

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Sekitar 20 juta orang di seluruh dunia mengalami katarak, atau sama dengan 51% dari seluruh kejadian kebutaan dan gangguan penglihatan (Harun et al., 2020). Penelitian sebelumnya menunjukkan penyebab kebutaan diseluruh dunia adalah katarak 15-2 juta kasus, glaukoma 3-6 juta kasus, kelainan refraksi yang belum dikoreksi 2-3 juta kasus, degenerasi makula yang berkaitan dengan usia 1-8 juta kasus, dan retinopati diabetik 0-86 juta kasus (JD Steinmetz & RRA Bourne, 2021). Penurunan ketajaman penglihatan dan kebutaan di Indonesia terus meningkat dengan prevalensi sebesar 1,5%, dimana angka ini merupakan angka tertinggi jika dibandingkan dengan angka kebutaan di negara Asia Tenggara seperti Bangladesh sebesar 1%, India sebesar 0,7% dan Thailand 0,3%. Prevalensi kebutaan tahunan adalah 0,1 persen (Maha Sappa & Sihotang, 2021). Prevalensi katarak tingkat Nasional pada tahun 2013 adalah sebesar 1,8% dengan kejadian tertinggi di Provinsi Sulawesi Utara (3,7%) dan terendah di DKI Jakarta (0,9%) sedangkan di Provinsi Lampung yaitu 1,5% atau menempati posisi ketujuh (Dinas Kesehatan Republik Indonesia, 2013).

Katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan gangguan penglihatan di seluruh dunia, oleh karena itu bedah katarak menjadi tindakan bedah yang

paling banyak dilakukan oleh dokter spesialis mata. Perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi dibidang kedokteran merubah paradikma obstamologi dari kebutaan menjadi optimalisasi fungsi penglihatan. Optimalisasi fungsi penglihatan akan meningkatkan kualitas kehidupan karena mata merupakan jalur utama informasi sehari-hari (Ilyas, 2014).

Tindakan bedah katarak bertujuan untuk menghasilkan optimalisasi fungsi penglihatan bercirikan pemulihan yang cepat, terukur dengan efek samping yang minimal, stabilitas jangka panjang, serta memberikan kepuasan pada penderita (Alkalah, 2016). Terdapat tiga teknik untuk melakukan bedah katarak yaitu dengan teknik *Extra Capsular Catarac Extraction (ECCE)*, *Intra Capsular Catarac Extraction (ICCE)* dan fakoemulsifikasi, tetapi yang paling sering dilakukan saat ini adalah fakoemulsifikasi (Rokhani, 2019). Teknik operasi dengan metode fakoemulsifikasi adalah teknik operasi dengan cara menghancurkan lensa dengan kekuatan ultrasoud yang tinggi serta sayatan luka operasi yang kecil dan dengan waktu operasi yang sangat singkat (Moyano, et al, 2021).

Tidak semua bedah katarak mencapai tujuan, banyak faktor yang mempengaruhinya termasuk komplikasi pembedahan. Terdapat 20 pasien dari 396 kasus bedah (5%) yang mengalami komplikasi pasca bedah fakoemulsifikasi (Purba, 2020). Komplikasi operasi katarak sangat

bervariasi tergantung waktu serta ruang lingkungannya. Komplikasi dapat terjadi pada periode intraoperatif diantaranya iris prolaps, trauma iris, hifema, robek kapsul setelaherior dan vitreous loss (Purba, 2020). Komplikasi pasca operasi diantaranya *edema kornea* dan *endoftalmitis*, *bullous keratopathy*, malposisi/ dislokasi lensa intra okular (LIO), *cystoid macular edema (CME)*, *ablasio retina*, *uveitis*, peningkatan tekanan *intra okular* dan *setelaherior capsular opacification* (Purba, 2020).

Salah satu cara menghindari komplikasi setelah fakoemulsifikasi adalah dengan melakukan tindakan pencegahan. Informasi mengenai tindakan pencegahan dapat diperoleh dari pendidikan kesehatan (*health education*). *Health education* diartikan sebagai upaya memasarkan, menyebarkan, mengenalkan, atau menjual suatu kesehatan. Pendidikan kesehatan dalam artian ini untuk memasarkan atau menjual atau mengenalkan pesan-pesan kesehatan atau upaya kesehatan sehingga masyarakat menerima perilaku kesehatan yang akhirnya masyarakat berkeinginan untuk berperilaku hidup sehat. Keberhasilan pendidikan kesehatan salah satunya dipengaruhi oleh media yang digunakan (Rachman, Putri, 2020). Media pendidikan kesehatan beraneka ragam salah satunya audio visual yang berbentuk video (Notoatmodjo, 2017). Media video memberikan kelebihan karena adanya audio dan gambar sehingga lebih mudah untuk dipahami, media video juga

lebih menarik jika dibandingkan dengan media lainnya (Sapitri & Kurniasari, 2024).

