

**NASKAH PUBLIKASI**  
**GAMBARAN TINGKAT PENGETAHUAN KELUARGA**  
**TENTANG PERAWATAN PASCA OPERASI KATARAK DI KLINIK SPESIALIS**  
**MATA SMEC SAMARINDA**

**DESCRIPTION OF FAMILY KNOWLEDGE LEVEL ABOUT CATARACTS POST**  
**SUGERY TREATMENT IN EYE SPECIALIST OF SMEC SAMARINDA**



**DI SUSUN OLEH :**  
**NOVRIDA AYU MARYANI**  
**17111024160291**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**  
**FAKULTAS KESEHATAN DAN FARMASI**  
**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**2018**

**NASKAH PUBLIKASI**

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasca Operasi**

**Katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda**

*Description of Family Knowledge Level about Cataracts Post Sugery Treatment in  
Eye Specialist of SMEC Samarinda*

Burhanto<sup>1</sup>, Novrida Ayu Maryani<sup>2</sup>



**DI SUSUN OLEH :**

**Novrida Ayu Maryani**

**17111024160291**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH KALIMANTAN TIMUR**

**FAKULTAS KESEHATAN DAN FARMASI**

**PROGRAM STUDI DIPLOMA III KEPERAWATAN**

**2018**

**Persetujuan Publikasi**

Kami dengan ini mengajukan surat persetujuan untuk publikasi penelitian  
dengan judul :

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca  
Operasi Katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda**

Bersama dengan surat persetujuan ini kami lampirkan naskah publikasi

**Pembimbing**



**Burhanto, S.Pd., SST.M.Kes**  
NIDN. 1118047101

**Peneliti**



**Novrida Ayu Maryani**  
NIM. 17111024160291

**Mengetahui,**

**Koordinator Mata Ajar Karya Tulis Ilmiah**



**Rini Ernawati, S.Pd., M.Kes**  
NIDN. 1102096902

**LEMBAR PENGESAHAN**

**Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca  
Operasi Katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda**

**NASKAH PUBLIKASI**

**DISUSUN OLEH :**

**NOVRIDA AYU MARYANI**

**17111024160291**

**Diseminarkan Dan Diajukan**

**Pada Tanggal, 31 Juli 2018**

**Penguji I**



**Ns. Dwi Rahmah F., M.Kep**  
**NIDN: 1119097601**

**Penguji II**



**Burhanto, S.Pd. SST.M.Kes**  
**NIDN: 1118047101**

**Mengetahui,**

**An. Ketua Program Studi Diploma III Keperawatan**



**Ns. Tri Wahyuni, M.Kep., Sp.Kep.Mat**  
**NIDN. 1105077501**

# Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga tentang Perawatan Pasca Operasi Katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda

Burhanto<sup>1</sup>, Novrida Ayu Maryani<sup>2</sup>

## Intisari

**Latar Belakang:** Katarak adalah dimana keadaan suatu lensa mata yang pada awalnya jernih menjadi keruh. Keberhasilan pengobatan katarak tentunya tidak luput dari adanya pemahaman mengenai cara perawatan dan penatalaksanaan pasca operasi juga sangat penting untuk membantu proses penyembuhan serta adanya ketaatan dan kepatuhan pasien dalam mengikuti prosedur perawatan pasca operasi katarak

**Tujuan Penelitian:** Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk mengetahui gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak di Klinik Spesialis Mata Smec Samarinda.

**Metode Penelitian:** Penelitian ini merupakan jenis penelitian deskriptif. Pengambilan sampel dalam penelitian ini sendiri menggunakan metode *Accidental Sampling* dengan jumlah sampel 50 responden dan teknik pengumpulan data dengan menggunakan kuesioner

**Hasil Penelitian:** Penelitian menunjukkan bahwa tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak yaitu baik sebanyak 9 responden (18%), cukup 19 responden (38%), dan kurang 22 responden (44%).

