

RESPON PSIKOLOGIS PASIEN KATARAK DENGAN KETERBATASAN ACTIVITY DAILY LIVING (ADL) DI RUMAH SAKIT “X”

*Ariana Sumekar¹, Nur Anisah², Patria Asda³

¹Prodi Kesehatan Masyarakat STIKES Wira Husada Yogyakarta

^{2,3} Prodi Keperawatan STIKES Wira Husada Yogyakarta

*Penulis korespondensi

e-mail: arianasumekar83@gmail.com

ABSTRACT

Cataracts are the leading cause of vision loss in the world, accounting for 51%, making cataracts one of the main health issues that can still be prevented and treated. Psychological aspects are important to consider because the disease's progression often leaves patients feeling hopeless. Currently, patients suffering from cataracts receive very little serious attention from their families and communities, especially regarding the fulfillment of daily living needs (activity daily living - ADL). This study aims to understand the psychological responses of cataract patients with limitations in their activities of daily living at Hospital 'X'. This research is qualitative in nature. The sample consists of 40 respondents, and the sampling technique used is total sampling. The results of the study can be summarized by stating that cataract patients at Hospital 'X' have normal levels of anxiety, normal levels of depression, and normal levels of stress. The level of helplessness in cataract patients falls under the category of moderate level of body image disturbance, and level of daily living activity in cataract patients at hospital 'X' in the mild dependence category.

Keywords: Psychological Response, Cataract Patients, Activity Daily Living (ADL).

ABSTRAK

Katarak merupakan penyebab utama kehilangan penglihatan di dunia yaitu sebanyak 51%, dimana katarak menjadi salah satu masalah kesehatan utama yang masih bisa dicegah dan diobati. Aspek psikologis menjadi penting diperhatikan karena perjalanan penyakit sering membuat pasien tidak ada harapan. Pada saat ini pasien yang menderita katarak kurang sekali perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari / *activity daily living* (ADL). Tujuan penelitian ini mengetahui gambaran respon psikologis pasien katarak dengan keterbatasan *activity daily living* pada pasien katarak di RS “X”. Penelitian ini merupakan penelitian kualitatif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 40 responden, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah total sampling. Hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien katarak di RS “X” memiliki tingkat kecemasan normal, tingkat depresi normal, tingkat stres normal. Tingkat ketidakberdayaan pada pasien katarak kategori sedang, tingkat gangguan citra tubuh kategori sedang, dan tingkat *activity daily living* pada pasien katarak di RS “X” dalam kategori ketergantungan ringan.

Kata kunci : Respon Psikologis, Pasien katarak, *Activity Daily Living* (ADL).

PENDAHULUAN

Penduduk dunia yang mengalami gangguan penglihatan pada tahun 2020 yaitu berjumlah 295 juta orang, dengan rincian orang yang mengalami kebutaan sebanyak 39 juta dan orang yang mengalami *low vision* sebanyak 256 juta, 65% orang dengan gangguan penglihatan dan 82% dari penyandang kebutaan berusia 50 tahun atau lebih(1). Penyebab kebutaan paling utama adalah katarak dengan presentase 51 % dari seluruh kebutaan yang ada di dunia.

Survey nasional melaporkan prevalensi katarak sebanyak 1.8% dan kebutaan karena katarak yang tidak diterapi sebanyak 0.78%. Prevalensi untuk kejadian katarak di Kalimantan Timur merupakan prevalensi katarak terbanyak di pulau Kalimantan yakni sebanyak 2.0%. Tingginya angka prevalensi katarak disebabkan karena tidak mampu membiayai, tidak tahu kalau katarak, dan takut operasi (2).

Pasien katarak dengan kondisi matur dan hipermatur akan mengalami perubahan fisik pada indera penglihatannya. Pada stadium ini seluruh lensa akan mengalami kekeruhan sehingga menyebabkan penglihatan menjadi kabur. Selain itu katarak senilis biasanya terjadi pada usia 50 tahun keatas (3). Akibat perubahan pada fungsi penglihatan dan faktor usia, dapat menyebabkan terganggunya aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga berdampak aspek fisik, psikologis dan sosial. Perubahan-perubahan pada fungsi penglihatannya juga dapat mengakibatkan pasien merasa malu atau minder, tidak mau berteman dengan orang lain dan mengalami perubahan secara sosial (4).