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan peneliti di RS Mardi Waluyo Metro pada bulan Desember 2023 didapatkan data jumlah pasien katarak rata-rata selama tiga bulan terakhir yang dilakukan tindakan operasi oleh dokter operator terhitung mulai bulan Agustus sampai dengan bulan Oktober 2023 adalah 106 pasien. Fakoemulsifikasi yang sudah dilakukan di rumah sakit Mardi Waluyo Metro Lampung dalam waktu satu taun terakhir berjumlah 458 pasien (38 pasien setiap bulan). Sebagian besar pasien yang menjalani operasi mata dengan metode fakoemulsifikasi berusia di atas 45 tahun. Berdasarkan hasil observasi pasien setelah operasi fakoemulsifikasi diberi edukasi tentang perawatan setelah operasi di rumah secara manual menggunakan kertas informasi. Fenomena yang terjadi saat ini adalah beberapa pasien yang telah di edukasi ketika dilakukan evaluasi informasi yang diperoleh selama edukasi menyatakan lupa.

Hasil wawancara dengan 10 orang setelah operasi fakoemulsifikasi di klinik spesialis mata yang kontrol kedua, peneliti mengevaluasi kepada pasien tentang apa saja yang disampaikan perawat untuk perawatan di rumah, dan tidak ada pasien yang menjawab dengan lengkap. Lima orang menjawab hanya beberapa yang masih diingat seperti tidak boleh kena air, tidak boleh

kena debu dan asap, tidak boleh angkat beban berat, dan tidak boleh berhubungan badan. Satu orang menjawab tidak ada yang diingat sama sekali, dan keluarga mengatakan sudah dilakukan sesuai perintah perawat tapi tidak semua dilakukan karena tidak ingat semua. Dua orang yang ingat, kalau tidak boleh merokok, tetapi tetap merokok dan tidak patuh. Keluarga mengatakan bapaknya susah saat dilarang untuk tidak merokok terlebih dahulu. Dua orang lainnya langsung bertanya pada peneliti apakah mata yang dioperasi sudah boleh terkena air atau belum. Edukasi tentang perawatan di rumah telah dilakukan di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung namun, belum menggunakan media edukatif yang modern hanya konseling secara lisan dan menggunakan kertas edukasi yang kurang menarik.

B. Rumusan Masalah Penelitian

Berdasarkan uraian latar belakang masalah tersebut, dikemukakan masalah penelitian sebagai berikut: “Bagaimanakah Efektivitas Edukasi Berbasis Video terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien Setelah Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung?”

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini untuk mengetahui pengaruh edukasi berbasis

video terhadap perilaku pencegahan komplikasi pasien setelah fakoemulsifikasi di rumah sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendapatan.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi perilaku pencegahan komplikasi pada kelompok intervensi dan kelompok kontrol sesudah diberikan edukasi pencegahan komplikasi di RS Mardi Waluyo Metro Lampung.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Umum

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi di bidang keperawatan tentang Efektivitas Edukasi Berbasis Video terhadap Perilaku Pencegahan Komplikasi Pasien Setelah Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit Mardi Waluyo Metro Lampung.

2. Manfaat Khusus

a. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman secara langsung dalam melakukan penelitian dan menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai

efektivitas edukasi perawatan di rumah berbasis video terhadap perilaku pencegahan komplikasi pasien setelah fakoemulsifikasi.

b. Bagi Instansi Rumah Sakit Mardi Waluyo

Hasil penelitian ini dapat menjadi saran atau masukan bagi rumah sakit untuk memberikan informasi tentang adanya efektivitas edukasi perawatan di rumah berbasis video terhadap perilaku pencegahan komplikasi pasien setelah fakoemulsifikasi.

c. Bagi STIKES Bethesda Yakkum Yogyakarta

Sebagai wawasan dan pendidikan yang berkaitan dengan efektivitas edukasi perawatan di rumah berbasis video terhadap perilaku pencegahan komplikasi pasien setelah fakoemulsifikasi.

d. Bagi Peneliti Lain

Sebagai data dasar untuk melakukan penelitian lebih lanjut yang berkaitan dengan efektivitas edukasi perawatan di rumah berbasis video terhadap perilaku pencegahan komplikasi pasien setelah fakoemulsifikasi.