**Kesimpulan:** Mayoritas pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak dalam kategori kurang sebanyak 22 responden (44%)

**Kata Kunci:** Pengetahuan, Keluarga, Perawatan Pasca Operasi Katarak

# **Description of Family Knowledge Level about Cataracts Post Sugery**

## **Treatment in Eye Specialist of SMEC Samarinda**

Burhanto<sup>1</sup>, Novrida Ayu Maryani<sup>2</sup>

### **Abstract**

**Background** : Cataracts was condition where the eyes lens which in the first was clear became cloudy. Cataracts medication certain success rate was not miss from the existance of understanding about the treatment method and post surgery implementation was also very important to help the medication process also there was patient obedience to follow the cataracts post surgery treatment procedure.

**Research Aim** : Aim from this research was to know the description of family knowledge level about cataracts post surgery treatment in Eye Specialist Clinic of Smec Samarinda.

**Research Method**: This research was descriptive research type. Sample collection in this research itself used Accidental Sampling method with total sample of 50 respondents and data collection technique used questionnaire.

**Research Result**: Research showed that family knowledge level about cataracts post surgery treatments which were good was as many as 9 respondents (18%), sufficient were 19 respondents (38%), and bad were 22 respondents (44%).

**Conclusion**: Family knowledge majority about cataracts post surgery treatment in bad category were as many as 22 respondents (44%).

**Keywords**: Knowledge, Family, Cataracts Post Surgery Treatment

## **PENDAHULUAN**

Pembangunan bidang kesehatan bertujuan untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia. Pembangunan bidang kesehatan tersebut untuk mewujudkan derajat kesehatan yang optimal, dimana salah satunya adalah melalui kesehatan indera manusia yang terdiri dari indera penciuman, indera penglihatan, indera pendengaran, indera raba, dan indera rasa. Indera penglihatan merupakan salah satu faktor kunci dan memiliki peran sangat vital bagi terwujudnya sumber daya manusia yang berkualitas sehingga terwujudnya derajat kesehatan yang optimal. Jalur utama penyerapan informasi dalam proses belajar individu terjadi melalui indera penglihatan sekitar kurang lebih 83%.

Kesehatan mata sangatlah penting karena penglihatan tidak dapat digantikan dengan apapun, maka mata memerlukan perawatan yang baik. Kebutaan yang diakibatkan karena katarak merupakan masalah kesehatan secara global yang harus segera ditangani, karena mengabaikan masalah mata dan penglihatan dapat mengakibatkan kebutaan dan kehilangan fungsi mata. Penyakit umum pada mata dapat digolongkan dalam beberapa kelompok, salah satu

penyebab dari kebutaan di seluruh dunia adalah katarak.

Katarak adalah dimana keadaan suatu lensa mata yang pada awalnya jernih menjadi keruh. Keberhasilan pengobatan katarak tentunya tidak luput dari adanya pemahaman mengenai cara perawatan dan penatalaksanaan pasca operasi juga sangat penting untuk membantu proses penyembuhan serta adanya ketaatan dan kepatuhan pasien dalam mengikuti prosedur perawatan pasca operasi katarak (Sidarta, 2014).

Selama periode pasca operasi proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali equilibrium fisiologi klien, menghilangkan nyeri, dan pencegahan nyeri. Pengkajian dan intervensi membantu klien mengembalikan pada fungsi optimal dengan cepat, aman, dan nyaman (Potter & Perry, 2007).

Menurut Smeltzer & Bare (2013), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasca operasi katarak antara lain pembatasan aktivitas, pemberian obat, melaporkan tanda dan gejala jika infeksi terjadi dan diet makanan.

Mata merupakan suatu struktur yang sangat khusus dan kompleks, menerima dan mengirimkan data ke korteks serebral (Smeltzer, 2002).

