

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomi. Salah satu masalah kesehatan yang sedang dihadapi oleh Indonesia adalah gangguan penglihatan. Mata adalah indera yang menjadi garda terdepan alur lajur informasi utama dalam kehidupan sehari-hari sejak dilahirkan sampai usia tua.

Sebanyak 2,78 % gangguan penglihatan di dunia di sebabkan oleh glaucoma dalam kasus kebutaan, glaucoma menjadi penyebab kedua terbesar setelah katarak di dunia. Pada decade terakhir, prevalensi glaucoma meningkat dengan cepat seiring dengan pertumbuhan populasi penduduk dan penambahan usia mereka. Pada tahun 2010 jumlah pasien glaucoma mencapai 60,5 juta individu. Kejadian glaucoma secara global diperkirakan mencapai angka 76 juta di tahun 2020 dan 118,8 juta di tahun 2040 (Kemenkes, 2019).

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007, prevalensi glaukoma di Indonesia adalah 4,6%. Pada tahun 2020 jumlah kebutaan akibat glaukoma diperkirakan meningkat menjadi 11,4 juta. Prevalensi glaukoma diperkirakan juga meningkat, dari 60,5 juta (2010) menjadi 79,6 juta (2020).

Berdasarkan data aplikasi Rumah Sakit onlien (SIRS online), jumlah kunjungan glaucoma pada pasien rawat inap di Rumah Sakit selama tahun 2022-2023 mengalami peningkatan.

Glaukoma merupakan penyakit kerusakan pada saraf mata yang

menyebabkan menyempitnya lapangan pandang dan hilangnya fungsi penglihatan. Faktor resiko utama yang menyebabkan glaucoma adalah peningkatan tekanan pada bola mata. Glaukoma umumnya tidak memiliki gejala yang jelas. Jika tidak segera ditangani, glaucoma akan menyebabkan penurunan penglihatan yang irreversible (tidak dapat kembali seperti semula) yang dapat menuju kebutaan. Penyakit glaucoma apabila tekanan bola mata naik, maka serabut saraf yang memiliki fungsi membawa informasi penglihatan ke otak akan tertekan, lalu menimbulkan kerusakan hingga kematian saraf. Kematian saraf akan menyebabkan kehilangan fungsi penglihatan yang permanen. Tujuan utama pengobatan pada glaukoma adalah menurunkan gejala tekanan intraokuler. Terapi untuk penyakit glaukoma secara umum dibagi menjadi 2 yaitu, terapi medikamentosa dan operatif.

Tindakan operasi bukanlah hal yang mudah untuk seseorang, pasti mengalami kecemasan baik sebelum dan sesudah operasi. Banyak faktor yang mempengaruhi kecemasan seperti seseorang merasa efek dari anastesi membuatnya tidak akan bangun lagi, cemas tidak akan sembuh, cemas terhadap rasa nyeri yang dialami setelah pembedahan, cemas akan terjadinya masalah lebih buruk mengakibatkan kecacatan, dan ada faktor lainnya seperti masalah finansial, tanggung jawab terhadap keluarga dan prognosa yang lebih buruk.

Perasaan yang dialami seseorang yang akan menjalani operasi sangatlah berbeda-beda, salah satunya adalah perasaan cemas. kecemasan merupakan suatu perasaan takut, khawatir dan gugup yang luar biasa dan terjadi pada pasien yang akan menjalani operasi. Respon cemas dapat dibagi dalam beberapa tingkatan yaitu mulai dari kecemasan ringan seperti jantung berdebar-debar, kecemasan sedang:

peningkatan nadi dan tekanan darah, kecemasan berat: berkeringat dan sakit kepala serta panik ditandai dengan bingung, apatis dan akan menanyakan banyak pertanyaan berkaitan dengan pembedahan. Saat kecemasan tidak segera ditangani oleh dokter maupun perawat kemungkinan kecemasan pasien akan bertambah parah dan berdampak pada ketidaksiapan pasien untuk menjalani operasi sehingga operasi bisa saja dibatalkan (Hawari, 2011).

Kecemasan pre operasi disebabkan oleh beberapa faktor, yaitu takut terhadap nyeri, kematian, takut tentang ketidaktahuan, takut akan terjadi kecacatan dan ancaman lain yang dapat berdampak pada citra tubuh. Umumnya individu akan merasa cemas ketika akan menjalani tindakan medis karena tindakan medis merupakan prosedur yang dapat menimbulkan komplikasi yang kemungkinan dapat merugikan individu tersebut. Apabila seseorang atau individu yang akan menjalani tindakan medis seperti tindakan pembedahan maka kecemasan yang dialaminya harus ditangani terlebih dahulu (Potter & Perry, 2020).

