JILOP (Journal of Indonesia Optometrists)
https://jurnaloptometris.org/index.php/JILOP

TINGKAT PENGETAHUAN PASIEN PRA-OPERASI KATARAK DI RSUD SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA

Meliana Nugraha, [1)]Totok Purwanto,[2)] Ai meri yulianti,[3)]Nurlaili Dwi Hidayati[4)]

Refraksi Optisi/Optometri, Universitas Bakti Tunas Husada

email: melianangraha507@gmail.com

email : totok@universitas-bth.ac.id

Abstrak

Gangguan penglihatan katarak di Indonesia merupakan penyebab utama kebutaan. Pengetahuan masyarakat Indonesia tentang kesehatan mata rendah. Penelitian di RSUD Singaparna Medika Citrautama bertujuan untuk mengetahui tingkat pengetahuan pasien pra-operasi katarak guna memperkuat upaya pencegahan dan perawatan. Tatalaksana katarak melibatkan banyak tindakan pembedahan, namun ketidaktahuan menjadi hambatan bagi pasien. Penelitian ini penting untuk meningkatkan pemahaman katarak di Indonesia. Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif deskriptif analitik dengan pendekatan cross-sectional di RSUD Singaparna Medika Citrautama, pada bulan Juni 2024. Populasi penelitian adalah pasien katarak di poli mata RSUD tersebut, dengan sampel sebanyak 46 pasien yang akan menjalani operasi katarak. Data primer dikumpulkan melalui kuesioner dengan teknik wawancara untuk mengukur pengetahuan responden. Analisis data dilakukan dengan menghitung persentase frekuensi. Menunjukkan pasien terbanyak di atas 56 tahun, dan berpendidikan SD. Tingkat pengetahuan responden cenderung rendah, terutama pada responden dengan pendidikan rendah. Diperlukan upaya penyuluhan efektif untuk meningkatkan pemahaman pasien, terutama pada kelompok dengan pendidikan rendah. Sebanyak 33 responden (72%) memiliki pengetahuan baik tentang pra-operasi katarak. Studi ini penting untuk memperkuat upaya pencegahan dan perawatan katarak di Indonesia.

Kata Kunci: katarak, pengetahuan, pasien, responden.

LEVEL OF KNOWLEDGE OF PRE-CATARACT OPERATION PATIENTS AT SINGAPARNA MEDIKA CITRAUTAMA HOSPITAL

Abstract

Cataract vision impairment in Indonesia is the main cause of blindness. Indonesian people's knowledge about eye health is low. Research at Singaparna Medika Citrautama Hospital aims to determine the level of knowledge of pre-cataract surgery patients in order to strengthen prevention and treatment efforts. Cataract management involves many surgical procedures, but ignorance is an obstacle for patients. This research is important for increasing understanding of cataracts in Indonesia. This research used a descriptive quantitative analytical method with a cross-sectional approach at the Singaparna Medika Citrautama Regional Hospital, in June 2024. The research population was cataract patients at the RSUD's eye clinic, with a sample of 46 patients who were about to undergo cataract surgery. Primary data was collected through questionnaires with interview techniques to measure respondents' knowledge. Data analysis was carried out by calculating frequency percentages. It shows that most patients are over 56 years old and have elementary school education. The level of knowledge of respondents tends to be low, especially respondents with low education. Effective outreach efforts are needed to increase patient

understanding, especially in groups with low education. A total of 33 respondents (72%) had good knowledge about pre-cataract surgery. This study is important to strengthen efforts to prevent and treat cataracts in Indonesia.

***Keywords**: cataract, knowledge, patients, respondents*

PENDAHULUAN

Diperkirakan ada 180 juta orang di seluruh dunia yang menghadapi masalah penglihatan, dengn 40-45 juta di antaranya mengalami kebutaan, termasuk di Kawasan Asia Tenggara. Seiring bertambahnya jumlah populasi dan factor usia, diperkirakan jumlah tersebut akan meningkat dua kali lipat pada tahun 2020. Situasi ini berdampak pada kualitas hidup serta kondisi social ekonomi masyarakat, yang pada akhirnya mempengaruhi tingkat ekonomi suatu negara ke posisi yang paling rendah, menurut Pardemi (2017).