Katarak merupakan perubahan lensa mata yang sebelumnya jernih dan tembus cahaya menjadi keruh. Katarak terjadi perlahan-lahan sehingga penglihatan klien terganggu secara bertahap. Keluhan utama klien katarak adalah penglihatan kabur. Penyebab katarak umumnya karena proses penuaan, virus, genetik, gangguan perubahan metabolik seperti diabetes mellitus, traumatik, obat-obatan steroid, dan terpajan sinar ultraviolet (UV) yang lama (Ilyas, 2007). Katarak dijumpai pada klien dengan usia lanjut yaitu 65 - 74 tahun, namun saat ini katarak yang telah ditemukan terdapat pada usia muda yaitu berkisar 30-40 tahun (Ady Noverly, 2011).

Angka kebutaan di Indonesia saat ini mencapai 15%, dimana angka tersebut merupakan yang tertinggi di Asia dan nomor dua di dunia. Oleh karena itu kebutaan di Indonesia telah menjadi masalah nasional karena kebutaan akan menyebabkan kehilangan produktivitas dan membutuhkan biaya besar untuk rehabilitasi dan pendidikan tuna netra. Penyebab utama antara lain katarak, kelainan refraksi dan penyakit lain yang berhubungan dengan degeneratif (Kemenkes RI, 2014). Berbagai studi melaporkan jumlah prevalensi katarak

penyebab umumnya adalah akibat penuaan yaitu usia 65 - 74 tahun sebanyak 50%. Jumlah prevalensi ini meningkat pada usia di atas 75 tahun (Vaughan, 2009). Pada tahun 2006, World Health Organization dalam estimasi global terbaru yaitu 314 juta orang di dunia mengalami gangguan penglihatan dan 45 juta nya menderita kebutaan (Trithias, 2012).

Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Departemen RI (2013), menunjukkan bahwa prevalensi kebutaan nasional sebesar 3.099.346 dan 0,4 persen jauh lebih kecil dibanding prevalensi kebutaan tahun 2007 (0,9%). Proporsi terjadinya katarak tertinggi di Sulawesi Utara (3,7%) diikuti oleh Jambi (2,8%) dan Bali (2,7%). Proporsi terendah ditemukan di DKI Jakarta (0,9%) diikuti Sulawesi Barat (1,1%). Alasan utama penderita katarak belum dilakukan operasi adalah karena ketidaktahuan (51,6%), ketidakmampuan (11,6%), dan ketidakberanian (1,6%).

Di Klinik Spesialis Mata SMECS Samarinda yang merupakan klinik pusat pelayanan kesehatan mata pertama dan satu-satunya dengan melayani dua konsep Sistem *Hi-Tec Low Cost* (teknologi tinggi harga terjangkau). Klinik



Spesialis Mata SMEC Samarinda memberikan pelayanan kesehatan mata yang sesuai dengan standar yang dibutuhkan masyarakat, dengan teknologi modern dan biaya terjangkau, dan memberikan pelayanan medik modern yang berorientasi kepada kebutuhan, kemampuan dan kepuasan public, memberikan pelayanan yang bersifat *customer experienced* dan dikelola dengan polaman ajem yang menerapkan peningkatan kualitas yang berkelanjutan pada setiap unsur pelayanannya. Untuk biaya pemeriksaan di SMEC ini, sangat terjangkau dengan menerapkan *system hi-tec low cost*.

Di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda sudah bisa menerima pasien BPJS tentunya sesuai dengan batas tertinggi anggaran (pagu), sementara pasien umum, pemeriksaan dasarnya Rp.160.000.00, . Biaya sudah meliputi resep kacamata, cek minus plus, tekanan bola mata, konsultasi dokter, alat slip lensa dan lainnya. Di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda ada 4 dokter spesialis mata yang disiagakan dengan teknologi modern dan biaya terjangkau dengan fasilitas yang lebih memadai. Dalam sehari

Klinik Spesialis Mata Smec Samarinda mampu melayani operasi katarak sebanyak 20-30 kali operasi.

