

**NASKAH PUBLIKASI**

**RESPON PSIKOLOGIS PASIEN KATARAK DENGAN KETERBATASAN *ACTIVITY*  
*DAILY LIVING (ADL)* DI RS AKADEMIK UGM YOGYAKARTA**

Disusun Sebagai Salah Satu Syarat Memperoleh Gelar  
Sarjana Keperawatan (S1)



Diajukan oleh :  
Ragil Surana  
NIM: KPP2201605

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN DAN NERS  
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN WIRA HUSADA YOGYAKARTA  
2023**



**LEMBAR PERSETUJUAN**

**NASKAH PUBLIKASI**

**RESPON PSIKOLOGIS PASIEN KATARAK DENGAN KETERBATASAN**

*ACTIVITY DAILY LIVING* DI RUMAH SAKIT AKADEMIK

UNIVERSITAS GADJAH MADA YOGYAKARTA

Diajukan Oleh :

Ragil Surana

KPP.22.01.605

Telah Diperiksa dan disetujui pada tanggal .....

Pembimbing I

Ariana Sumekar, SKM., M.Sc.

Pembimbing II

Nur Anisah, S.Kep., Ns., M.Kep., Sp.KJ

Siap Dilakukan ujian skripsi di depan dewan penguji pada tanggal .....

Mengetahui

Ketua Prodi Ilmu Keperawatan dan Ners



Yuli Ernawati, S.Kep., Ns., M.Kep.



# RESPON PSIKOLOGIS PASIEN KATARAK DENGAN KETERBATASAN *ACTIVITY DAILY LIVING* DI RS AKADEMIK UGM YOGYAKARTA

Ragil Surana<sup>1</sup>, Ariana Sumekar<sup>2</sup>, Nur Anisah<sup>3</sup>

## ABSTRAK

RESPON PSIKOLOGIS PASIEN KATARAK DENGAN KETERBATASAN *ACTIVITY DAILY LIVING* (ADL) DI RSA UGM KECAMATAN BUAYAN KABUPATEN KEBUMEN

**Latar Belakang,** Pasien katarak dengan kondisi matur dan hiper matur akan mengalami perubahan fisik pada indera penglihatannya. Akibat perubahan pada fungsi penglihatan dan faktor usia, dapat menyebabkan terganggunya *activity daily living* (ADL) sehingga berdampak pada penurunan produktivitas kerja yang mengakibatkan pasien bergantung pada keluarganya sehingga pasien menjadi beban dalam keluarganya. Perubahan-perubahan pada fungsi penglihatannya juga dapat mengakibatkan munculnya respon psikologis yang negatif.

**Tujuan Penelitian,** Mengetahui gambaran respon psikologis pasien katarak dengan keterbatasan *activity daily living* di RSA UGM Yogyakarta.

**Metode Penelitian,** Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Sampel sejumlah 65 responden. Instrumen menggunakan kuisioner *DASS*, *Powerlessness Assessment Tool For Adult Patient*, kuisioner GCT dan kuisioner IB. *DASS* untuk mengukur tingkat kecemasan, stres dan depresi, *Powerlessness Assessment Tool For Adult Patient* untuk mengukur tingkat ketidakberdayaan, kuisioner GCT untuk mengukur tingkat gangguan citra tubuh dan kuisioner IB untuk mengukur tingkat kemandirian. Teknik analisa data menggunakan teknik presentase.

**Hasil Penelitian,** Respon psikologis pada pasien katarak sebagian besar dengan hasil sama antara kecemasan, stres dan depresi (katagori normal) 100%, sedangkan ketidakberdayaan sedang (90%) dan GCT (100%) termasuk kategori sedang. Keterbatasan *activity daily living* kategori ringan (100%).

**Kesimpulan,** Respon psikologis responden yang paling terganggu yaitu tingkat ketidakberdayaan dan tingkat gangguan citra tubuh.

**Rekomendasi,** Peneliti selanjutnya dapat meneliti hubungan respon psikologis pasien katarak dengan *Activitu Daily Living*.