Aspek psikologis menjadi penting diperhatikan karena perjalanan penyakit sering membuat pasien tidak ada harapan (5). Pasien katarak pada stadium matur dan hipermatur akan mengalami stres dalam dirinya, cemas, depresi, gangguan citra tubuh, dan mengalami ketidakberdayaan. Pada saat ini pasien yang menderita katarak kurang sekali perhatian serius ditengah keluarga dan masyarakat terutama dalam hal pemenuhan kebutuhan sehari-hari / *activity daily living* (ADL). Hal ini dapat disebabkan karena penderita katarak mempunyai keterbatasan waktu, dana, tenaga dan kemampuan untuk merawat diri, sedangkan keluarga tidak mampu membantu pasien. Kemandirian pada pasien katarak dapat dinilai dari kemampuan untuk melakukan *activity daily living* (6).

Activity Daily Living (ADL) merupakan aktivitas pokok berupa perawatan diri yang dilakukan setiap hari untuk memenuhi kebutuhan hidup sehari-hari (7). Meskipun secara umum pasien katarak mengalami pengunduran dan penurunan penglihatan, tetapi tidak menutup kemungkinan pasien katarak dapat melakukan aktivitas sehari-harinya secara mandiri. Pasien yang menderita katarak pada umumnya mengalami beberapa perubahan, diantaranya perubahan fungsi biologis, psikologis, sosial dan kognitif (8). Fungsi kognitif memegang peranan penting dalam sebagian besar aktivitas sehari-hari khususnya aktivitas fisik. Perubahan pada fungsi penglihatan dan faktor usia, dapat menjadi penyebab timbulnya stres tingkat sedang yang dapat mengakibatkan terganggunya aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga berdampak pada penurunan aktivitas sehari-hari seperti membaca, menulis, berjalan, bekerja, serta melakukan aktivitas keluarga dan sosial (9).

Kecemasan merupakan gangguan kecemasan umum ditandai oleh kecemasan yang berlebihan dan tidak dapat dikendalikan yang menyebabkan gangguan dan mengganggu kemampuan pasien untuk berfungsi secara normal (10). Penyakit penyerta sering ditemukan dengan gangguan kecemasan umum termasuk gangguan depresi mayor, gangguan panik, fobia, dan gangguan kecemasan lainnya seperti gangguan obsesif-

kompulsif, kecemasan sosial, dan gangguan stres pasca trauma. Citra tubuh merupakan ide seseorang mengenai betapa penampilan badannya menarik dihadapan orang lain (11).

Kondisi ketidakberdayaan yang dipelajari (*learned helpness*) menunjukkan perasaan yang kurang mampu mengendalikan lingkungan yang membimbing pada sikap menyerah atau putus asa dan mengarahkan pada atribusi diri yang kuat bahwa dia tidak memiliki kemampuan (12). Ketidakberdayaan dipelajari sebagai persepsi atau perasaan tidak mampu untuk merubah arah hidup seseorang, sebagai bentuk pembelajaran dari kegagalan sebelumnya.

Hasil studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di RS "X" didapatkan data rata-rata pasien katarak pada bulan April sampai September 2023 sejumlah 40 pasien. Berdasarkan hasil wawancara terhadap 5 pasien katarak, 4 pasien mengalami hambatan respon psikologis dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL) dan jika tidak segera diatasi maka akan berdampak pada psikologis pasien diantaranya Stress yang ditandai dengan nadi meningkat, perasaan tidak tenang dan sulit tidur. Cemas ditandai dengan insomnia, sakit kepala hingga panik. Depresi ditandai dengan gangguan pola tidur, penurunan aktivitas dan mudah Lelah. Gangguan citra tubuh yang ditandai dengan perasaan malu dan tidak percaya diri. Ketidakberdayaan yang ditandai dengan kesulitan tidur, sering menyendiri, tegang, putus asa, kehilangan konsentrasi, merasa ada yang kurang dalam dirinya, dan merasa tidak berdaya. Sedangkan 1 pasien sisanya merasa tidak terlalu terganggu dengan kondisinya yang sekarang. *Activity Daily Living* (ADL) pada kelima responden didapatkan bahwa kelima responden tersebut memiliki hambatan aktivitas sehari-hari seperti berjalan, membaca, dan bekerja. Sehingga penelitian tentang Psikologis Pasien Katarak Dengan Keterbatasan *Activity Daily Living* (ADL) perlu dilakukan.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan pendekatan kualitatif. Sampel pada penelitian ini sebanyak 40 responden, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *total sampling* dengan kriteria inklusi responden yang telah terdiagnosa medis katarak dan belum melaksanakan operasi / pre operasi, berusia 20-70 tahun, dan bersedia menjadi responden. Instrumen untuk mengukur tingkat stres, tingkat depresi, dan tingkat kecemasan menggunakan *Depression Anxiety Stress Scale (DASS)*, checklist *Powerlessness Assessment For Adult Patient* untuk mengukur tingkat ketidakberdayaan, dan checklist *Indeks ADL Barthel (BAI)* untuk mengukur kemandirian untuk kemandirian melakukan aktivitas dasar sehari-hari.

