

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Lansia adalah seorang yang telah mencapai usia 60 tahun ke atas dan mengalami proses penuaan yang ditandai dengan penurunan fungsi tubuh secara bertahap (Widiyawati, 2020). Secara global, jumlah lansia terus meningkat, dengan sekitar 1 miliar orang berusia 60 tahun ke atas pada tahun 2020 (WHO, 2024). Di Indonesia jumlah lansia mencapai 33.4 juta jiwa dengan presentase sebesar 12,00% pada tahun 2024, yang menunjukkan bahwa Indonesia telah memasuki fase struktur penduduk menua (Cicin, 2018). Beberapa provinsi seperti di Yogyakarta, Jawa Timur, dan Jawa Tengah memiliki presentase lansia tertinggi termasuk kota surakarta dengan jumlah lansia sebesar 68.718 jiwa (13,16%) (Harsoyo, 2022).

Peningkatan jumlah lansia membawa berbagai tantangan kesehatan, salah satunya gangguan penglihatan seperti katarak yang menjadi penyebab utama kebutaan. Katarak menyumbang sekitar 51% kasus kebutaan dunia dengan lebih dari 20 juta penderita menurut *World Health Organization* (WHO). Di Indonesia, prevalensi katarak sebesar 1,8% (Riskesdas, 2018) dan diperkirakan mencapai 2,4% dari total penduduk (Puji Ristanti, 2024), terutama pada usia ≥ 60 tahun (Kemenkes RI, 2018). Berdasarkan data di ruang *One Day Surgery* di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo pada tahun 2025 didapati 258 pasien yang terdiagnosa katarak yang menjalani operasi, dan 235 pasien adalah lansia

yang berusia diatas 60 tahun. Katarak menyebabkan kekeruhan lensa mata yang menurunkan ketajaman penglihatan dan berdampak pada aktivitas sehari-hari lansia (Kemenkes RI, 2023).

Kemandirian dalam *Activities of Daily Living* (ADL) seperti makan, berpakaian mandi, dan mobilitas menjadi indikator penting kualitas hidup lansia (potter dan Perry, 2017). Namun, lansia dengan katarak cenderung mengalami penurunan kemandirian akibat gangguan visual seperti penglihatan kabur, silau, dan kesulitan membedakan warna. Tingkat kemandirian dipengaruhi oleh faktor usia, kondisi fisik, komplikasi, dan dukungan keluarga (Nugraheni, 2022). Kondisi fisik salah satunya adalah gangguan penglihatan, ini berdampak terhadap kualitas hidup, baik secara fisik, sosial, maupun psikologis, seperti menurunnya kemampuan beraktivitas, terbatasnya interaksi sosial, meningkatnya risiko jatuh, serta munculnya kecemasan dan depresi akibat ketergantungan pada orang lain (Lamoureux et al., 2007).

Tindakan medis yang paling efektif untuk mengembalikan penglihatan pada penderita katarak adalah operasi katarak, salah satunya menggunakan teknik Phacoemulsifikasi dengan pemasangan Intraocular Lens (Phaco-IOL). Operasi ini dilakukan dengan cara menghancurkan lensa yang keruh menggunakan gelombang ultrasonik, kemudian menggantinya dengan lensa buatan. Teknik Phaco-IOL terbukti aman, cepat, dan efektif dalam meningkatkan fungsi penglihatan (Permana & Susanto, 2021). Katarak yang tidak ditangani dapat berdampak signifikan terhadap penurunan mobilitas lansia (WHO, 2019). Selain itu, gangguan penglihatan akibat katarak juga menyebabkan penurunan

kemandirian dalam melakukan *Activities of Daily Living* (ADL).

Tindakan operasi Phaco-IOL diharapkan mampu memberikan perbaikan signifikan pada fungsi penglihatan, sehingga lansia dapat kembali melakukan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, makan, berpakaian, dan berinteraksi sosial secara lebih mandiri. Oleh karena itu, operasi Phaco-IOL tidak hanya berperan dalam memperbaiki penglihatan, tetapi juga memberikan manfaat nyata dalam meningkatkan aktivitas sehari-hari dan kesejahteraan lansia.