Dari data Medical Record Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda, pada bulan Juli 2017 dari jalur eksekutif dan regular atau BPJS total klien baru sebanyak 1.577 klien, klien kontrol 2.214 klien, klien operasi phaco (katarak) 512 klien, dan operasi lainnya 122 klien, dengan klien wanita berjumlah 65%, dan pria 35%. Hal ini menempatkan penyakit katarak nomor satu diantara kasus gangguan mata lainnya yang dilakukan prosedur pembedahan. Data primer di kamar bedah Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda menunjukkan jumlah penderita katarak yang melakukan prosedur pembedahan relatif stabil bahkan cenderung meningkat setiap bulannya.

Dari studi pendahuluan yang peneliti lakukan pada bulan November 2017, berdasarkan hasil wawancara tidak terstruktur kepada 10 keluarga klien yang akan melakukan operasi katarak dan pemeriksaan di Klinik Mata SMEC Samarinda, diperoleh informasi bahwa 6 keluarga klien menyatakan kurang mengetahui seperti apa dan bagaimana perawatan pasca operasi katarak, 4 keluarga

klien menyatakan sedikit mengetahui tentang perawatan pasca operasi katarak .

Berdasarkan fenomena yang telah dipaparkan di atas, peneliti perlu melakukan penelitian dengan judul gambaran tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda.

### **METODE PENELITIAN**

Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif. Penelitian ini menggambarkan tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda dan dilakukan penelitian pada tanggal 9 Mei 2018. Populasi penelitian ini adalah seluruh keluarga klien yang akan menjalani operasi katarak di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda.

Adapun sampel pada peneliti ini mengambil sampel berdasarkan Formulasi Sampel yaitu sebesar 10% dari 500 populasi. Dengan cara pengambilan data berupa *Accidental Sampling* yaitu pengambilan sampel yang dilakukan secara subjektif oleh peneliti yang ditinjau dari sudut kemudahan dan jumlah sampel yang diambil pada saat itu yaitu 50 responden. Skala pengukuran data yang digunakan dalam kuesioner ini adalah skala *Guttman* yaitu skala yang bersifat tegas dan konsisten dengan memberikan jawaban yang tegas seperti jawaban dari pertanyaan-pertanyaan : Ya dan Tidak, Positif dan Negatif, Setuju dan Tidak Setuju, Benar dan Salah.

Pengolahan data meliputi *Editing, Coding, Scoring, Data Entry*, dan *Tabulating*. Sedangkan analisa data meliputi analisa univariat berupa distribusi frekuensi.

## HASIL PENELITIAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia Responden

**Tabel 4.1 Karakteristik responden berdasarkan usia di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda Tahun 2018.**

Usia	Frekuensi	Persentase
20 - 29 Thn	6	12,0
30 -39 Thn	12	24,0
40 -49 Thn	20	40,0
50 - 59 Thn	8	16,0
60 -69 Thn	4	8,0
Jumlah	50	100%

Dari data diatas dapat dilihat bahwa sebagian besar distribusi frekuensi usia klien 20 – 29 tahun yaitu sebanyak 6 (12,0%) responden, usia 30 – 39 tahun yaitu sebanyak 12 (24,0%) responden, usia 40 – 49 tahun yaitu sebanyak 20 (40,0%) responden, usia 50 - 59 tahun yaitu sebanyak 8 (16,0%) responden, usia 60 - 69 tahun yaitu sebanyak 4 (8,0%) responden.

#### b. Jenis Kelamin Responden

**Tabel 4.2 Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda Tahun 2018.**

Jenis Kelamin	Frekuensi	Persentase
Perempuan	28	56,0
Laki-Laki	22	44,0
Jumlah	50	100%

Dari tabel diatas dapat dilihat bahwa dari 50 responden yang terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 28 orang (56,0%), sedangkan responden laki-laki sebanyak 22 orang (44,0%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar keluarga klien di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda adalah perempuan

#### c. Pendidikan Responden

**Tabel 4.3 Karakteristik responden berdasarkan pendidikan di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda Tahun 2018**