HASIL

Tabel 1. Karakteristik responden yang menderita katarak di RS “X”

Karakteristik Responden	Jumlah	Frekuensi
Jenis Kelamin		
a. Laki-laki	16	40,0%
b. Perempuan	24	60,0%
Total	40	100%
Usia (Tahun)		
a. 20-30	2	5,0%
b. 31-45	5	12,5%
c. 46-70	33	82,5%
Total	40	100,0%

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan pada tabel 1 diketahui bahwa jenis kelamin responden mayoritas adalah perempuan 24 (60,0%), responden yang mengalami penyakit katarak di RS “X” tertinggi dialami oleh pasien yang berumur 46-70 tahun (82,5%).

Tabel 2. Tingkat depresi responden yang menderita katarak di RS “X”

Tingkat Kecemasan	N	%
Normal	40	100.0
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 2 menunjukkan bahwa tingkat kecemasan responden seluruhnya tingkat kecemasan adalah normal sejumlah 40 orang (100,0%).

Tabel 3. Tingkat Stres responden yang menderita katarak di RS “X”

Tingkat Stres	N	%
Normal	40	100.0
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel tingkat stres diatas dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian dengan 40 responden didapatkan hasil seluruh responden tidak mengalami stres atau tingkat stres normal sejumlah 40 orang (100,0%).

Tabel 4. Tingkat ketidakberdayaan responden yang menderita katarak di RS “X”

Tingkat Ketidakberdayaan	N	%
Ringan	4	10,0
Sedang	36	90,0
Berat	0	0
Sangat Berat	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 4 tingkat ketidakberdayaan diatas dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian dengan 40 responden didapatkan hasil mayoritas responden mengalami tingkat ketidakberdayaan sedang sejumlah 36 orang (90,0%).

Tabel 5. Tingkat gangguan citra tubuh responden yang menderita katarak di RS “X”

Tingkat GCT	N	%
Rendah	0	0
Sedang	40	100,0
Berat	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Berdasarkan tabel tingkat gangguan citra tubuh diatas dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian dengan 40 responden didapatkan hasil semua responden mengalami tingkat gangguan citra tubuh sedang sejumlah 40 orang (100,0%).

Tabel 6. Tingkat *activity daily living* responden yang menderita katarak di RS “X”

Tingkat <i>activity daily living</i>	N	%
Ketergantungan total	0	0
Ketergantungan berat	0	0
Ketergantungan sedang	0	0
Ketergantungan ringan	40	100,0
Mandiri	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

Tabel 6. Tingkat *activity daily living* diatas dapat diketahui bahwa dari hasil penelitian dengan 40 responden didapatkan hasil semua responden mengalami tingkat ketergantungan ringan sejumlah 40 orang (100,0%).