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian, yakni penjelasan yang menunjukkan bahwa penelitian yang akan dilakukan belum pernah diteliti sebelumnya (original) serta menunjukkan tentang penelitian serupa yang pernah dilakukan sebelumnya dan menunjukkan bagian yang membedakan dengan penelitian terdahulu (Dharma, 2015). Berikut dapat dilihat keaslian penelitian ini.

STIKES BETHESDA YAKKUM

Tabel 1
Keaslian Penelitian

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	(Wijaya & Masduki, 2015)	Angka Kejadian Komplikasi Pasca Bedah Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta	Restrospektif analitik dengan melihat rekam medis pasien yang menjalani operasi katarak dengan fakoemulsifikasi di RS PKU Muhammadiyah unit 1 Yogyakarta pada periode Juni 2013 – Juni 2014. Analisis data yang digunakan analisis deskriptif yang merupakan prosedur statistik untuk menguji generalisasi hasil penelitian yang didasarkan atas satu variabel.	Hasil: Lebih banyak pasien Perempuan (56,5%) daripada Laki-laki (43,5%). Terlihat adanya komplikasi Edema Macular Sistoloid yang berjumlah 1 orang (1,1%) dari total 92 rekam medis dan tidak di temukan komplikasi lainnya.	Penelitian sama-sama membahas tentang Pasca Bedah Katarak dengan Teknik fakoemulsifikasi	Tempat penelitian sebelumnya dilakukan di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Sedangkan peneliti meneliti di RS Mardi Waluyo Metro. Desain penelitian berbeda pada penelitian ini kuasi eksperiment

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	(Dewi Murni et al., 2020)	Pengaruh <i>Discharge Planning</i> Berbasis Audio Visual Terhadap Kemampuan <i>Self Care</i> Klien Katarak Setelah Operasi Fakoemulsifikasi	Merupakan penelitian kuantitatif desain <i>Quasi Experimental</i> . Penelitian ini menghubungkan pengaruh <i>discharge planning</i> berbasis audio visual terhadap kemampuan <i>self care</i> klien, klien setelah operasi phacoemulsifikasi. Populasi adalah klien setelah operasi katarak khususnya Phaco + 10L. Sampel dalam penelitian ini diambil dengan metode <i>purposive sampling</i> sebanyak 55 responden. Hasil uji menggunakan uji independen t-test.	Hasil penelitian menunjukkan frekuensi <i>discharge planning</i> berbasis audio visual sebelum intervensi tidak bisa (80,0%). Sesudah intervensi bisa (85,5%). Skor <i>selfcare</i> meningkat antara sebelum dan sesudah intervensi (66,4%). Disimpulkan bahwa terdapat pengaruh <i>discharge planning</i> berbasis audio visual terhadap kemampuan <i>selfcare</i> pada klien katarak setelah operasi fakoemulsifikasi.	Populasi sama-sama klien setelah operasi katarak khususnya Fakoemulsifikasi. Teknik samplingnya sama yaitu <i>purposive sampling</i> .	Variabel independennya berbeda, penelitian sebelumnya <i>discharge planning</i> berbasis audio visual, saat ini edukasi berbasis setelah digital dan video. Variabel dependennya berbeda, sebelumnya Kemampuan <i>Self Care</i> saat ini perilaku pencegahan komplikasi.
3.	(Hanis, 2021)	Gambaran Perbaikan Visus	Metode: Penelitian observasional deskriptif dengan desain penelitian	Karakteristik pasien katarak senilis pascaoperasi paling	Penelitian sama-sama membahas tentang pasca	Tempat penelitian sebelumnya dilakukan di RS

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		<p>Serta Komplikasi Intraoperasi Atau Pascaoperasi Pada Pasien Operasi Katarak Senilis Di RSUD H. Abdul Manap Kota Jambi</p> <p>Periode Januari 2021-Desember 2021</p>	<p><i>cross sectional</i>. Sebanyak 193 data diambil dari rekam medis pasien katarak senilis yang rutin kontrol hingga minggu ketiga jika pasien diberikan kacamata dan minggu kelima dengan atau tanpa pemberian kacamata pascaoperasi katarak di RSUD H. Abdul Manap</p>	<p>banyak usia 60-69 tahun dan jenis kelamin laki-laki lebih banyak. Visus pada keseluruhan mata pasien pascaoperasi pada teknik EKEK, SICS, dan fakoemulsifikasi telah mengalami perbaikan. Komplikasi intraoperasi atau pascaoperasi paling banyak pada teknik EKEK</p>	<p>bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi.</p>	<p>PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta. Sedangkan peneliti meneliti RS Mardi Waluyo Metro.</p> <p>Desain penelitian berbeda pada penelitian ini kuasi eksperiment.</p>