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Persentase
Tidak Sekolah	0	0,0
SMA/Sederajat	34	68,0
SD/SMP/Sederajat	6	12,0
Perguruan Tinggi	10	20,0
Jumlah	50	100%

Berdasarkan pendidikan responden mayoritas berpendidikan tidak sekolah sebanyak 0 (0%) responden, SMA/Sederajat sebanyak 34 (68,0%) responden, SD/SMP/Sederajat sebanyak 6 (12,0%) responden, perguruan tinggi sebanyak 10 (20,0) responden. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa sebagian besar pendidikan keluarga klien di Klinik

Spesialis Mata SMEC Samarinda berpendidikan SMA/Sederajat.

d. Pekerjaan Responden

**Tabel 4.4 Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda Tahun 2018.**

Pekerjaan	Frekuensi	Persentase
Pns	6	12,0
Wiraswasta	19	38,0
Irt	15	30,0
Dll	10	20,0
Jumlah	50	100%

Berdasarkan pekerjaan responden mayoritas bekerja sebagai PNS sebanyak 6 (12,0%) responden, wiraswasta sebanyak 19 (38,0%) responden, ibu rumah tangga sebanyak 15 (30,0%) responden, dan lain-lain sebanyak 10 (20,0%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pekerjaan keluarga klien di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda bekerja sebagai wiraswasta.

e. Hubungan Dengan Klien

**Tabel 4.5 Karakteristik responden berdasarkan hubungan dengan klien di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda Tahun 2018.**

Hubungan Klien	Dgn	Frekuensi	Persentase
Orang Tua		0	0,0
Anak		26	52,0
Suami		13	26,0
Istri		7	14,0
Saudara		4	8,0
Jumlah		50	100%

Berdasarkan dari data diatas dapat dilihat hubungan dengan klien sebagai orang tua sebanyak 0 orang (0,0%) responden, sebagai anak sebanyak 26 orang (52,0%) responden, sebagai suami 13 orang (26,0%) responden, sebagai istri 7 orang (14,0%) responden, sebagai saudara 4 orang (8,0%) responden. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa hubungan dengan klien di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda adalah sebagai anak.

## 1. Analisa Univariat Tingkat Pengetahuan

**Tabel 4.6 Tingkat Pengetahuan**

Kategori	Frekuensi	Presentase
Baik	9	18%
Cukup	19	38%
Kurang	22	44%
Jumlah	50	100%

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca operasi katarak dalam kategori baik yaitu sebanyak 9 responden (18%), sedangkan dalam kategori cukup yaitu sebanyak 19 responden (38%), dan dalam kategori kurang 22 responden (44%). Dengan demikian dapat disimpulkan tingkat pengetahuan keluarga dalam merawat anggota keluarga pasca operasi katarak dalam kategori kurang pengetahuan yaitu 22 responden (44%).

## PEMBAHASAN

### 1. Karakteristik Responden

#### a. Usia

Berdasarkan golongan usia responden diketahui sebagian besar usia responden 40 – 49 tahun yaitu sebanyak 20 responden (40,0%). Dari

hasil yang didapat diatas, sebagian responden berusia 40 – 49 tahun yang dapat dikategorikan sebagai dewasa madya.

Notoatmodjo (2009), dengan bertambahnya usia maka tingkat pengetahuan akan bertambah sesuai pengetahuan yang pernah didapat juga dari pengalaman.

Meliono (2007) menyatakan bahwa faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang adalah pendidikan, media, keterpaparan informasi, pengalaman, dan lingkungan.

Berdasarkan data dan teori diatas, peneliti berasumsi didapatkan data usia responden 40 – 49 tahun berada pada usia madya, maka dengan bertambahnya usia akan mempengaruhi pertambahan pengetahuan dan pengalaman responden dalam perawatan pasca operasi katarak.

#### b. Jenis Kelamin

Berdasarkan hasil penelitian didapatkan jenis kelamin sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebanyak 28 responden (56,0%), sedangkan responden yang berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 22 responden (44,0%). Distribusi responden dalam

penelitian ini, perempuan lebih banyak dari pada laki-laki.