Menurut World Health Organization (WHO) pada tahun (2023), katarak merupakan penyebab utama kebutaan di seluruh dunia, termasuk di Indonesia, dengan sebanyak 81,2% gangguan penglihatan di Indonesia disebabkan oleh katarak. Oleh karena itu, dapat dikemukakan bahwa katarak memiliki dampak yang signifikan terhadap kesehatan masyarakat dan kualitas hidup individu. Upaya pencegahan, deteksi dini, dan akses terhadap perawatan katarak menjadi sangat penting untuk menurunkan angka kejadian katarak dan mengurangi dampaknya terhadap kesehatan masyarakat

Indonesia adalah negara dengan tingkat prevalensi gangguan penglihatan dan kebutaan yang tinggi, berada di urutan kedua setelah Ethiopia. Berdasarkan hasil Survei Kebutaan Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) yang di laksanakan pada tahun 2014 hingga 2016, terungkap bahwa katarak merupakan penyebab utama kebutaan dengan presentase sebesar (81%). Survei ini menargetkan populasi berusia 50 tahun ke atas. Diketahui bahwa Indonesia memiliki jumlah kasus katarak yang tinggi di setiap periode survei, salah satunya tercatat di jawa barat dimana hampir 16% dari total penduduknya yang berjumlah 47 juta orang menderita katarak, seperti yang dilaporkan oleh Kementerian Kesehatan (2019).

Tatalaksana kebutaan akibat katarak yaitu dengan melakukan tindakan pembedahan yang sebelumnya diberikan tindakan anastesi topikal atau anastesi lokal. Terdapat beberapa tindakan pembedahan pada katarak yaitu ekstraksi katarak ekstrakapsular (EKEK) dan ekstraksi katarak intrakapsular (EKIK). Ilyas (2010). Operasi katarak jenis terbaru saat ini adalah operasi phacoemulsifikasi dan Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery (FLACS). Phacoemulsifikasi adalah tindakan pembedahan dengan menggunakan energi ultrasound untuk menghancurkan massa lensa yang keruh menjadi bagian-bagian kecil, sehingga mudah untuk di aspirasi ke dalam mesin. Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery (FLACS) adalah pengangkatan lensa mata yang sudah keruh dengan bantuan sinar laser dalam insisi katarak tanpa jahitan yang dikendalikan dengan sistem komputer, sehingga proses penyembuhan lebih cepat dengan hasil yang jauh lebih baik

menurut Pardemi (2017).

Tidak semua orang bersedia di operasi katarak karena adanya kecemasan, alasan utama penderita katarak belum dioperasi adalah karena ketidaktahuan (51,6%), ketidakmampuan (11,6%), dan ketidakberanian (8,1%). (Banlitbangkes, 2013). Ketakutan dan kecemasan yang dialami pasien dapat mempengaruhi tingkat frekuensi nadi dan tekanan darah naik, pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sakit kepala menurut Sari (2016).

Menurut Vaughan (2020) pengetahuan masyarakat di Indonesia terhadap kesehatan mata masih memprihatinkan, kurangnya pemahaman masyarakat disebabkan oleh berbagai hal diantaranya kurangnya akses informasi mengenai penyebab dan pengobatan katarak. Kejadian tersebut dapat menyebabkan terlambatnya penderita katarak dalam pengobatannya, yang pada akhirnya dapat membuat gangguan penglihatan yang seharusnya dapat segera ditangani menjadi kadaluwarsa. Hingga saat ini banyak ditemukannya kasus kebutaan pada penderita katarak karena masih banyak yang tidak dioperasi.

Sebagian besar tingkat pengetahuan pasien tentang informasi pra operasi baik yaitu sebanyak 43 responden (58,1%). Hal ini dikarenakan bahwa sebagian pendidikan pasien dalam kategori tinggi (SMA dan perguruan tinggi) yaitu sebanyak 38 responden (51,4%) ini menandakan bahwa pendidikan mempunyai pengaruh terhadap pengetahuan seseorang, semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang makan semakin tinggi tingkat pengetahuan tentang informasi pre operasi menurut Hasanah (2017).

Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana diharapkan bahwa dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut akan semakin luas pula pengetahuannya. Akan tetapi perlu ditekankan, bukan berarti seseorang yang berpendidikan rendah mutlak berpengetahuan rendah pula. Pengetahuan seseorang tentang suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan aspek negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang, semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui, maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu. Menurut teori WHO (World Health Organization), salah satu bentuk objek kesehatan dapat dijabarkan oleh pengetahuan yang diperoleh dari pengalaman sendiri menurut Fatim & Suwanti (2017).

Menurut Notoatmodjo (2018), terdapat faktor-faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan, yaitu:

a. Faktor Internal

1) Umur

Semakin bertambahnya umur seseorang, akan bertambah pula daya ingat seseorang. Umur seseorang akan berpengaruh pada pertambahan pengetahuan yang dimilikinya, tetapi pada tingkatan umur tertentu atau semakin bertambahnya umur perkembangan tidak akan secepat seperti saat

berusia belasan tahun.

2) Pengalaman
   Pengalaman merupakan faktor yang penting untuk mempengaruhi pengetahuan seseorang. Permasalahan yang dimiliki setiap orang dapat terpecahkan dengan berbagai pengalaman yang dihadapi pada masa lalu.
3) Pendidikan
   Pendidikan adalah kegiatan atau proses pembelajaran yang diharapkan dapat meningkatkan kemampuan seseorang.
4) Pekerjaan
   Pekerjaan seseorang akan menentukan gaya hidup serta kebiasaan dari masing-masing individu dalam hal ini pekerjaan mempunyai peranan yang penting dan berkaitan dengan pemikiran seseorang untuk mennetukan jenis kontrasepsi yang akan digunakan.

b. Faktor eksternal

1) Informasi
   Pengetahuan seseorang dapat meningkat dan berkembang karena melibatkan informasi yang baik dari berbagai media massa.
2) Lingkungan
   Pengetahuan yang dimiliki seseorang juga dipengaruhi oleh faktor lingkungan. Lingkungan yang kondusif dan baik dengan lingkungan yang buruk akan mempengaruhi pada cara berfikir seseorang.
3) Sosial Budaya
   Sosial budaya merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi pengetahuan yang dimiliki seseorang. Kebudayaan yang dimiliki setiap orang beragam sehingga pengetahuan yang dimilki setiap orang dapat berbeda.
4) Intelegensi
   Merupakan suatu kemampuan untuk berfikir yang berguna untuk beradaptasi disituasi yang baru. Intelegensi merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi hasil dari proses belajar. Setiap orang memiliki perbedaan intelegensi sehingga berpengaruh terhadap tingkat pengetahuan yang dimiliki

Pengetahuan menurut Notoatmodjo (2018) pengetahuan yang di miliki oleh setiap orang dapat dibagi menjadi beberapa tingkatan sebagai berikut:

1. Tahu (Know)
   Pada tingkat ini, pengetahuan masih berada pada level dasar. Individu mampu mengigat kembali materi yang telah dipelajari sebelumnya, yang dapat mencakup kegiatan seperti menyebutkan definisi, menyatakan kembali, atau menguraikan materi materi tersebut.
2. Memahami (Comprehension)
   Tingkat memahami melibatkan kemampuan untuk menjelaskan secara akurat dan benar tentang suatu objek yang diketahui. Di sini, seseorang dapat menjelaskan,

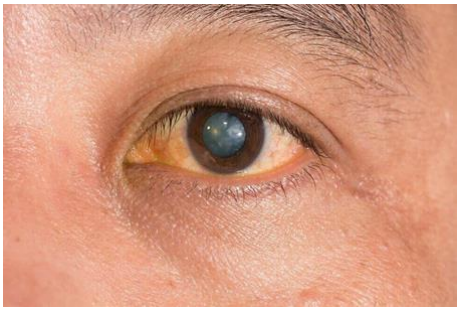
menyimpulkan, dan menginterprestasikan objek yang telah dipelajari.