PEMBAHASAN

1. Tingkat Depresi dari dimensi tingkat kecemasan di RS “X”

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RS “X” didapatkan kesimpulan dari 40 responden bahwa penderita penyakit katarak di poli mata di RS “X” memiliki presentasi jumlah perempuan lebih banyak menderita penyakit katarak dibandingkan dengan jumlah

laki-laki. Jumlah perempuan sebanyak 24 pasien (60,0%) sedangkan jumlah laki-laki sebanyak 16 pasien (40,0%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti responden yang datang di RS "X" saat dilakukan penelitian mayoritas adalah perempuan, menurut Perawat yang jaga di tempat tersebut pasien yang datang tidak selalu perempuan yang mendominasi dikarenakan pasien katarak tidak tergantung tergantung oleh jenis kelamin. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya dimana penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan angka kejadian katarak (13).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS"X" menyatakan bahwa pasien katarak banyak diderita oleh pasien dengan kisaran umur 46 sampai 70 tahun dengan jumlah pasien 33 kasus. Sedangkan kelompok sedang berkisar 31 sampai 45 tahun dengan jumlah pasien 5 kasus. Kelompok terendah dialami pasien dengan umur 20-30 tahun dengan jumlah pasien 2 kasus. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh peneliti lain yang menyatakan bahwa dengan meningkatnya usia presentase katarak semakin meningkat dan pada usia diatas 40 tahun didapatkan presentase katarak sebesar 95% (14).

2. Respon psikologis dari dimensi tingkat kecemasan di RS "X"

Berdasarkan penelitian didapatkan hasil bahwa tingkat depresi normal sebanyak 40 pasien (100,0%), dan tidak ada responden yang mengalami tingkat kecemasan. Artinya responden yang diteliti seluruhnya tidak merasa cemas. Hal ini dapat diketahui dari hasil kuisioner yang telah diisi oleh responden yaitu diantaranya responden tidak mengalami kesulitan bernapas dan napasnya terengah-engah padahal tidak mengalami aktivitas, responden tidak berfikir jika penyakitnya sembuh akan merasa lega, responden jarang berkeringat yang berlebihan padahal tidak melakukan aktivitas fisik, kadang responden merasa takut tanpa alasan yang jelas, responden tidak merasa jantungnya berdegup kencang padahal tidak melakukan aktivitas fisik dan responden tidak merasa hampir panik.

Peneliti menganalisis bahwa pasien katarak tidak mengalami tingkat kecemasan karena gangguan penglihatan yang dialaminya merupakan penyakit yang dapat disembuhkan dan bukan sesuatu hal yang baru dalam hidupnya yang menyebabkan timbulnya rasa cemas dalam dirinya.

Kecemasan merupakan gangguan kecemasan umum ditandai oleh kecemasan yang berlebihan dan tidak dapat dikendalikan yang menyebabkan gangguan dan mengganggu kemampuan pasien untuk berfungsi secara normal (10). Kecemasan merupakan sebuah persepsi dari sebuah ancaman yang nyata maupun khayal. Biasanya terjadi karena adanya pikiran tentang ketidakpastian dimasa depan. Kecemasan datang ketika berpikir tentang sesuatu tidak menyenangkan yang akan terjadi (15).

Bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Havivah (16), pada 95 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan sebanyak 21 pasien (22,1%), yang memiliki tingkat kecemasan sedang sebanyak 59 pasien (52,1%), yang memiliki tingkat kecemasan berat sebanyak 15 pasien (15,8%). Artinya jumlah responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan sedang pada penelitian ini sama-sama memiliki jumlah yang mendominasi dibandingkan tingkat kecemasan normal.

3. Respon psikologis dari dimensi tingkat depresi di RS “X”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS“X” didapatkan hasil bahwa sebanyak 40 pasien (100,0%) memiliki tingkat depresi normal. Responden tidak pernah kehilangan minat akan segala hal, responden tidak pernah berfikir bahwa dirinya tidak berharga dan bermanfaat, responden tidak pernah tidak dapat merasakan kenikmatan dari segala hal. Hal tersebut sejalan dengan penelitian lain menyimpulkan bahwa pasien yang mengalami katarak tidak menunjukkan adanya perasaan depresi, hubungan antara berkurangnya ketajaman visual akibat katarak tidak terbukti (17). Depresi merupakan salah satu jenis gangguan mental umum yang ditandai dengan kesedihan yang mendalam, kehilangan minat atau kesenangan, perasaan bersalah, gangguan tidur, kehilangan nafsu makan, kelelahan, putus asa, dan kehilangan konsentrasi (18). Depresi sebagai suatu respon psikologis terhadap menurunnya kesehatan, kehilangan orang yang dicintai, dan kehilangan harga diri.