Rumah Sakit dr. Oen Kandang Sapi Surakarta merupakan salah satu rumah sakit rujukan dengan pelayanan bedah mata yang cukup banyak menangani pasien katarak dengan mengambil data 3 bulan terakhir terdapat kurang lebih 60 pasien lansia katarak dengan operasi Phaco-IOL. Berdasarkan latar belakang tersebut, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian berjudul “ Gambaran Tingkat Kemandirian Aktivitas Sehari-hari Lansia Penderita Katarak Setelah Operasi Operasi Hari ke 7 Phaco-IOL di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo”. Peneliti memilih hari ke 7 dikarenakan fase pemulihan awal yang stabil, masa dan awal evaluasi fungsi penglihatan dan aktivitas pasien. Pada masa ini pasien mulai kembali melakukan aktivitas sehari-hari. Kemandirian ADL (*Activity of Daily Living*) merupakan indikator penting pada status kesehatan lansia. ADL meliputi: mandi, berpakaian, makan, mobilitas, toileting, berpindah. Gangguan penglihatan sebelum operasi dapat menurunkan kemandirian ADL. Penilaian pada waktu ini diharapkan dapat menggambarkan dampak awal operasi katarak terhadap tingkat kemandirian lansia.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan data di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo banyak ditemui lansia penderita katarak yang sudah melakukan tindakan operasi Phaco-IOL dengan keberhasilan yang bermacam. sehingga peneliti tertarik meneliti “Bagaimana gambaran tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia penderita katarak setelah operasi hari ke 7 Phaco-IOL di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo”?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia penderita katarak setelah operasi hari ke 7 Phaco-IOL di Rumah Sakit Dr. Oen Kandang Sapi Solo

2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin, usia dan pendidikan.
2. Mengetahui gambaran setiap kategori tingkat kemandirian aktivitas lansia penderita katarak setelah operasi hari ke 7 Phaco-IOL.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan menambah pengetahuan di bidang

keperawatan gerontik dan perawatan medikal bedah, khususnya mengenai tingkat kemandirian aktivitas sehari-hari lansia setelah operasi katarak.

2. Manfaat Bagi Rumah Sakit

Sebagai sumber informasi bagi tenaga kesehatan dalam mengevaluasi tingkat kemandirian lansia pasca operasi katarak serta sebagai dasar dalam perencanaan edukasi dan perawatan pasca operasi meningkatkan kemandirian lansia.

3. Manfaat Bagi Pasien

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi pasien sebagai sumber informasi untuk mengurangi kecemasan bagi pasien baru khususnya lansia penderita katarak yang akan menjalani operasi *Phacoemulsifikasi* dengan pemasangan *Intraocular Lens* (Phaco-IOL).

4. Manfaat Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi atau dasar pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan kemandirian lansia, pemulihan pasca operasi katarak, maupun kualitas hidup lansia.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1. Keaslian Penelitian Berdasarkan 3 jurnal

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
1	Ida et al (2020)	Hubungan katarak dengan tingkat kemandirian lansia di balai pelayanan dan penyantunan lanjut usia (BPPLU) provisnsi Bengkulu.	Penelitian ini merupakan kolerasi analitik observasi dngan pendekatan cross-sectional. Populasi dalam penelitian ini adalah semua lansia yang mengalami katarak di balai pelayanan dan penyantunan lanjut usia (BPPLU) Pagar Dewa Provinsi Bengkulu dengan total responden 36 dan pengambilan sampel dengan total sampel.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 36 responden, sebanyak 15 orang lansia (41,7%) mengalami katarak matur dan 21 orang lansia (58,3%) mengalami katarak immature. Berdasarkan tingkat kemandirian, terdapat 20 orang lansia (55,6%) yang mengalami ketergantungan dan 16 orang lansia (44,4%) yang tergolong mandiri. Hasil analisis juga menunjukkan adanya hubungan	1. Analisis univariat dalam penelitian ini digunakan untuk mendeskripsikan distribusi frekuensi dari masing-masing variabel, meliputi usia, jenis kelamin, tingkat katarak, dan tingkat kemandirian lansia. 2. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh lansia yang mengalami katarak di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia (BPPLU) Pagar Dewa Provinsi Bengkulu sebanyak 36 orang. Teknik pengambilan sampel yang	1. Variabel independen dalam penelitian ini adalah katarak, yang diukur melalui observasi lensa mata menggunakan checklist dengan kategori katarak matur dan katarak immature. 2. Penelitian ini menggunakan desain analitik observasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> . 3. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan antara variabel katarak dengan tingkat kemandirian lansia menggunakan uji statistik <i>Chi-Square</i> . 4. Selain itu, keeratan hubungan diukur menggunakan uji