Setiadi (2007), menyatakan bahwa tingkat kecerdasan antara laki-laki dan perempuan berimbang. Hal ini menjadikan bukti, bahwa baik laki-laki maupun perempuan memiliki kesempatan yang sama dalam memperoleh pendidikan, bersikap dan bertanggung jawab dalam menginterpretasikan pengetahuan yang didapat.

Menurut Saparinah Sadli (2009) peran laki-laki dan perempuan berbeda berdasarkan nilai budaya dan agama. Dari segi budaya, laki-laki dianggap mempunyai nilai lebih dari perempuan karena sebagai pewaris gen (keturunan), sebagai pelindung keluarga, sebagai simbol kepahlawanan dan sebagai pencari nafkah utama. Dalam Kajian agama, laki-laki sebagai pemimpin keluarga, pencari nafkah utama dan bertanggung jawab atas kelangsungan pendidikan dan kelangsungan hidup anak dan istrinya.

Hal ini ditegaskan Kaplan (2005) pria sifatnya lebih agresif dan wanita lebih sensitif serta subjektif dibandingkan pria yang cenderung rasional, dengan kata lain wanita dalam menentukan sifatnya lebih didasarkan pada penghayatan

dibanding pengetahuan terhadap objek tertentu.

Berdasarkan data dan teori diatas, peneliti berasumsi jenis kelamin responden didapatkan perempuan lebih banyak karena perempuan memiliki sifat berdasarkan penghayatan sehingga lebih berperan serta dalam merawat anggota keluarga. Dan saat penelitian, responden perempuan lebih banyak untuk menemani klien, karena laki-laki layaknya bertugas mencari nafkah.

#### c. Pendidikan Responden

Pada hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar berpendidikan SMA/Sederajat yaitu sebanyak 34 responden (64,0%).

Meliono (2007) menyatakan bahwa pendidikan adalah sebuah proses perubahan sikap dan perilaku seseorang atau kelompok dan juga usaha mendewasakan manusia melalui upaya pengajaran dan pelatihan. Tugas dari pendidikan adalah memberikan atau meningkatkan pengetahuan, menimbulkan sikap positif serta memberikan atau meningkatkan keterampilan masyarakat atau individu mengenai aspek tertentu.

Berdasarkan data dan teori diatas, peneliti berasumsi pendidikan yang

didapat responden dapat memberikan pengetahuan dan pengalaman dalam merawat anggota keluarga pasca operasi katarak.

#### d. Pekerjaan Responden

Pada hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar pekerjaan responden adalah wiraswasta yaitu sebanyak 19 responden (38,0%).

Pekerjaan adalah kebutuhan yang harus dilakukan terutama untuk menunjang kehidupannya dan kehidupan keluarga. Bekerja umumnya merupakan kegiatan yang menyita waktu serta dapat memberikan pengalaman maupun pengetahuan baik secara langsung maupun tidak langsung. Lingkungan pekerjaan dapat membentuk suatu pengetahuan karena adanya saling menukar informasi antara teman-teman di lingkungan kerja (Wawan dan Dewi 2010).

Berdasarkan data dan teori diatas, peneliti berasumsi pekerjaan responden berpengaruh terhadap waktu yang diberikan oleh responden dalam mendampingi klien untuk melakukan pengobatan dan perawatannya.

#### e. Hubungan Responden Dengan Keluarga

Pada hasil penelitian didapatkan hasil sebagian besar hubungan responden dengan klien adalah sebagai anak dengan jumlah sebanyak 26 responden (52,0%).