Sebelum pembedahan, hampir semua pasien akan mengalami kecemasan. Setudi Woldegerima (2017) di Ethiopia menemukan bahwa 59,6% atau 106 pasien dari 178 pasien (98 perempuan dan 80 laki laki) mengalami kecemasan sebelum operasi. Kecemasan sebelum operasi disebabkan oleh ketidakmampuan untuk pulih dari anestesi (53,9%), nyeri pasca operasi (51,7%), dan masalah keluarga (43,3%). Penyebab lain termasuk ketakutan akan kematian (40%), masalah keluarga (2,15%), ketakutan akan ketergantungan (2,75%), dan ketakutan akan kecacatan (2,75%). Dari 47 pasien yang menjalani operasi, 30 mengalami kecemasan ringan, 13 mengalami kecemasan sedang, dan 4 mengalami kecemasan berat, menurut

penelitian Wicaksono (2015). Kecemasan sebelum tindakan operasi sangat berdampak fatal bagi pasien sehingga perlu adanya penanganan yang serius, sering pula dapat mengakibatkan penundaan tindakan itu dilakukan. Dengan demikian dibutuhkan orang-orang yang dekat dengannya terlebih dukungan keluarga yang merupakan suatu sikap, tindakan, dan penerimaan keluarga terhadap anggota keluarga yang sakit (Friedman dkk, 2010). Bentuk dukungan keluarga terhadap anggota keluarga dapat secara moral atau material. Dukungan keluarga akan berdampak pada peningkatan kepercayaan diri pada pasien dalam menghadapi operasi, pasien juga akan merasa bahwa ia mendapatkan kasih sayang dari keluarga.

Semua tindakan perawatan di rumah sakit dengan segala macam tindakan belum tentu dapat diterima secara positif oleh semua pasien. Setiap keadaan atau peristiwa yang menimbulkan perubahan dalam kehidupan seseorang, menuntut individu tersebut harus menyesuaikan diri untuk mengatasinya, maka perlu adanya adaptasi, tetapi kemampuan adaptasi seseorang berbeda-beda, sehingga bisa muncul kondisi stres atau kecemasan (Hawari, 2011).

Penanganan kecemasan dapat dilakukan oleh keluarga dan perawat dengan memberikan informasi tentang tindakan sebelum operasi dan pada saat operasi. Keluarga dapat memberikan dukungan instrumental berupa finansial dan bantuan kebutuhan dasar selama pasien dalam masa perawatan, keluarga juga dapat memberikan dukungan emosional seperti perhatian dan mendengarkan keluhan pasien serta dukungan penilaian yang berupa penilaian positif terhadap perasaan pasien. Dengan diberikannya dukungan diharapkan pasien lebih siap menghadapi operasi dan rasa cemas dapat berkurang (Mirza, 2017). Seseorang yang

mendapatkan dukungan dari keluarga dapat membuat tingkat kecemasan seseorang berkurang (Hawari, 2011).

Data dari rekam medis dan IT RS Mata Cicendo Bandung periode bulan januari sampai desember 2023 pasien yang menjalani operasi glaukoma di rawat inap sebanyak 751 pasien, periode bulan Januari 2024 pasien yang menjalani operasi glaukoma di ruang rawat inap sebanyak 57 pasien, dari hasil wawancara dan pengamatan peneliti terhadap 10 pasien yang akan menjalani tindakan operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung, seluruh pasien yang di wawancara mengatakan dengan adanya keterbatasan penglihatan akibat glaucoma dan dinyatakan oleh dokter harus operasi pasien merasa cemas, takut akan tindakan, prosedur operasi, takut akan hasil yang lebih buruk bahkan ketakutan yang paling umum adalah risiko kematian atau cacat permanen akibat operasi. Selain itu didukung oleh kurangnya dukungan keluarga bisa mengakibatkan tingginya tingkat kecemasan pasien. Kurangnya dukungan keluarga seperti tidak adanya anggota keluarga yang bisa mendampingi pasien selama perawatan dengan alasan punya anak kecil atau tidak ada biaya (ongkos pulang pergi, dan makan saat menemani) atau tidak ada kerabat dekat yang bisa mendampingi, dan pendamping merupakan satu syarat bisa mendapatkan perawatan karna Sertifikat Surat Ijin Operasi (SIO) harus ada tanda tangan keluarga. Berdasarkan studi pendahuluan peneliti didapatkan seorang pasien jika pertama kali operasi atau diganti dengan orang lain atau tidak didampingi bisa jadi mengganggu jalanya operasi untuk pasien itu sendiri atau fatalnya tunda operasi karna tiba-tiba tekanan darah jadi meningkat padahal tidak ada riwayat hipertensi, bahkan ada pasien tidak didampingi selama

