2016 jumlah pasien operasi katarak sebanyak 573 orang. Data ini menunjukkan banyaknya jumlah penderita katarak yang melakukan operasi katarak di RSCK Cengkareng. Berdasarkan catatan rekam medis pasien di RSCK Cengkareng pada bulan Januari - Desember 2016 dari 573 pasien yang di operasi, 516 pasien taat melakukan kontrol, dan 57 orang (10 %) dari 573 pasien lainnya tidak taat melakukan kontrol ulang, kadang datang terlambat beberapa hari dari jadwal yang telah di sepakati sebelumnya atau kontrol tidak sesuai jadwal.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik ingin meneliti tentang hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi katarak di RSCK Cengkareng.

B. Rumusan Lampiran Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, bahwa hasil catatan rekam medis pasien di RSCK Cengkareng pada bulan Januari - Desember 2016 dari 573 pasien yang di operasi, 516 pasien taat melakukan kontrol, dan 57 orang (10 %) dari 573 pasien lainnya tidak taat melakukan kontrol ulang, saat di tanya mereka mempunyai berbagai alasan misalnya karena sedang berada di luar kota sehingga kadang datang kontrol terlambat atau tidak sesuai jadwal. Berdasarkan data-data diatas, pasien tidak taat melakukan perawatan dan salah satu perawatan post operasi katarak yaitu tindakan pengobatan dengan obat tetes mata. maka peneliti tertarik untuk meneliti, “Apakah ada hubungan pengetahuan

dan sikap dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi katarak di RSCK Cengkareng ?”.

C. Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah:

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah agar diketahuinya “Hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi katarak di RSCK Cengkareng

2. Tujuan Khusus

- a. Diketahui pengetahuan pasien dalam berobat pasca operasi di RSCK Cengkareng
- b. Mengidentifikasi sikap pasien dalam berobat pasca operasi di RSCK Cengkareng
- c. Mengidentifikasi kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi di RSCK Cengkareng
- d. Diketahui hubungan pengetahuan dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi di RSCK Cengkareng
- e. Diketahui hubungan sikap dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi di RSCK Cengkareng.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien post operasi katarak

Dapat meningkatkan pemahaman dan pengetahuan pasien sehingga patuh dalam berobat pasca operasi katarak.

2. Bagi Rumah Sakit Cinta Kasih (RSCK) Cengkareng

Hasil penelitian ini diharapkan dapat membantu pihak RS dalam memberikan penyuluhan mengenai manfaat kepatuhan berobat pasien pasca operasi katarak sehingga pasien benar-benar mengerti tentang pentingnya proses perawatan dan juga meningkatkan standar pelayanan kesehatan di RSCK Cengkareng.

3. Bagi Institusi Pendidikan

Bermanfaat memberikan masukan dalam proses pembelajaran mahasiswa terutama tentang pasien katarak. Dapat sebagai tambahan bahan sumber referensi, dan sebagai pelajaran tambahan untuk memberikan pelayanan kesehatan kelak bila sudah bekerja terlebih saat menghadapi pasien pasca operasi katarak.

4. Bagi Peneliti

Mendalami lebih dalam tentang katarak, menambah pengetahuan dan memberikan ide untuk penelitian lebih lanjut, serta menjadi bahan masukan untuk penelitian selanjutnya.

E. Ruang Lingkup

Penelitian ini membahas hubungan pengetahuan dan sikap dengan kepatuhan pasien dalam berobat pasca operasi katarak di RSCK Cengkareng. Penelitian ini dilakukan pada bulan Februari-Maret 2018, dengan sasarannya adalah pasien pasca operasi

katarak di RSCK Cengkareng. Penelitian ini dilakukan karena masih ada pasien pasca operasi katarak yang tidak melakukan kontrol ulang sesuai jadwal, pasien tidak memperhatikan proses pentingnya perawatan mata pasca operasi, sehingga peneliti menduga bahwa pasien juga tidak patuh dalam berobat. Ketidakpatuhan berobat pasien berisiko mempengaruhi hasil akhir dari operasi katarak. Penelitian ini dapat memberikan penyuluhan langsung dan meningkatkan pengetahuan pasien pasca operasi katarak agar hasil pengobatan pasca operasi katarak sesuai harapan. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan desain penelitian deskriptif korelatif. Data didapatkan dengan kuesioner yang diisi oleh responden pasien pasca operasi katarak di RSCK Cengkareng.