4. Respon psikologis dari dimensi tingkat stres di RS “X”

Hasil penelitian yang dilakukan di RS“X” didapatkan hasil sebanyak 40 pasien (100,0%) mengalami tingkat stres normal. Pada penelitian ini peneliti tidak menemukan adanya tingkat stres yang dirasakan oleh pasien. Responden tidak pernah merasa sulit untuk bersantai, responden tidak pernah mengalami rasa tidak sabar ketika mengalami penundaan, tidak pernah merasa mudah tersinggung, responden hanya kadang-kadang merasa sulit untuk beristirahat, responden kadang-kadang merasa sangat mudah marah, responden tidak pernah merasa sulit untuk tenang, kadang-kadang merasa gelisah dan tidak pernah merasa tidak dapat memaklumi hal apapun yang menghalangi dirinya untuk menyelesaikan hal yang sedang dilakukan. Peneliti menganalisis dari hasil tersebut bahwa stres responden dalam tingkat rendah karena responden percaya penglihatannya akan segera sembuh setelah dilakukan operasi.

Usia berkaitan erat dengan kematangan dan pengalaman dalam mekanisme koping. Memasuki dewasa akhir merupakan penentuan dalam pencapaian dalam stabilitas sosial ekonomi yang berdampak pada stres fisik dan psikis seseorang. Seseorang yang belum memiliki pengalaman operasi akan cenderung berfikir negatif yang menimbulkan tingkat stres saat menghadapi operasi katarak karena kurangnya pengalaman dan informasi terkait operasi katarak. Tingkat stres yang dialami pasien dapat diakibatkan karena informasi terkait prosedur operasi yang akan dilakukan (19).

5. Respon psikologis dari dimensi tingkat ketidakberdayaan di RS “X”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS“X” didapatkan hasil bahwa sebanyak 4 pasien (10,0%) memiliki tingkat ketidakberdayaan kategori ringan, sebanyak 36 pasien 90,0% memiliki tingkat ketidakberdayaan sedang. Responden kadang-kadang merasa sedih karena dirinya tidak dapat mengendalikan fungsi tubuh seperti sebelumnya, kadang-kadang responden merasa tidak ada yang peduli dengan yang ingin dirinya lakukan, responden sering tidak tahu bagaimana menghadapi kesulitan yang disebabkan oleh kondisi kesehatannya serta responden sering merasa tidak mampu mengambil keputusan.

Ketidakberdayaan, kurangnya dukungan keluarga serta kurangnya penerimaan diri dari pasien menjadi faktor psikologis yang mampu mengarahkan pasien pada kecemasan yang tinggi (20). Tanpa adanya dukungan keluarga proses penyembuhan pasien katarak tidak bisa dilakukan sesuai daftar. Dukungan keluarga berupa bantuan yang dilakukan kepada anggota keluarga lain berupa barang, jasa, informasi dan nasihat yang mampu membuat penerima dukungan akan merasa diberikan kasih sayang, dihargai, kepercayaan diri dengan meningkatkan kepercayaan kepada Allah SWT. Kepercayaan kepada takdir akan berjalan dengan ketentuan yang telah digariskan-Nya.

Respon yang dimiliki oleh klien terhadap sakitnya adalah rasa tidak bermakna dan rasa tidak mampu untuk mengontrol dirinya dalam menghadapi penyakitnya. Ketidakberdayaan merupakan suatu pengalaman tentang kurangnya kontrol seseorang terhadap situasi termasuk persepsi bahwa sesuatu tidak akan bermakna dan mampu mempengaruhi hasil yang ingin dicapai. Salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakberdayaan adalah faktor usia (21)

Penelitian lain yang berjudul hubungan keluarga dengan ketidakberdayaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD KRT Setdjonogoro Wonosobo yang dilakukan kepada 68 responden dengan hasil sebagai berikut tingkat ketidakberdayaan berat dalam penelitian ini mendominasi dengan jumlah 41 (60,3%) dan tingkat ketidakberdayaan ringan sejumlah 27 responden (39,7%). Jika ditinjau dari segi keparahan penyakit tentu saja gagal ginjal kronik lebih parah dibandingkan katarak, hal tersebut bisa ditinjau dari hasil tingkat ketidakberdayaan berat yang mendominasi pada pasien gagal ginjal kronik sedangkan pada pasien katarak tingkat ketidakberdayaan yang mendominasi adalah tingkat ketidakberdayaan sedang (22). Dari pernyataan tersebut peneliti dapat menyimpulkan bahwa tingkat ketidakberdayaan bergantung pada seberapa tingkat keparahan penyakit dan bagaimana dukungan dari keluarga.