3. Aplikasi (Application)
   Tahap aplikasi adalah ketika seseorang akan menggunakan pengetahuan yang telah dipelroleh untuk situasi nyata, seperti menerapkan prosedur pendaftaran pasien dalam konteks layanan Kesehatan.
4. Analisis (Analysis)
   Pada tingkat analisis, individu mampu membedah, memisahkan, dan membedakan elemen-elemen dari objek atau materi yang telah dipelajari, menunjukan pemahaman yang lebih mendalam dan terstuktur.
5. Sintesis (Synthesis)
   Sintesis adalah Langkah lebih lanjut dari analisis, di mana seseorang memiliki kemampuan untuk merangkai atau merencanakan kembali pola dari materi yang dipelajari. Kemampuan ini mencakup merancang atau mendesain ulang berdasrakan pengetahuan yang ada.
6. Evaluasi (Evaluation)
   Pada tingkat evaluasi, seseoarng mampu memberikan penilaian atau menilai suatu objek atau materi berdasarkan kriteria tertentu. Evaluasi ini menunjukkan tingkat pemahaman yang sangat matang dan komprehensif terhadap materi yang dipelajari.
7. Setiap tingkat pengetahuan ini membantu individu dalam membangun pemahaman yang lebih kompleks dan mendalam mengenai berbagai materi atau objek yang dipelajari, mengarah pada peningkatan kemampuan analitis dan kritis yang bermanfaat dalam berbagai aspek kehidupan.

Pengukuran pengetahuan dapat dilakukan dengan wawancara atau angket ataupun kuesioner yang menanyakan tentang isi materi yang ingin diukur dari subjek penelitian atau subjek. Menurut Nursalam (2016), pengetahuan seseorang dapat diinterpretasikan dengan skala yang bersifat kualitatif, yaitu:

1. Pengetahuan Baik : 76 % - 100 %.
2. Pengetahuan Cukup : 56 % - 75 %
3. Pengetahuan Kurang : < 56 %

katarak menurut Ilyas (2018), berawal dari kata Yunani Katarraktes, kata bahasa Inggris cataract, dan kata Latin cataracta yang artinya air terjun. Penglihatan yang menyerupai air terjun yang dikaburkan oleh lensa keruh dikenal dalam bahasa Indonesia sebagai bular. Katarak adalah kondisi dimana lensa mata menjadi keruh akibat penambahan cairan, yang menyebabkan denaturasi protein pada lensa. Biasanya kekeruhan di kedua mata mengalir secara bertahap atau mungkin tidak berubah untuk waktu yang lama.



Gambar Mata Katarak

Banyak faktor yang menyebabkan terjadinya katarak, secara umum Sebagai berikut:

1. Umur
   Seiring bertambahnya usia, protein dalam sel mati yang menumpuk pada lensa mata akan membentuk gumpalan. Kondisi ini menyebabkan lensa yang semula jernih menjadi berkabut dalam mengganggu penglihatan, sebagaimana diuraikan oleh Aimi & Santik (2018).
2. Diabetes Mellitus
   Orang dengan diabetes memiliki risiko yang lebih tinggi untuk mengalami katarak. Kondisi ini dikaitkan dengan tinginya kadar gula dalam darah yang berpengaruh pada struktur lensa mata, menurut Perdemi (2018).
3. Riwayat trauma pada mata
   Lensa mata yang pernah mengalami trauma, seperti terkena serpihan benda tajam, terbentur bola, atau terpapar benda asing, dapat meningkatkan risiko katarak, Cedera mata bisa menyebabkan katarak, baik segera setelah cedera atau beberapa tahun kemudian Neliti (2018).
4. Paparan sinar matahari berlebih
   Paparan sinar matahari yang berlebihan, terutama sinar ultraviolet (UV), dapat meningkatkan risiko katarak. Sinar ultraviolet yang dipancarkan matahari dapat diserap oleh protein lensa, terutama pada asam amino aromatik, sehingga terjadi reaksi fotokimia yang membentuk Fragmen molekul dang menghasilkan radikal bebas yang beracun, termasuk hidroksil, anion superoksida, dan oksigen reaktif seperti hidrogen peroksida, sehingga mempengaruhi struktur lensa. Orang bisa menjadi terkena karena terpapar sinar ultraviolet, seperti karena profesinya Arimbi (2011).
5. Bawaan sejak lahir
   Katarak kongenital atau katarak bawaan adalah jenis katarak yang terbentuk sebelum kelahiran atau selama tahun pertama kehidupan bayi. Kondisi ini sering terjadi karna faktor genetik, kelahiran premature, atau infeksi yang diderita ibu selama kehamilan, sebagimana di jelaskan oleh Aimi & Santik (2018).

