

Penurunan Tingkat Kecemasan Pasien Pra Operasi Katarak Secara Efektif Menggunakan Metode Sokratik-Demonstrasi

Noni Tri Astuti

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia; nonitrie@gmail.com
(koresponden)

Tina Muzaenah

Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Purwokerto, Indonesia;
tina.ump1803@gmail.com

ABSTRACT

Worldwide, cataract is the leading cause of blindness, including in Indonesia. Cataract surgery procedures often cause significant anxiety in patients, which can affect the surgery and recovery process. Perioperative health education with the Socratic-demonstration method is expected to reduce patient anxiety levels. The purpose of this study was to determine the effectiveness of perioperative health education with the Socratic-demonstration method to reduce anxiety levels in pre-cataract surgery patients. This experimental study used a pre-post-oner group design, involving 45 patients who were going to undergo cataract surgery at RSI Purwokerto, who were selected using a purposive sampling technique. Data on anxiety levels in the pre- and post-intervention phases were collected by filling out an anxiety level questionnaire (APAIS). Furthermore, data analysis was carried out using the Wilcoxon test. The results of the analysis showed that the majority of patients were aged >65 years, male, had elementary school education and worked as housewives. The p-value of the hypothesis test was 0.000, so it was interpreted that there was a difference in anxiety levels between before and after the intervention. Furthermore, it could be concluded that health education with the Socratic-demonstration method is effective in reducing the level of patient anxiety before cataract surgery.

Keywords: cataract; surgery; anxiety; health education; Socratic-demonstration method

ABSTRAK

Di seluruh dunia, katarak merupakan penyebab kebutaan tertinggi, termasuk di Indonesia. Prosedur operasi katarak sering menimbulkan kecemasan yang signifikan pada pasien, sehingga dapat berpengaruh terhadap proses operasi dan pemulihan. Pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi diharapkan dapat mengurangi tingkat kecemasan pasien. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektivitas pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak. Penelitian eksperimental ini menggunakan rancangan *one group pretest-posttest*, dengan melibatkan 45 pasien yang akan menjalani operasi katarak di RSI Purwokerto, yang dipilih dengan teknik *purposive sampling*. Data tentang tingkat kecemasan pada fase sebelum dan sesudah intervensi dikumpulkan melalui pengisian kuesioner tingkat kecemasan (APAIS). Selanjutnya dilakukan analisis data menggunakan uji Wilcoxon. Hasil analisis menunjukkan bahwa mayoritas pasien berusia >65 tahun, dengan jenis kelamin laki-laki, berpendidikan SD dan bekerja sebagai ibu rumah tangga. Nilai p dari uji hipotesis adalah 0,000, sehingga diinterpretasikan bahwa ada perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan intervensi. Selanjutnya dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode sokratik-demonstrasi efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi katarak.

Kata kunci: katarak; operasi; kecemasan; pendidikan kesehatan; metode sokratik-demonstrasi

PENDAHULUAN

Mata merupakan salah satu komponen tubuh yang berperan penting dalam kehidupan manusia. Pada sistem indera, mata berfungsi sebagai indera penglihatan, sehingga kejernihan dari media refraksi mempengaruhi ketajaman penglihatan. Lensa mata berfungsi mengatur fokus cahaya yang masuk ke dalam mata dan memantulkannya ke retina. Lensa mata (kristalin) bersifat lunak, transparan dan jernih. Ketika lensa mata mengalami kekeruhan, penglihatan menjadi terganggu dan dapat menimbulkan kebutaan. Kekeruhan lensa mata ini lazim dinamakan katarak.⁽¹⁾

Berdasarkan data dari WHO pada tahun 2023, secara global sebanyak 2,2 miliar orang mengalami gangguan penglihatan, yang separuh di antaranya mengalami kebutaan. Dari 1,1 milyar orang yang mengalami kebutaan tersebut, sebanyak 94 juta orang disebabkan oleh katarak. Hal ini menjadikan katarak sebagai penyebab kebutaan tertinggi di dunia.⁽²⁾ Menurut survey kebutaan *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang dilakukan oleh PERDAMI dan Balitbangkes, pada tahun 2014–2016, di 15 provinsi Indonesia pada penduduk berusia ≥50 tahun didapatkan hasil prevalensi kebutaan sebesar 3%. Penyebab utama kebutaan tersebut adalah katarak. Dengan adanya hasil prevalensi kebutaan sebesar 3% tersebut, menjadikan Indonesia dengan angka kebutaan tertinggi di Asia Tenggara. Pada tahun 2013, prevalensi katarak tertinggi di Indonesia adalah provinsi Sulawesi Utara sebesar 3,8%. Sedangkan provinsi Jawa Tengah menempati posisi 10 besar dengan angka prevalensi 2,4%. Kabupaten Banyumas berada pada urutan ke-23 dengan prevalensi mencapai 1,2% untuk jumlah penderita katarak terbanyak dari 35 kabupaten di Jawa Tengah.⁽³⁾

Rumah Sakit Islam Purwokerto (RSI) merupakan rumah sakit swasta tipe C di Kabupaten Banyumas. RSI Purwokerto memiliki 16 pelayanan spesialis di Instalasi Rawat Jalan. Salah satu pelayanan spesialisnya yaitu klinik mata. Berdasarkan data yang diperoleh dari data rekam medik RSI Purwokerto, jumlah pasien katarak di klinik mata Instalasi Rawat Jalan RSI Purwokerto pada tahun 2021 sebanyak 280 kasus katarak senilis yang telah dilakukan pembedahan dari total 2856 jumlah kasus mata dengan rentang usia 50-70 tahun.