### Kata Kunci;

Psikologis, Katarak, ADL

<sup>1</sup>Mahasiswa Program Studi Keperawatan (S1) dan NERS STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>2</sup>Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

<sup>3</sup>Dosen STIKES Wira Husada Yogyakarta

## I. PENDAHULUAN

Katarak adalah penyakit mata yang dapat mengakibatkan kekeruhan pada lensa mata (Siswoyo *et al.*, 2018). 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 (Pascolini & Mariotti, 2016).

Menurut *World Health Organization* (WHO) tahun 2022 penduduk dunia yang mengalami gangguan penglihatan pada tahun 2018 yaitu berjumlah 295 juta orang, dengan rincian orang yang mengalami kebutaan sebanyak 39 juta dan orang yang mengalami *low vision* sebanyak 256 juta. Adapun 65% orang dengan gangguan penglihatan dan 82% dari penyandang

kebutaan berusia 50 tahun atau lebih. Penyebab kebutaan paling utama adalah katarak dengan presentase 51 % dari seluruh kebutaan yang ada di dunia.

Pasien katarak dengan kondisi matur dan hiper matur 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 (Tamsuri, 2017). Akibat perubahan pada fungsi penglihatan dan faktor usia, dapat menyebabkan terganggunya aktivitas kehidupan sehari-hari sehingga berdampak pada penurunan produktivitas kerja yang mengakibatkan pasien bergantung pada keluarganya sehingga pasien menjadi beban dalam keluarganya. Perubahan-perubahan pada fungsi penglihatannya juga dapat mengakibatkan pasien merasa malu atau minder, tidak mau berteman dengan orang lain dan mengalami perubahan secara sosial (Subarkah, 2015).

Aspek psikologis menjadi penting diperhatikan karena perjalanan penyakit sering membuat pasien tidak ada harapan (Harvey, 2017). Pasien katarak pada stadium matur dan hiper matur akan mengalami stres dalam dirinya, cemas, depresi, gangguan citra tubuh, dan mengalami ketidakberdayaan. Pada saat ini pasien yang menderita katarak kurang sekaali 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* (Maryam, 2019).

## II. METODE

Penelitian ini merupakan penelitian non-eksperimen dengan menggunakan desain penelitian deskriptif analitik dengan menggunakan pendekatan kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata

pasien katarak di RSA UGM mulai dari bulan april sampai September 2023 yaitu 40 responden. Sampel yang akan digunakan adalah total sampling yaitu sebesar 40 responden. Instrument penelitian menggunakan kuisisioner DASS, *Powerlessness Assessment Tool For Adult Patient*, Kuisisioner GCT dan kuisisioner IB. DASS untuk mengukur tingkat kecemasan, stres dan depresi, *Powerlessness Assessment Tool For Adult Patient* untuk mengukur tingkat ketidakberdayaan, kuisisioner GCT untuk mengukur tingkat gangguan citra tubuh dan kuisisioner IB untuk mengukur tingkat kemandirian. Teknik anaisa data menggunakan teknik presentase.

## III. HASIL

1. Respon psikologis pasien katarak dengan keterbatasan *activity daily living* di Rumah Sakit Umum Purbowangi Kecamatan Buayan Kabupaten Kebumen.

Dari hasil penelitian yang dilakukan kepada 40 responden didapatkan hasil sebagai berikut:

- a. Gambaran Karakteristik Responden

**Tabel 4.1. Distribusi frekuensi karakteristik responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023**

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

Sumber : Data Primer, 2023

## b. Tingkat kecemasan

**Tabel 4.2. Distribusi frekuensi tingkat depresi responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023 (n=40)**

Tingkat	N	%
Kecemasan		
Normal	40	100
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

## c. Tingkat depresi

**Tabel 4.3. Distribusi frekuensi tingkat depresi responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023 (n=40)**

Tingkat Depresi	N	%
Normal	40	100
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

## d. Tingkat stres

**Tabel 4.4. Distribusi frekuensi tingkat stres responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023 (n=40)**

Tingkat Stres	N	%
Normal	40	100
Ringan	0	0
Sedang	0	0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

## e. Tingkat ketidakberdayaan

**Tabel 4.5. Distribusi frekuensi tingkat ketidakberdayaan responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2020 (n=40)**

Tingkat	N	%
Ketidakberdayaan		
Ringan	4	10
Sedang	36	90
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

## f. Tingkat gangguan citra tubuh

**Tabel 4.6. Distribusi frekuensi tingkat gangguan citra tubuh responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023 (n=40)**