6. Merokok
   Merokok dapat meningkatkan risiko katarak, karena zat-zat kimia dalam asap rokok dapat merusak lensa mata. Terdapat dua jenis orang dalam merokok, pertama adalah perokok aktif dan kedua adalah peroko pasif. Peroko aktif merupakan orang yang secara langsung merokok, sedangkan peroko pasif merupakan orang yang tidak meroko secara langsung tetapi terkena paparan asap rokok. Kedua jenis perokok tersebut memiliki peluang besar terkena katarak karena molekul rentan teroksidasi oleh radikal bebas pada mata dari asap rokok. Dalam jangka waktu yang lama, radikal bebas tersebut terkumpul dan menyebabkan terjadinya kekaburan pada penglihatan Yunaningsih (2017).

Menurut Smeltzer (2013), beberapa manifestasi klinis yang muncul pada pasien katarak antara lain :

1. Pasien melaporkan penurunan ketajaman penglihatan, gangguan melihat (silau) dan gangguan fungsional sampai derajat tertentu yang diakibatkan karena kehilangan penglihatan.
2. Pada temuan objektif terlihat pengembunan pada pupil tampak seperti mutiara berwarna kelabu yang menyebabkan retina tidak dapat terlihat pada pemeriksaan oftalmoskop.
3. Pandangan kabur, redup dan berkabut.
4. Kesulitan melihat di malam hari.
5. Pupil yang normalnya hitam, akan tampak kekuningan, abu-abu atau putih.

Menurut perdemi (2018), satu-satunya metode efektif untuk menghilangkan katarak adalah melalui operasi. Operasi katarak adalah prosedur bedah yang melibatkan pengangkatan lensa mata yang telah keruh dan menggantikan dengan lensa buatan. Proses ini tidak hanya mengembalikan kejernihan penglihatan tetapi juga merupakan solusi permanen terhadap katarak, tata Laksana Katarak, antara lain:

1. Meningkatkan tajam penglihatan pasien yang sifatnya subjektif bervariasi tergantung seberapa besar katarak telah mengganggu aktivitas sehari-hari.
2. Alasan medis, yaitu adanya penyakit okular lain yang mengancam penglihatan sehingga memerlukan penanganan segera seperti glaukomafakomorfik, glaukoma fakolitik dan ablasio retina, serta untuk meningkatkan visualisasi retina dalam rangka evaluasi dan terapi pada penyakit-penyakit di retina.
3. Alasan kosmetik, pada pasien yang tetap menginginkan operasi walaupun telah mengetahui kecilnya peluang untuk memperoleh visus yang lebih baik, hanya saja pasien tersebut tidak ingin bola matanya terlihat putih.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini menggunakan kuantitatif deskriptif analitik dengan menggunakan metode cross sectional. Penelitian cross sectional adalah suatu penelitian untuk mempelajari dinamika korelasi antara faktor resiko dengan efek, dan cara pengumpulan data sekaligus pada suatu saat. Berarti setiap subjek hanya dilakukan penelitian sekali saja menurut Notoatmodjo (2010).

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien penderita katarak yang berkunjung poli mata RSUD Singaparna Medika Citrautama

Sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang akan menjalani tindakan operasi katarak di RSUD Singaparna Medika Citrautama

Pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah :

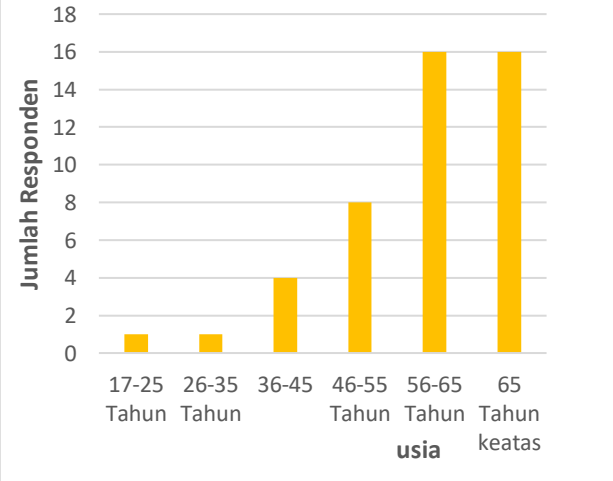
1. Alat
   Alat yang di gunakan dalam penelitian ini adalah kusioner yang di mana kusionernya itu di ambil dari peneliti Wahyu (2015).
2. Metode Pengambilan data
   Dalam penelitian ini peneliti mengunakan teknik wawancara untuk mengisi kuesioner. Kuesioner dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur pengetahuan responden