6. Respon psikologis dari dimensi tingkat gangguan citra tubuh di RS “X”

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS “X” didapatkan hasil bahwa sebanyak 40 pasien (100,0%) memiliki tingkat gangguan citra tubuh sedang. Responden kadang-kadang tidak mau makan karena memikirkan gangguan penglihatan yang mereka alami, responden sering merasa marah dan gelisah, responden menjadi sering tidak dapat mengatur waktu secara efektif dan responden tidak dapat menenangkan diri ketika memikirkan tentang keadannya. Peneliti berasumsi bahwa responden yang memiliki tingkat gangguan citra tubuh tingkat sedang maupun ringan mungkin dapat disebabkan karena responden masih belum menerima dengan perubahan struktur tubuh yang terjadi pada dirinya.

Citra tubuh erat hubungannya dengan penampilan, potensi tubuh, fungsi tubuh, persepsi dan perasaan tentang ukuran dan bentuk tubuhnya (Sunaryo, 2015). Pada pasien katarak terjadi perubahan-perubahan pada indera penglihatannya seperti terganggunya penglihatan akibat kekeruhan lensa. Pada penelitian ini terlihat bahwa seluruh pasien yang menderita katarak merasa bahwa perubahan yang terjadi akibat katarak membuat penampilannya tidak menarik lagi. Perubahan dalam penampilan tubuhnya dianggap stressor yang mempengaruhi citra tubuhnya (23). Citra tubuh dapat berubah sepanjang rentang kehidupan yang dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti standard tiap orang

berbeda, penilaian atau komentar orang lain, dan kondisi-kondisi aktual dari tubuh seperti penyakit (17).

Penelitian lain yang dilakukan pada 125 responden didapatkan hasil gangguan citra tubuh positif pada pasien sebanyak 85 (68,0%) dan gangguan citra tubuh negatif pada pasien sebanyak 40 pasien (32,0%). Jika dibandingkan dengan penelitian ini sebagian besar pasien mengalami gangguan citra tubuh yang positif tetapi masih ada juga pasien yang masih belum menerima perubahan kondisi tubuhnya (8).

Penelitian lain yang dilakukan kepada 41 responden didapatkan hasil mayoritas respondennya mengalami citra tubuh yang negatif sejumlah 22 (53,7%). Pada penelitian tersebut peneliti berasumsi bahwa pasien yang memiliki citra tubuh positif mungkin dapat disebabkan karena responden merasa mendapatkan dukungan dari keluarga dan orang-orang disekitarnya sehingga responden merasa lebih percaya diri terhadap kondisi tubuhnya (23).

7. Dimensi tingkat *activity daily living* pasien katarak di RS "X"

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RS"X" sebanyak 40 pasien (100,0%) memiliki tingkat *activity daily living* ketergantungan ringan. Responden dapat makan, mandi, melakukan perawatan diri, buang air besar, buang air kecil, mobilitas, dan naik turun tangga secara mandiri. Sedangkan berpakaian mayoritas dibantu sebagian, penggunaan toilet juga dibantu sebagian tetapi dapat melakukan beberapa hal sendiri, transfer butuh bantuan kecil misal 1 orang.

Mata adalah organ tubuh yang menentukan kualitas hidup seseorang, walaupun kerusakan pada mata tidak langsung berhubungan dengan kematian akan tetapi tanpa penglihatan yang baik maka produktivitas seseorang akan menurun baik dalam aktivitas sehari-hari maupun aktivitas yang berhubungan dengan kemampuan ekonomi orang tersebut. Gangguan penglihatan akan meningkatkan ketergantungan seseorang terhadap bantuan orang lain untuk kegiatan sehari-hari (25).

SIMPULAN

Berdasarkan tujuan dan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pasien katarak di RS"X" memiliki tingkat kecemasan normal sejumlah 40 orang (100%), tingkat depresi normal sejumlah 40 orang (100%), tingkat stres normal sejumlah 40 orang (100%). Tingkat ketidakberdayaan pada pasien katarak di RS"X" sedang sejumlah 36 orang (90,0%). Tingkat gangguan citra tubuh kategori sedang sejumlah 40 orang (100%). Sedangkan tingkat *activity daily living* pada pasien katarak di RS"X" dalam kategori ketergantungan ringan sejumlah 40 orang (100%).