Tingkat	N	%
Ketidakberdayaan		
Sedang	40	100,0
Total	40	100.0

Sumber : Data Primer, 2023

g. Tingkat *activity daily living***Tabel 4.7. Distribusi frekuensi tingkat *activity daily living* responden yang menderita katarak di RSA UGM tahun 2023 (n=40)**

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

Sumber : Data Primer, 2020

**IV. PEMBAHASAN****1. Karakteristik pasien katarak di RSA UGM Yogyakarta**

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan kesimpulan dari 65 responden bahwa penderita penyakit katarak di poli mata RSA UGM memiliki presentasi jumlah perempuan lebih banyak menderita penyakit katarak dibandingkan dengan jumlah laki-laki. Jumlah perempuan sebanyak 42 pasien (64,6%) sedangkan jumlah laki-laki sebanyak 23 pasien (35,4%). Menurut penelitian yang dilakukan oleh peneliti responden yang datang di Poli Mata RSA UGM 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.

Hal ini dikuatkan dengan penelitian yang dilakukan Tamansa, dkk (2016) yang menyatakan bahwa dari total 197 pasien yang berjenis kelamin

perempuan merupakan kasus yang paling banyak terjadi yaitu sebanyak 109 (55,3%) sedangkan laki-laki sebesar 88 (44,6%). Tetapi hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang didapat sebelumnya oleh Imelda Erman, Yeni Elviani, Bambang Soewito. Dimana penelitian sebelumnya menyatakan bahwa tidak ada hubungan antara umur dan jenis kelamin dengan angka kejadian katarak (Imelda Erman, dkk. 2014).

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM menyatakan bahwa pasien katarak banyak diderita oleh pasien dengan kisaran umur 46 sampai 70 tahun dengan jumlah pasien 52 kasus. Sedangkan kelompok sedang berkisar 31 sampai 45 tahun dengan jumlah pasien 10 kasus. Kelompok terendah dialami pasien dengan umur 20-30 tahun dengan jumlah pasien 3 kasus. Hasil tersebut sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Lusianawaty, 2016) yang menyatakan bahwa dengan meningkatnya usia presentase katarak semakin meningkat dan pada usia diatas 65 tahun didapatkan presentase katarak sebesar 95%.

## **2. Respon psikologis dari dimensi tingkat kecemasan di RSA UGM**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat kecemasan normal sejumlah 8 orang (12,3%), tingkat kecemasan ringan sejumlah 32 orang (49,2%), tingkat kecemasan sedang sejumlah 25 orang (38,5%). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien katarak yang mempunyai tingkat kecemasan normal mendapatkan hasil paling sedikit dibandingkan tingkat kecemasan ringan dan tingkat kecemasan sedang. Artinya responden yang diteliti oleh peneliti mayoritas mengalami kecemasan ringan. Hal ini dapat diketahui dari hasil kuisisioner yang telah diisi oleh responden yaitu diantaranya responden kadang merasa bibirnya menjadi kering, kadang responden mengalami kesulitan bernapas dan napasnya terengah-engah padahal tidak mengalami aktivitas, responden

kadang berfikir jika penyakitnya sembuh akan merasa lega, responden kadang berkeringat yang berlebihan padahal tidak melakukan aktivitas fisik, kadang responden merasa takut tanpa alasan yang jelas, kadang responden merasa jantungnya berdegup kencang padahal tidak melakukan aktivitas fisik dan responden kadang merasa hamper panik.

Peneliti menganalisis bahwa pasien katarak mengalami tingkat kecemasan ringan karena gangguan penglihatan yang dialaminya merupakan sesuatu hal yang baru dalam hidupnya yang menyebabkan timbulnya rasa cemas dalam dirinya.

Klingler (2014) menjelaskan 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. 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 (Lubis, 2009).

Bila dibandingkan dengan penelitian yang dilakukan oleh Havivah (2019), 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 dan penelitian dari Havivah sama-sama memiliki jumlah yang mendominasi dibandingkan tingkat kecemasan normal ataupun berat.