Menurut Setiadi (2008) setiap anggota keluarga memiliki peran masing-masing. Peran ayah yang sebagai pemimpin keluarga yang mempunyai peran sebagai pencari nafkah, pendidik, pelindung atau pengayom, pemberi rasa aman bagi setiap anggota keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat sosial tertentu. Peran ibu sebagai pengurus rumah tangga, pengasuh dan pendidik anak, pelindung keluarga dan juga sebagai anggota masyarakat sosial tertentu. Sedangkan peran anak sebagai pelaku psikososial sesuai dengan perkembangan fisik, mental, soial, dan spiritual.

Berdasarkan data dan teori diatas, peneliti berasumsi dimana kebanyakan responden adalah sebagai anak yang berperan sebagai pelaku psikososial yang semestinya membalas semua apa yang telah diberikan oleh kedua orang tua dahulu seperti merawat, menjaga kesehatan dan menyayangnya.

#### f. Pengetahuan Keluarga

Hasil tingkat pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi

katarak tertinggi ialah kurang dengan jumlah responden 22 (44%).

Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan ini terjadi setelah orang melakukan pengindraan terhadap suatu objek tertentu. Pengindraan terjadi melalui pancaindra manusia, yakni indra penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Sebagian besar pengetahuan manusia diperoleh melalui mata dan telinga. Pengetahuan atau ranah kognitif merupakan domain yang sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (*over behavior*) (Notoatmodjo, 2012).

Faktor-faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan adalah pendidikan, informasi atau media massa, sosial budaya dan ekonomi, lingkungan, pengalaman, usia. Semakin tinggi pendidikan seseorang semakin mudah orang tersebut untuk menerima informasi. Status ekonomi seseorang juga akan menentukan tersedianya suatu fasilitas yang diperlukan untuk kegiatan tertentu. Adanya interaksi timbal balik individu terhadap lingkungan juga mempengaruhi (Notoatmodjo, 2010).

Selama periode pasca operasi proses keperawatan diarahkan pada menstabilkan kembali equilibrium fisiologi klien, menghilangkan nyeri,

dan pencegahan nyeri. Pengkajian dan intervensi membantu klien mengembalikan pada fungsi optimal dengan cepat, aman, dan nyaman (Potter & Perry, 2007).

Menurut Smeltzer & Bare (2013), terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dalam perawatan pasca operasi katarak antara lain pembatasan aktivitas, pemberian obat, melaporkan tanda dan gejala jika infeksi terjadi dan diet makanan.

Hasil penelitian Handayani (2012) tentang Hubungan Pengetahuan Pasien Tentang Perawatan Pasca Operasi Katarak Dengan Motivasi Kontrol menyatakan bahwa peran keluarga dalam perawatan keluarga antara lain menjaga atau mempertahankan dan meningkatkan status mental, serta memberikan motivasi dan memfasilitasi kebutuhan spiritual. Dukungan keluarga merupakan suatu bentuk bantuan yang bertujuan untuk merawat anggota keluarga dirumah yang mengalami ketidakmampuan atau keterbatasan.

## **KESIMPULAN**

Dari hasil penelitian Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Operasi



Katarak Di Klinik Spesialis Mata SMEC Samarinda dapat disimpulkan bahwa :

1. Gambaran karakteristik responden didapatkan, berdasarkan usia terbanyak yaitu 40 - 49 tahun dengan jumlah 20 responden (40,0%), berdasarkan jenis kelamin responden didapatkan data bahwa data terbanyak perempuan yaitu 28 responden (56,0%), berdasarkan pendidikan responden didapatkan yang terbanyak yaitu SMA/Sederajat dengan jumlah 34 responden (68,0%), berdasarkan pekerjaan responden didapatkan yang terbanyak adalah wiraswasta dengan jumlah 19 responden (38,0%), berdasarkan hubungan responden dengan klien didapatkan yang terbanyak adalah sebagai anak yaitu dengan jumlah 26 responden (52,0%).
2. Gambaran Tingkat Pengetahuan Keluarga Tentang Perawatan Pasca Operasi Katarak di Klinik

Spesialis Mata SMEC Samarinda didapatkan hasil tingkat pengetahuan responden terbanyak yaitu dalam kategori kurang pengetahuan berjumlah 22 orang (44%).