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Umum Daerah

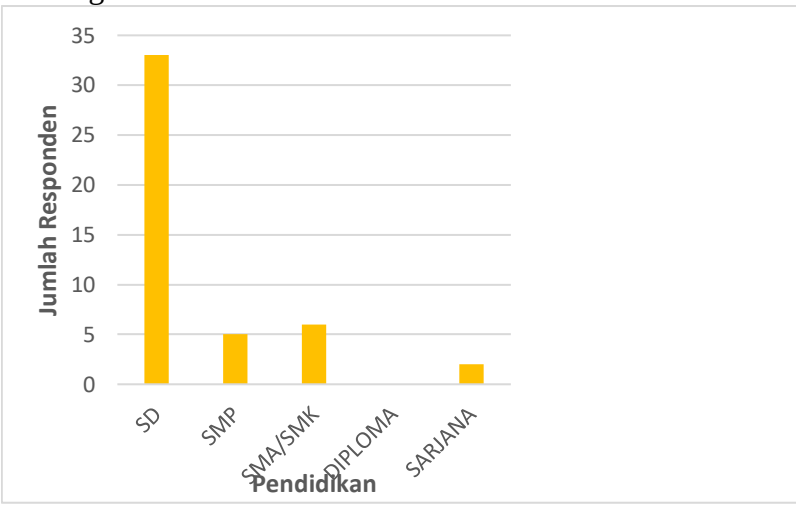
Singaparna Medika Citrautama atau yang bisa disebut dengan RSUD SMC, merupakan rumah sakit milik pemerintah kabupaten Tasikmalaya yang di resmikan pada tanggal 22 februari 2011. Rumah sakit ini termasuk klasifikasi tipe C, Sebagaimana perda nomor 4 tahun 2014. Sesuai dengan PP No.72 Tahun 2019, dan berdasarkan perda no 3 tahun 2021, Kelembagaan rumah sakit SMC adalah sebagai unit organisasi bersifat khusus (UOBK) Dinas Kesehatan Kabupaten Tasimalaya. RSUD SMC Merupakan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) Sesuai Permendgri No.79 Tahun 2018 Dan Berdasarkan Keputusan Bupati Tasikmalaya No.60 /Kep.274-Org/2014. Akreditasi RSUD Adalah Terakreditasi Paripurna Oleh Lembagakars 27 Juni 2020 Sampai Dengan 11 Desember 2021dan Di Perpanjang Sampai Dengan 11 Maret 2023.

Karakteristik responden pra-operasi katarak di RSUD Singaparna Medika Citrautama. Data berdasarkan usia disajikan pada diagram berikut:



Berdasarkan diagram di atas menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan jenis usia didapatkan usia 56– 65 tahun (16 responden) 35%. 65 tahun ketas sebanyak (16 responden) 35%.

Karakteristik responden pra-operasi katarak di RSUD Singaparna Medika Citrautama. Data berdasarkan Pendidikan terahir disajikan pada diagram berikut :



Berdasarkan Diagram di atas menunjukkan karakteristik pasien berdasarkan Pendidikan terakhir terbanyak adalah tamatan SD (33 responden) 72%, pada persentase kedua tingkat SMA/SMK (6 responden) 13 %.