REFERENSI

1. WHO. 2019. World Health Organization Quality of Life.
2. PERDAMI. 2017. "Vision 2020 di Indonesia". Jakarta. Diakses tanggal 24 februari 2020, <http://perdami.id/vision-2020-indonesia>.
3. Tamsuri, Anas. 2017. Klien Gangguan Mata dan Pengelihan. Keperawatan Medikal Bedah Jakarta : EGC.
4. Subarkah, Ayu Rena. 2015. Gambaran Konsep Diri Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. Soedirman Kebumen.
5. Harvey, S. 2023. Social Psychology. An Attribution Appoarch. London : The C.V Mosby company.
6. Maryam, R. Siti. Dkk. 2014. Perawatan sehari-hari pada pasien kaarak. Jakarta: Salemba Medika.
7. Smeltzer & Bare. 2017. Konsep Ajar Keperawatan Medikal Bedah. Jakarta: EGC
8. Robinah, R. 2019. Gambaran Konsep Diri Pada Pasien Katarak Di Kabupaten Jember.
9. Prihati. 2017. Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
10. Klinger, A. M. 2014. Generalized Anxiety Disorder. Journal of the American Academy of Physician Assistant.
11. J.P.Chaplin. 2011. Kamus Lengkap Psikologi. Jakarta Rajawali Pers. Online Access
12. Sitompul, Rislina F. 2014. Merancang model pengembangan masyarakat pedesaan dengan pendekatan system dynamics. LIPI Press 2009 [diakses pada jurnal keperawatan Wahyu dkk. 2018. Hubungan dukungan keluarga dengan ketidakberdayaan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD KRT.Setjonegoro Wonosobo]
13. Imelda Erman, Yeni Elviani BS. 2014. Jurnal Keperawatan Sumatera. Vol 27 No.3
14. Lusianawati Tana, Laurentina Mihardja, Lutfah Rifati. 2017. Merokok dan usia sebagai faktor resiko katarak pada pekerja berusia ≥ 30 tahun di bidang pertanian. Universa Medicina Vol.26 No 3.
15. Lubis, N. L. 2014. Depresi, Tinjauan Psikologis. Jakarta. Kencana.
16. Havivah. 2019. gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Kabupaten Jember.
17. Freeman D, Bradley J, Antley A, Bourke E, DeWeever N, Evans N, Černis E, Sheaves B, Waite F, Dunn G, Slater M, Clark D (2016). Virtual reality in the treatment of persecutory delusions. British Journal of Psychiatry 209,62–67.
18. Yosep, H.Iyus., Titin Sutini. Buku Ajar Keperawatan Jiwa. Bandung: PT Refika Aditama; 2016.
19. Nuraini, D. 2016. Efek intervensi music untuk menurunkan stres pasien pra operasi. Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
20. Tonapa, Kudre, Masi (2016), Hubungan Dukungan Keluarga dengan Keputusan Inisiasi Hemodialisis Pada Penderita Penyakit Ginjal Kronik di Ruang Dahlia RSUP Prof Dr Kandou Manado, journal Keperawatan (e-Kp) Volume 4 Nomor 1, Februari 2016
21. Stuart dan Laraia.2015.Principles and Practice of Psyhiatric Nursing. St Louis:Mosby Year.

22. Utari T.W, Priyanto, Choiriyyah Z. 2018. Hubungan dukungan keluarga dengan ketidakberdayaan pada pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD KRT Setjonegoro Wonosobo. Universitas Ngadi Waluyo.
23. Potter, P.A, Perry, A.G. Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Kpnsep, Proses, dan Praktik : Edisi 4. Volume 2. Alih bahasa : Renata komalasari, dkk. Jakarta : EGC. 2005
24. Puspita RT, Huda N, Safri. 2015. Hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara post operasi masektomi. Universitas Riau.
25. Rahmawati, dkk. 2020. Hubungan katarak dengan tingkat kemandirian lansia di balai pelayanan dan penyantunan lanjut usia (BPPLU) Provinsi Bengkulu. Fakultas Keperawatan STIKES Tri Mandiri Sakti Bengkulu.