## **SARAN**

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengetahuan keluarga tentang perawatan pasca operasi katarak, maka saran yang dapat penulis sampaikan adalah:

1. Bagi peneliti selanjutnya

Diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meningkatkan pengetahuan dan mengembangkan variable penelitian serta sample penelitian lebih bervariasi.

2. Bagi Responden

Diharapkan responden untuk lebih menambah informasi dan memahami bagaimana perawatan pasca operasi katarak sebelum dilakukannya operasi.

3. Bagi Instansi Klinik

Diharapkan dapat meningkatkan pemberian informasi dan pemahaman mengenai perawatan pasca operasi katarak dan pencegahan infeksi.

Pendidikan, Bandung: Penerbit PT Refika Aditama

Kaplan, H.I & Saddock, B.J. Sinopsis Psikiatri Ilmu pengetahuan Perilaku Psikiatri klinis. Jilid 1. 10th ed. Jakarta: Bina Rupa Aksara; 2007.

## DAFTAR PUSTAKA

Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Edisi Revisi 6*. Jakarta :Rineka Cipta

Bare & Smeltzer.2002.Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah Brunner & Suddart (Alih bahasa Agung Waluyo) Edisi 8 vol.3. Jakarta :EGC

Depkes RI. (2008). *1,5% Penduduk Indonesia Mengalami Kebutaan*. <http://www.depkes.go.id> (23 November 2017)

Besung, K. (2007). *Perbedaan Ilmu dan Pengetahuan*. <http://staff.unud.ac.id> (28 Oktober 2017)

Friedman, M. M., Bowden, V. R., & Jones, E. G. (2010). Buku Ajar Keperawatan Keluarga: Riset, teori, dan praktik Edisi 5. Jakarta: EGC.

Ilyas, S. (2010). *Ilmu Penyakit Mata..* Jakarta : Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia.

Indrawan, R. & Yaniawati R.P. (2014). Metodologi Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan Campuran Untuk Manajemen, Pembangunan, dan

Kemenkes RI. (2014). *Infodatin Situasi Gangguan Penglihatan Dan Kebutaan*. Jakarta : Pusat data dan informasi kementerian kesehatan republik Indonesia.

Meliono, Irmayanti, editors. Pengetahuan. Jakarta: Lembaga Penerbitan FEUI; 2007

Notoatmodjo, S. (2010). *Promosi Kesehatan Teori Dan Aplikasi*. Jakarta : Rineka Cipta. / Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta :Rineka Cipta

Notoatmodjo, S. 2010. Metodologi Penelitian Kesehatan. Jakarta : Rineka Cipta

Novery, A. 2011. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Terjadinya Katarak Pada Pasien Di Poli Mata RSUD Pariaman*.

Novitamaloring. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Perawatan pada Pasien Post Operasi Katarak

Nursalam. (2008). *Konsep dan Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*, Jakarta :Salemba Medika

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

Manusia. Yogyakarta

: Nuha Medika.

Riyanto,  
(2011). *Aplikasi Metodologi Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika

Saparinah Sadli. 2010. *Berbeda Tetapi Setara: Pemikiran Tentang Kajian Perempuan*. Jakarta: PT Kompas Media Nusantara.

Setiadi. (2007). *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta : Graha. Ilmu

Setiadi. (2008). *Konsep & proses Keperawatan Keluarga*. Jogjakarta : Graha Ilmu

Sugiyono, (2011). *Metode Penelitian kuantitatif kualitatif dan R & D*. Bandung : Alfabeta

Sumarni. (2010). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Sikap dan Tingkah Laku Klien tentang Perawatan Post Op Katarak di Batusangkar*.

Tsamsuri, A. (2011). *Klien Gangguan Mata dan Penglihatan : Keperawatan Medikal Bedah*. Jakarta : EGC

Wawan. A dan M. Dewi.

2010. Pengetahuan,

Sikap, dan Perilaku