## **3. Respon psikologis dari dimensi tingkat depresi di RSA UGM**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat depresi normal sebanyak 65 pasien (100,0%). Pada penelitian yang

telah dilakukan oleh peneliti menunjukkan bahwa pasien katarak di RSA UGM tidak ada yang mengalami tingkat depresi. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuisioner yang diisi oleh responden diantaranya responden tidak pernah sama sekali tidak pernah merasakan perasaan positif, tidak pernah tidak kuat lagi untuk melakukan kegiatan, 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 yang dilakukan oleh Freeman, et al (2009) yang menyimpulkan bahwa pasien yang mengalami katarak tidak menunjukkan adanya perasaan depresi, hubungan antara berkurangnya ketajaman visual akibat katarak tidak terbukti. 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 (Yosep, 2009). Depresi sebagai suatu respon psikologis terhadap menurunnya kesehatan, kehilangan orang yang dicintai, dan kehilangan harga diri.

Penelitian yang dilakukan oleh Rizki Suwistianisa (2015) yang meneliti tentang tingkat depresi pada pasien kanker payudara didapatkan hasil tingkat depresi pasien kanker payudara mayoritas mengalami depresi sedang sebanyak 23 responden (38,3%). Jika dibandingkan dengan penelitian ini penelitian dari Rizki Suwistianisa meneliti tentang tingkat depresi pada pasien kanker payudara yang tingkat keparahannya tinggi yang menyebabkan pasiennya mayoritas merasa depresi, berbeda dengan penelitian ini yang meneliti tentang tingkat depresi pada pasien katarak yang tingkat keparahan penyakitnya masih ringan dan dapat disembuhkan dengan cepat yang

menjadikan pasiennya tidak merasa depresi karena pasien merasa penyakitnya dapat disembuhkan dalam waktu yang cepat.

#### **4. Respon psikologis dari dimensi tingkat stres di RSA UGM**

Hasil penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat stres normal sebanyak 65 pasien (100,0%). Pada penelitian ini peneliti tidak menemukan adanya tingkat stres yang dirasakan oleh pasien. Hal ini dapat dilihat dari hasil kuisioner yang telah diisi oleh responden yang diantaranya 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 coping. 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 (Nuraini, 2016).

Hasil penelitian yang dilakukan oleh Tita Dwi Lestari (2019) terhadap 100 responden didapatkan hasil

tingkat stres normal sebanyak 35 pasien (35,0%), tingkat stres ringan 49 pasien (49,0%), tingkat stres sedang sebanyak 16 pasien (16,0%). Frekuensi tingkat stres tertinggi pada tingkat stres ringan (49%), frekuensi tingkat stres sedang pada tingkat stres normal (35%) dan frekuensi tingkat stres terendah pada tingkat stres sedang (16%). Bila dibandingkan dari penelitian ini dengan penelitian yang dilakukan oleh Tita Dwi Lestari yaitu sama-sama adanya tingkat stres normal pada pasien katarak, hanya saja masih ada pasien yang mengalami tingkat stres ringan maupun sedang.

#### **5. Respon psikologis dari dimensi tingkat ketidakberdayaan di RSA UGM**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat ketidakberdayaan ringan sebanyak 8 pasien (12,3%), tingkat ketidakberdayaan sedang sebanyak 37 pasien 87%. Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien yang mempunyai tingkat ketidakberdayaan ringan sebanyak 8 pasien, artinya pasien katarak yang diteliti oleh peneliti sebagian besar mengalami ketidakberdayaan tingkat sedang. Hasil diatas dapat dilihat dari hasil pengisian kuisioner oleh responden yang diantaranya 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 (Tonapa, Kundre & Masi, 2016). Tanpa adanya dukungan keluarga proses penyembuhan pasien katarak

tidak bisa dilakukan sesuai daftar. Dukungan keluarga berupa 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. Hal ini sesuai dengan NANDA (2012) yang menyatakan bahwa ketidakberdayaan merupakan suatu pengalaman tentang kurangnya kontrol seseorang terhadap situasi termasuk persepsi bahwa sesuatu tidak akan bermakna dan mampu mempengaruhi hasil yang ingin dicapai. Menurut Stuart dan Laraia (2015) menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi ketidakberdayaan adalah faktor usia.