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
				antara katarak dengan tingkat kemandirian lansia di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia Provinsi Bengkulu, dengan kategori hubungan yang erat.	digunakan adalah total sampling, sehingga seluruh populasi dijadikan sampel penelitian, yaitu sebanyak 36 responden.	<i>Contingency Coefficient</i> (C), sedangkan faktor risiko dihitung menggunakan <i>Odds Ratio</i> (OR).
2	Amalia et al (2021)	Hubungan Gangguan Penglihatan dengan Tingkat Kemandirian Lansia dalam Melakukan Activity of Daily Living (ADL) di Desa Bangun Rejo Dusun VIII Tanjung Morawa.	Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain penelitian cross sectional. Responden penelitian adalah penduduk lanjut usia yang tinggal di Desa Bangun Rejo Dusun VIII Tanjung Morawa sebanyak 211 orang. Besar sampel yang digunakan dalam	Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi (r) = 0,720. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan penglihatan dengan tingkat kemandirian lansia.	Variabel penelitian yang diteliti dalam penelitian ini adalah gangguan penglihatan dan tingkat kemandirian lansia dalam melakukan <i>Activity of Daily Living</i> (ADL).	- Desain penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>. - Data dianalisis menggunakan uji korelasi <i>Somers'd</i> untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel penelitian. - Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh penduduk lanjut usia yang tinggal di Desa Bangun Rejo Dusun VIII

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			penelitian ini berjumlah 33 orang. Besar sampel tersebut diperoleh menggunakan rumus perhitungan besar sampel. Penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling untuk mengambil sampel dari populasi. Data primer diperoleh melalui wawancara terstruktur berupa kuesioner Indeks Barthel yang dapat menggambarkan kemampuan aktivitas sehari-hari pada lansia, serta observasi dengan pengukuran visus mata menggunakan Snellen Chart. Analisis data			Tanjung Morawa yang berjumlah 211 orang. 4. Teknik sampling yang digunakan adalah purposive sampling dengan jumlah sampel sebanyak 33 orang yang diperoleh melalui rumus perhitungan besar sampel. 5. Instrumen yang digunakan untuk mengumpulkan data meliputi <i>Snellen Chart</i> untuk mengukur gangguan penglihatan (visus mata) dan kuesioner Indeks Barthel untuk menggambarkan kemampuan aktivitas sehari-hari (kemandirian) lansia.

No	Nama	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil	Persamaan	Perbedaan
			dilakukan dengan menggunakan uji korelasi Somers'd.			
3	Ariana et al (2025)	Respon Psikologis Pasien Katarak dengan Keterbatasan Activity Daily Living (ADL) di Rumah Sakit "X".	Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian non-eksperimen dengan pendekatan kualitatif. Jumlah responden dalam penelitian ini sebanyak 40 pasien katarak, dengan sampel yang diambil menggunakan metode sampling technique atau total sampel. Variabel penelitian terdiri dari dua variabel, yaitu respon psikologis dan kemandirian dalam Activity Daily Living (ADL) pada pasien katarak.	Hasil analisis menunjukkan nilai $p = 0,0001$ ($p < 0,05$) dan koefisien korelasi (r) = 0,720. Hal tersebut menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara gangguan penglihatan dengan tingkat kemandirian.	1. Desain penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan pendekatan kualitatif. 2. Analisis data dilakukan secara deskriptif. 3. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien katarak di rumah sakit yang berjumlah 40 pasien. 4. Teknik sampling yang digunakan adalah total sampling dengan jumlah sampel sebanyak 40 responden.	1. Variabel penelitian dalam penelitian ini meliputi respon psikologis yang terdiri dari tingkat kecemasan, tingkat depresi, tingkat stres, tingkat ketidakberdayaan, dan gangguan citra tubuh, serta keterbatasan Activity Daily Living (ADL) pada pasien katarak. 2. Alat ukur yang digunakan adalah Indeks ADL Barthel (Barthel Activity Index/BAI) untuk mengukur tingkat kemandirian atau aktivitas sehari-hari pasien.

STIKES BETHESDA YAKKUM