perawatan dan baru dijemput saat pasien pulang hal tersebut bisa mempengaruhi tingginya tingkat kecemasan pasien sebelum menjalani operasi Glaukoma, kecemasan bisa ditandai dengan kegelisahan atau bahkan sampai dengan terjadinya peningkatan tanda tanda vital. Kecemasan yang dialami pasien pre operasi bisa terjadi dari tingkat kecemasan ringan sampai terjadinya panik yang fatalnya bisa mengakibatkan tunda atau batalnya tindakan operasi.

Maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah disusun, maka peneliti dapat menentukan rumusan masalah sebagai berikut. "Apakah terdapat Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung?"

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi dukungan keluarga kepada pasien yang akan

menjalani operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung.

- b. Mengidentifikasi tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung.
- c. Mengidentifikasi Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma di Ruang Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung.

#### **D. Manfaat Penelitian**

##### **1. Manfaat Teoritis**

- a. Hasil penelitian ini dapat digunakan untuk menambah pengetahuan dan informasi tentang pentingnya dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi Glaukoma.
- b. Dapat menjadi referensi serta acuan bagi penelitian Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma selanjutnya, terutama di RS Mata Cicendo Bandung.

##### **2. Manfaat Praktis**

- a. Bagi Keluarga pasien

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan masukan pada keluarga tentang manfaat dukungan keluarga yang dapat mengurangi kecemasan pasien pre operasi Glaukoma.

- b. Bagi Peneliti

Hasil penelitian ini diharapkan mampu menambah pengetahuan dan pengalaman peneliti mengenai Hubungan dukungan keluarga terhadap

tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma.

c. Bagi Manajemen RS Mata Cicendo Bandung

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi dasar bagi manajemen RS Cicendo untuk meningkatkan pelayanan khususnya dalam pemberian informasi dan edukasi sebelum masuk rawat inap tentang pentingnya dukungan keluarga pasien pre operasi Glaukoma dan sebagai bahan pertimbangan kebijakan dalam penerapan tindakan keperawatan yang mana salah satu misi dari RS Mata Cicendo dalam meningkatkan *profesionalisme* pegawai khususnya perawat guna meningkatkan kualitas pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien yang mengalami kecemasan dengan memperhatikan aspek psikologis pasien pre operasi melalui kegiatan komunikasi, informasi dan edukasi yang berkaitan dengan meningkatkan dukungan keluarga agar tidak terjadi kecemasan pasien pre operasi Glaukoma dan bisa di implementasikan di RS mata Cicendo bandung.

d. Bagi Profesi Keperawatan

Hasil penelitian ini diharapkan mampu memberikan masukan untuk mengembangkan dan meningkatkan pendidikan bagi profesi keperawatan untuk bekerja secara professional.

**E. Sistematika Penulisan**

Sistematika Penulisan dalam Penelitian yang berjudul “Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi Glaukoma Di

Rawat Inap Lantai 1 RS Mata Cicendo Bandung “ terbagi dalam III BAB yaitu :

#### BAB I PENDAHULUAN

Berisi latar belakang masalah, perumusan masalah, tujuan penulisan baik secara umum maupun khusus, manfaat penelitian dan sistematika penulisan.

#### BAB II TINJAUAN PUSTAKA

Berisi landasan teoritis dukungan keluarga , kecemasan, pre operasi ,glaukoma, dan kerangka teori.

#### BAB III METODE PENELITIAN

Berisi Rancangan penelitian, Kerangka Konsep Penelitian, Variabel penelitian, Definisi Operasional, Populasi dan Sampel, Teknik Pengumpulan Data dan Prosedur Penelitian, Pengolahan dan Analisis Data, Lokasi Dan Waktu Penelitian, Etika Penelitian