Penelitian yang dilakukan oleh Wahyu Tri Utari (2018) yang berjudul hubungan keluarga dengan ketidakberdayaan pasien gagal ginjal kronik yang menjalani hemodialisa di RSUD KRT Setdjonegoro 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. 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 RSA UGM**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat gangguan citra tubuh sedang sebanyak 65 pasien (100,0%). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien yang menderita katarak di RSA UGM seluruhnya mengalami tingkat gangguan citra tubuh tingkat sedang. Hal tersebut dapat dilihat dari hasil kusioner yang telah diisi oleh responden yang diantaranya responden kadang-kadang karena memikirkan gangguan penglihatannya responden sampai tidak mau makan, responden kadang-kadang karena memikirkan gangguan penglihatannya responden tidak melakukan kegiatan setiap minggunya, responden sering merasa marah dan gelisah ketika memikirkan keadannya, 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, 2013). 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 (Perry & Potter, 2005). Berdasarkan teori Freedman, Rice dan Cash dalam Mukhlis, 2013 menyebutkan bahwa 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.

Penelitian yang dilakukan oleh Rifqoh Robinah (2019) 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 walaupun penelitian dari Rifqoh Robinah sebagian besar pasien mengalami gangguan citra tubuh yang positif tetapi masih ada juga pasien yang masih belum menerima perubahan kondisi tubuhnya.

Penelitian yang dilakukan oleh Rika Tri Puspita (2017) 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.

#### **7. Dimensi tingkat *activity daily living* pasien katarak di RSA UGM**

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSA UGM didapatkan hasil tingkat *activity daily living* ketergantungan ringan sebanyak 65 pasien (100,0%). Dari hasil tersebut dapat diketahui bahwa pasien katarak yang diteliti oleh peneliti seluruhnya mengalami ketergantungan ringan yang dapat dilihat dari hasil presentase yaitu 100,0%. Dapat dilihat dari hasil kusioner yang telah diisi oleh responden yang diantaranya 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 tapi 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 (Rahmawati, 2014).

Penelitian ini juga diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Ida Rahmawati (2020) pada 36 responden dengan hasil tingkat *activity daily living* ketergantungan 20 pasien (55,6%) dan mandiri sejumlah 16 pasien (44,4%). Jika dibandingkan penelitian ini dengan penelitian dari Ida Rahmawati tingkat *activity daily living* ketergantungan sama-sama mendominasi sedangkan perbedaannya yaitu tingkat *activity daily living* mandiri yang di penelitian ini tidak ada. Sedangkan penelitian yang dilakukan Nilam Fitriani Dai (2019) tentang hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebutuhan pemenuhan *activity daily living* pada usia lanjut yang melibatkan 8 orang responden didapatkan hasil mayoritas responden memiliki tingkat *activity daily living* sangat baik sejumlah 5 responden (62,5%).

## V. SIMPULAN DAN SARAN

1. Tingkat kecemasan pada pasien katarak di RSA UGM adalah normal sejumlah 40 orang (100%).
2. Tingkat depresi pada pasien katarak di RSA UGM adalah normal sejumlah 40 orang (100%).

3. Tingkat stres pada pasien katarak di RSA UGM adalah normal sejumlah 40 orang (100%).
4. Hasil tingkat ketidakberdayaan pada pasien katarak di RSA UGM adalah sedang sejumlah 36 orang (90,0%).
5. Tingkat gangguan citra tubuh pada pasien katarak di RSA UGM adalah sedang sejumlah 40 orang (100%).
6. Tingkat *activity daily living* pada pasien katarak di RSA UGM adalah ketergantungan ringan sejumlah 40 orang (100%).

Saran-saran peneliti terkait penelitian ini antara lain :

1. Bagi Pasien Katarak  
Penelitian ini diharapkan dapat membantu pasien katarak membentuk respon psikologis yang positif dan meningkatkan aktivitas sehari-hari secara mandiri.
2. Bagi Perawat  
Dari penelitian ini diharapkan perawat di poli mata lebih memperhatikan pasien dari segi fisik dan respon psikologis pasien katarak sehingga pasien dapat membentuk respon psikologis yang positif.
3. Bagi Institusi  
Diharapkan penelitian ini menjadi wacana ilmiah dan acuan untuk melaksanakan penelitian-penelitian lebih lanjut, khususnya yang menyangkut tentang respon psikologis pasien katarak dengan keterbatasan *activity daily living*.
4. Bagi Peneliti Selanjutnya  
Diharapkan agar peneliti selanjutnya dapat meneliti hubungan respon psikologis pasien katarak dengan *Activity Daily Living*.