Gambaran tingkat pengetahuan dapat dilihat pada table dibawah ini:

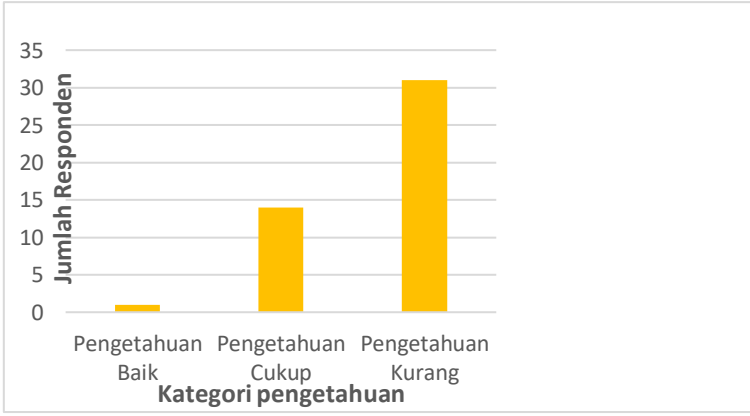


Diagram diatas menunjukkan

bahwa pengetahuan pasien pra-operasi katarak tergolong kurang yaitu 31 responden atau (67%), kedua pengetahuan cukup 14 responden atau (30%), paling rendah pengetahuan baik 1 responden atau (2%).

Pada diagram diatas menunjukkan usia pasien terbanyak adalah >56 tahun hal ini sejalan dengan penelitian Sonowal, (2013) menyatakan bahwa prevalensi katarak senilis akan meningkat dengan bertambahnya usia. Sebagian besar pasien katarak berusia >60 tahun (90,81%) diikuti dengan umur 50 – 59 tahun (31,46%) dan terakhir paling rendah berusia 40 – 49 tahun (10,38%) bahwa prevalensi katarak sinilis akan meningkat dengan bertambahnya usia. Sejalan dengan hasil penelitian menujukan bahwa umur pasien dengan katarak terbanyak adalah kategori masa lansia akhir dan masa lansia manula dengan kategori usia 56 tahun - seterusnya, artinya katarak yang paling dominan adalah katarak senilis

Berdasarkan Pendidikan terahir Pada Penelitian ini menujukkan bahwa hasil yang didapatkan responden terbanyak memiliki pendidikan terakhir adalah SD dengan jumlah 33 orang (71,7%). Hasil ini sejalan dengan penelitian Islam, (2019) menunjukkan hasil pasien pra operasi katarak terbanyak pada pendidikan SD dengan presentase 29 responden (78,4%). Hasil penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Anggraeni, (2018) di dapatkan bahwa dari 13 responden berpendidikan SD yaitu 7 orang (53,8%). Tingkat pendidikan seseorang menunjukkan wawasan yang dimiliki orang tersebut, semakin tinggi tingkat pendidikan semakin banyak pengetahuannya.

Berdasarkan tingkat pengetahuan, menunjukkan bahwa pengetahuan responden mengenai pengetahuan pra-operasi katarak masih kurang yaitu 31 responden atau (67%), kedua pengetahuan cukup 14 responden atau (30%), paling rendah pengetahuan baik 1 responden atau (2%). Jika dilihat dari karakteristik, responden yang memiliki pengetahuan kurang paling banyak adalah bekerja ibu rumah tangga dengan 19 responden (41%), usia >56 tahun dengan 32 responden (35%) dan Pendidikan terbanyak lulusan SD (72%).

Hal ini sejalan dengan hasil penelitian Prasetyo, (2019) responden pada penelitian ini memiliki tingkat pendidikan yang didominasi oleh tidak sekolah, SD/SMP sebanyak 84 orang (84,0 %), SMA sebanyak 13 orang (13,0 %), dan DIII/S1 sebanyak 3 orang (3,0 %). Menurut data yang dirilis Badan Pusat Statistika (BPS) pada tahun 2013, Angka Partisipasi Murni Bidang Pendidikan Kabupaten Pringsewu yaitu tingkat SD sebanyak 93,47%, tingkat SMP sebanyak 72,11%, tingkat SMA sebanyak 58,85%, dan tingkat Perguruan Tinggi sebanyak 17,58%.2 Data tersebut menunjukkan bahwa tingkat pendidikan paling dominan di Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung adalah SD/SMP.

Persentase responden dengan pengetahuan kurang dari hasil kuesioner paling banyak tentang pencukuran bulu mata sebelum oprasi katarak (13%), buang air kecil terlebih dahulu sebelum oprasi katarak (15%), puasa 8 jam sebelum operasi katarak (15%), lensa di mata di ganti dengan lensa buatan (15%) dan menggosok-gosok mata setelah operasi katarak (9%).

