

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau akibat keduanya. Biasanya kekeruhan mengenai kedua mata dan berjalan progresif ataupun dapat tidak mengalami perubahan dalam waktu yang lama. (Tamsuri, 2011)

Data dari World Health Organization, katarak merupakan kelainan mata yang menyebabkan kebutaan dan gangguan penglihatan yang paling sering ditemukan. Di Indonesia, katarak merupakan penyebab utama kebutaan. Prevalensi buta katarak 0,78% dari Prevalensi kebutaan 1,5%. (Siswoyo, 2016)

Walaupun katarak adalah penyakit usia lanjut, namun 16-20% buta katarak telah dialami oleh penduduk Indonesia pada usia 40-54 tahun, yang menurut criteria Biro Pusat Statistik (BPS) termasuk dalam kelompok usia produktif. Katarak kerap disebut-sebut sebagai penyebab kebutaan nomor satu di Indonesia. Bahkan mengacu pada data World Health Organization (WHO) katarak menyumbang sekitar 48% kasus kebutaan didunia.

Pada tahun 2013 prevalensi katarak semua umur sebesar 1,8% atau sekitar 18.499.734 orang dengan prevalensi berdasarkan umur ditemukan terbanyak pada umur diatas 50 tahun. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin sekitar 38,8% laki-laki dan 45,9% perempuan. Sementara perkiraan insidensi katarak sebesar 0,1% per tahun. Selain itu, penduduk Indonesia juga memiliki kecenderungan menderita

katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penduduk di daerah subtropis (Kemenkes RI, 2013).

Prevalensi katarak di Jawa Timur tahun 2013 sebesar 1,6% dan angka katarak mencapai 2.922.344 kasus. Kasus penderita katarak di Jawa Timur masih didominasi oleh daerah Madura dan daerah Tapal Kuda seperti, Sampang, Bangkalan, Pamekasan, Pasuruan, Situbondo, dan Jember (Siswoyo, 2016).

Data dari Dinas Kesehatan Kabupaten Tuban, didapatkan data jumlah penderita katarak tahun 2016 sebanyak 1016 klien. Pada tahun 2017 mengalami kenaikan sebanyak 2031 klien, sedangkan pada tahun 2018 jumlah penderita katarak mengalami penurunan sebanyak 1912 klien. Berdasarkan data tersebut dapat disimpulkan bahwa masih terdapat klien katarak di Kabupaten Tuban. (Dinkes Tuban, 2018)

Katarak disebabkan oleh beberapa faktor yaitu karena faktor fisik, kimia, usia, Infeksi virus masa pertumbuhan janin, dan penyakit. Terjadinya banyaknya jumlah penderita katarak yang tidak dioperasi dapat disebabkan karena kurangnya pengetahuan secara baik pada penderita katarak. Kekurangpahaman tersebut bisa disebabkan kurangnya akses informasi mengenai penyebab dan pengobatan katarak, dan bila informasi tersebut telah tersedia pun, pasien katarak tidak tahu kemana mencari tempat layanan pembedahan katarak. Hal tersebut, menyebabkan penderita katarak terlambat berobat, yang akhirnya membuat gangguan penglihatan yang sebenarnya *reversible* menjadi kadaluwarsa, sehingga sampai saat ini masih banyak ditemukan kasus kebutaan karena katarak yang tidak dioperasi.

Data dari Penelitian Siswoyo 2018, penyebab pasien tidak mau operasi antara lain biaya operasi mahal, takut untuk operasi, dan karena usianya sudah tua pasien tidak perlu untuk operasi katarak. Faktor pendukung untuk melakukan operasi katarak antara lain motivasi 18 %, biaya operasi gratis 18 %, dukungan keluarga 15%, dan dukungan masyarakat 14%

Masalah keperawatan keluarga yang sering muncul pada penderita katarak meliputi kurang pengetahuan, ansietas, gangguan citra tubuh dan risiko cedera (Tamsuri, 2011)

Penyakit katarak merupakan salah satu penyakit tidak menular yang umumnya dialami oleh seseorang antara lain karena tuntutan usia, namun demikian penyakit katarak dapat dihindari dengan melakukan upaya pencegahan melalui : Tidak merokok, makan-makanan dengan gizi seimbang, melindungi mata dari pancaran sinar matahari dan menjaga kesehatan tubuh secara umum. (Irwan, 2016)

Dalam menangani klien katarak keluarga sebagai unit terkecil dari masyarakat mempunyai nilai strategis di dalam penyelenggaraan pembangunan kesehatan, karena setiap masalah individu merupakan masalah keluarga begitu juga sebaliknya. Ada 5 tugas pokok tugas keluarga yang dijabarkan oleh Friedman yang sampai saat ini masi dipakai dalam asukan keperawatan keluarga yaitu mengenal masalah kesehatan keluarga, membuat keputusan tindakan yang tepat, memberi perawatan pada anggota keluarga yang sakit, mempertahankan atau mengusahkan suasana rumah yang sehat dan menggunakan fasilitas pelayanan kesehatan yang ada. (Dion, 2013)

Keluarga dapat berperan aktif dalam proses pengobatan salah satu anggota keluarga yang menderita katarak. Keluarga merupakan salah satu *support system* yang dapat diberdayakan, karena keluarga adalah bagian yang tidak terpisahkan dari individu. Peran perawat dalam pemberian asuhan keperawatan pada keluarga penderita katarak adalah dengan meyakinkan keluarga serta klien untuk memeriksakan diri sedini mungkin di tempat pelayanan diri terdekat. Salah satu penatalaksanaan dalam mengatasi kecemasan pra operasi dapat dilakukan dengan cara pemberian informasi dan edukasi melalui komunikasi yang teraupetik. Terapi ini menjadi terapi yang sangat tepat dilakukan pada keluarga yang mengalami kecemasan dalam merawat anggota keluarga yang menderita katarak. Terapi ini bertujuan untuk menurunkan intensitas emosi seperti ansietas dalam keluarga, membuat perasaan menjadi lebih baik dan dapat membantu memecahkan masalah yang dihadapi, mengurangi depresi dan menumbuhkan rasa percaya diri dalam merawat anggota keluarga yang menderita penyakit katarak. (Siswoyo, 2016)

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, rumusan masalah pada proposal laporan penelitian ini adalah “Bagaimanakah Asuhan Keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mendeskripsikan Asuhan Keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak”

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengkaji keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak
2. Merumuskan diagnosa keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak
3. Merumuskan perencanaan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak
4. Melaksanakan intervensi keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak
5. Mengevaluasi penatalaksanaan keperawatan keluarga dengan salah satu anggota keluarga menderita katarak

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat dijadikan sarana dan mengaplikasikan dari proses asuhan keperawatan yang telah diberikan di institusi pendidikan terutama pengaplikasian asuhan keperawatan keluarga pada pasien dengan gangguan penglihatan katarak.

1.4.2 Bagi Tempat Penelitian

Sebagai masukan dan tambahan ilmu pengetahuan kepada petugas pelayanan kesehatan khususnya di bidang keperawatan dalam memberikan asuhan keperawatan klien katarak untuk meningkatkan kualitas hidupnya.

1.4.3 Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Dapat memberi informasi dan menambah pengetahuan untuk perkembangan ilmu terutama di bidang keperawatan dan juga sebagai acuan untuk melakukan proses keperawatan pada pasien dengan gangguan penglihatan katarak.

1.4.4 Bagi Masyarakat

Diharapkan bermanfaat bagi masyarakat untuk meningkatkan niat atau intensi masyarakat khususnya pasien dengan katarak untuk melakukan operasi katarak tanpa adanya paksaan dari pihak manapun