## VI. DAFTAR PUSTAKA

- (1) Dai N.F, Adisaputra F. 2019. *Hubungan pengetahuan dan sikap perawat dengan kebutuhan pemenuhan ADL pada usia lanjut*. Universitas Indonesia Timur.
- (2) Friedman, Marilyn. 2010. *Keperawatan keluarga : Teori dan Praktik*. Edisi 5. Jakarta: EGC

- (3) Harvey, S. 2014. *Social Psychology. An Attribution Approach*. London : The C.V Mosby company.
- (4) Havivah. (2019). *gambaran tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Kabupaten Jember*.
- (5) Imelda Erman, Yeni Elviani BS. 2014. *Jurnal Keperawatan Sumatera*. Vol 27 No.3
- (6) Klinger, A. M. (2014). *Generalized Anxiety Disorder*. Journal of the American Academy of Physician Assistant.
- (7) Lubis, N. L. (2009). *Depresi, Tinjauan Psikologis*. Jakarta. Kencana.
- (8) Lusianawati Tana, Laurentina Mihadja, Lutfah Rifati. 2017. *Merokok dan usia sebagai faktor resiko katarak pada pekerja berusia  $\geq$  30 tahun di bidang pertanian*. *Universa Medicina* Vol.26 No 3
- (9) Maryam, R. Siti. Dkk. 2014. *Perawatan sehari-hari pada pasien katarak*. Jakarta: Salemba Medika.
- (10) Nuraini, D. 2016. *Efek intervensi music untuk menurunkan stres pasien pra operasi*. Departemen Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Diponegoro Semarang.
- (11) Pascolini., dan Mariotti. 2011. *Global Estimates of Visual Impairment: 2010*. *Br J Ophthalmol* 96(5) 614-619. Diakses dari <http://ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22133988>
- (12) Potter, P.A, Perry, A.G. *Buku Ajar Fundamental Keperawatan : Konsep, Proses, dan Praktik* : Edisi 4. Volume 2. Alih bahasa : Renata Komalasari, dkk. Jakarta : EGC. 2005
- (13) Prihati. (2017). *Hubungan Tingkat Kemandirian Activity Daily Living (ADL) Dengan Kualitas Hidup Lansia Di Kelurahan Karangasem Kecamatan Laweyan Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- (14) Puspita RT, Huda N, Safri. 2015. *Hubungan dukungan sosial dengan citra tubuh pasien kanker payudara post operasi mastektomi*. Universitas Riau.
- (15) Robihah, R. (2019). *Gambaran Konsep Diri Pada Pasien Katarak Di Kabupaten Jember*.
- (16) Siswoyo., Murtaqib., dan T. B. R. Sari. 2018. *Terapi Supportif meningkatkan Motivasi Untuk Melakukan Operasi Katarak Pada Pasien Katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Tempurejo Kabupaten Jember*.
- (17) Subarkah, Ayu Rena. (2015). *Gambaran Konsep Diri Pada Pasien yang Menjalani Hemodialisa di RSUD dr. Soedirman Kebumen*.
- (18) Suwistianisa R, Huda N, Ernawaty J. *Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat depresi pada pasien kanker yang dirawat di RSUD Arifin Ahmad Provinsi Riau*. Program studi keperawatan Universitas Riau
- (19) Stuart, G.W. & Laraia, M.T. (2005). *Principle and Practice of Psychiatric Nursing*. 8<sup>th</sup> ed. St Louis: Mosby Year Book.
- (20) Tamsuri, Anas. (2012). *Klien Gangguan Mata dan Pengelihatannya*. Keperawatan Medikal Bedah Jakarta : EGC.
- (21) Utari T.W, Priyanto, Choiriyah Z. 2018. *Hubungan dukungan keluarga dengan ketidakberdayaan pada*

*pasien gagal ginjal kronik yang  
menjalani hemodialisa di RSUD  
KRT Setjonegoro Wonosobo.*  
Universitas Ngadi Waluyo.

(22)WHO. (2019). *World Health  
Organization Quality of Life.* WHO.