Tinggi atau rendahnya

pengetahuan seseorang sangat dipengaruhi oleh pendidikan yang dimiliki orang tersebut. Sehingga terdapat korelasi antara lamanya pendidikan yang ditempuh dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki seseorang. Semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuan seseorang. Pengetahuan yang rendah pada masyarakat dan kurangnya media penyampaian informasi ataupun penyuluhan yang dilakukan oleh tenaga kesehatan akan berdampak pada ketidak pahaman pasien akan penyakit katarak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa gambaran pengetahuan pada pasien pra-operasi katarak di RSUD Singaparna Medika Citrautama menunjukkan karakteristik responden berdasarkan usia terbanyak 56 tahun ketas (35%), dan Pendidikan terbanyak (72%). Mayoritas Responden bekerja sebagai ibu rumah tangga, berusia di atas 56 tahun, dan memiliki pendidikan terakhir SD. Tingkat pengetahuan pasien mengenai pra-operasi katarak di RSUD Singaparna Medika Citrautama menunjukkan bahwa sebanyak 31 responden (67%) memiliki pengetahuan yang baik.

Pasien pra-operasi katarak diharapkan dapat meningkatkan informasi dan pengetahuan mengenai tindakan operasi katarak sehingga bisa meminimalisir rasa cemas serta mendukung tatalaksana menjadi baik dan berjalan dengan lancer. Hasil penelitian ini diharapkan masyarakat dapat memberikan sarana informasi mengenai penyakit katarak dan tindakan operasinya

REFERENSI

Banlitbangkes. (2013). Riset kesehatan dasar. *Kemenkes RI*, pp. 387-445.

Hasanah, N. (2017). Hubungan Pengetahuan Paien Tentang Informasi Pre Operasi Dengan. *Jurnal Ilmiah Kesehatan, 6*, 48-53.

Ilyas, S. (2010). *Ilmu Penyakit Mata.* Jakarta: Badan penerbit: Fakultas ilmu kedokteran .

Islam, K. R. (2019). Hubungan Edukasi Perawat Saat Pre Operatif dengan Pengetahuan Post Operatif pada Pasien Pembedahan di RS PKU Muhammadiyah Gombong. *Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah*, 45-70.

Kemenkes. (2022). KATARAK : Kebutaan yang Dapat Dicegah.

Kementerian Kesehatan, R. (2019). Pusat Data Statistik Penyakit. *Laporan Statistik Pustadin Kemenkes RI.*, Kementerian Kesehatan RI.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan.* Jakarta: Rineka Cipta.

Nursalam. (2016). Metodologi penelitian ilmu keperawatan. Jakarta: Salemba Medika. Retrieved from file:///C:/Users/User/Downloads/adoc.pub_metodologi-penelitian-ilmu-keperawatan.pdf

Pardemi. (2017). *Perkembangan Teknologi Operasi Katarak Modern*. Retrieved from https://perdami.id/perkembangan-

teknologi-operasi-katarak-modern/

Prasetyo, B. A. (2019, Juni). Hubungan pengetahuan dengan kecemasan pada pasien pra-operasi katarak di Rumah Sakit Mitra Husada Kabupaten Pringsewu Provinsi Lampung. *Medula, 9*, 1.

Rondonuwu, R., Moningka, L., & Ramandan, P. (2014, September). Hubungan pengetahuan dengan tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak di balai kesehatan mata masyarakat (BKMM) manado. *3 No.2*.

Sonowal SK, K. K. (2013). A Study of prevalence and risk factors of senile cataract in tea garden community in di brugarh district. *Internasional jurnal of sclence and research (IJSR), 5 (3)*, 1319-7069.

Suwanti, I., & Aprilin, H. (2017). Studi Korelasi Pengetahuan Keluarga Pasien Tentang Penularan Hepatitis Dengan Perilaku Cuci Tangan. *Jurnal Keperawatan, 10(2)*.

Vaughan, A. (2020). *A long overdue ban. New Scientist.* Retrieved from https://doi.org/10.1016/s0262-4079(20)30499-1

Wahyu. (2015). Scribd. *pengetahuan*, 22-30. Retrieved 2016, from Mengukur pengetahuan dan tingkat kecemasan pasien pra-oprasi.

WHO. (2023, Agustus 10). Blindness and vision impairment.