Komplikasi katarak salah satunya adalah kebutaan. Kebutuhan karena katarak merupakan masalah kesehatan yang bisa berdampak pada kualitas hidup bagi penderitanya, yang seharusnya bisa berdaya guna, namun karena penderita katarak, mengalami gangguan penglihatan yang dapat mengganggu aktifitas dan produktifitas, sehingga akan menimbulkan ketergantungan pada keluarga.

Katarak hanya bisa ditangani melalui prosedur operasi, yaitu sebuah prosedur pembedahan untuk mengeluarkan lensa mata yang keruh (lensa alami), yang kemudian diganti dengan lensa tanam intraokular (lensa buatan). Operasi katarak di RSI Purwokerto merupakan tindakan pembedahan *one day surgery*, yaitu pelayanan yang bertujuan memberikan fasilitas kepada pasien yang akan dilakukan tindakan operasi atau pembedahan tertentu dengan pengawasan sekitar 1-2 jam setelah operasi di ruang pemulihan tanpa rawat inap.

Meskipun merupakan jenis pembedahan minor dan merupakan tindakan *one day surgery*, operasi katarak tetap dapat menimbulkan kecemasan bagi pasien. Tingkat kecemasan dan respon pasien juga berbeda-beda antara satu dengan yang lainnya, sehingga peran perawat sangat penting dalam menurunkan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi, karena pasien yang mengalami kecemasan dapat meningkatkan resiko selama prosedur pembedahan.

Hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti pada bulan Desember 2023 terhadap 15 pasien yang akan menjalani operasi katarak di RSI Purwokerto dengan menggunakan kuesioner APAIS, menemukan hasil bahwa pasien yang mengalami cemas pada level sedang sebanyak 1 orang, cemas berat 10 orang, dan panik 4 orang.

Tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dan fisik dari pasien. Persiapan tersebut salah satunya dapat diberikan melalui pendidikan kesehatan (*health education*). Pendidikan kesehatan pra operasi katarak dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan, menambah informasi mengenai penyakit katarak, tatalaksana dan perawatan perioperatif katarak sehingga pasien lebih siap untuk menjalani pembedahan.

Pendidikan kesehatan pada pasien pra operasi merupakan suatu metode untuk menyampaikan tujuan informasi yang dapat diterima oleh pasien dan keluarga. Ada dua metode dalam pemberian pendidikan kesehatan, yaitu metode didaktif dan sokratik. Metode didaktif dilakukan secara satu arah atau *oneway method*. Tingkat keberhasilan dalam metode ini sulit dievaluasi karena pasien bersifat pasif dan hanya pendidik yang aktif, misalnya, ceramah, buklet, poster, dan *leaflet*. Sedangkan metode sokratik dilakukan secara dua arah atau *two way method*, yang memungkinkan pendidik dan pasien bersikap aktif dan kreatif misalnya: diskusi kelompok, *buzzgroup*, seminar, dan demonstrasi.⁽⁴⁾

Di RSI Purwokerto, perawat masih belum optimal dalam memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien yang akan menjalani operasi katarak, karena masih menggunakan metode yang pada umumnya digunakan dalam memberikan pendidikan kesehatan yaitu dengan metode didaktif, salah satunya dengan metode ceramah, dimana metode tersebut kurang melibatkan keaktifan pasien dan cenderung komunikasi satu arah. Dengan metode ini, perawat juga kurang dapat menilai sejauh mana pemahaman pasien terhadap informasi yang berikan, sehingga masih dijumpai pasien yang merasa cemas sebelum menjalani operasi. Pendidikan kesehatan dengan metode sokratik-demonstrasi belum pernah diterapkan di RSI Purwokerto, terutama pada layanan pre operasi katarak di klinik mata sebagai upaya untuk menurunkan kecemasan pasien per operasi katarak.

Metode sokratik-demonstrasi melibatkan banyak panca indera, semakin banyak panca indera yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Pasien akan lebih nyata memperoleh pengetahuan melalui pengalaman langsung. Selain itu, pada metode ini menggunakan komunikasi dua arah, sehingga pasien lebih aktif berdiskusi dalam proses pemberian pendidikan kesehatan. Hasil Sebuah penelitian menunjukkan bahwa metode sokratik-demonstrasi dengan media video efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan.⁽⁵⁾

Berdasarkan latar belakang di atas, pemberian pendidikan kesehatan dengan metode sokratik-demonstrasi diharapkan menambah pengetahuan pasien sehingga dapat merubah sikap menjadi perilaku yang mendukung dalam mengendalikan kecemasan pasien pre operasi katarak di RSI Purwokerto, sehingga peneliti tertarik untuk meneliti efektifitas pemberian pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi tentang penyakit katarak, tatalaksana dan perawatan katarak dengan media video.

Tujuan penelitian ini adalah mengetahui efektifitas pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien pra operasi katarak di RSI Purwokerto.

METODE

Penelitian ini dilakukan pada bulan Desember 2023 sampai dengan Februari 2024 di klinik mata Instalasi Rawat Jalan RSI Purwokerto. Penelitian ini adalah studi kuantitatif dengan menggunakan desain *pre-experimental* dengan rancangan spesifik yaitu *one group pretest-posttest*. Populai dalam penelitian ini adalah pasien katarak di klinik mata Instalasi Rawat Jalan RSI Purwokerto, dengan besar populasi 81 pasien. Pemilihan sampel dalam penelitian ini dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling*, dengan besar sampel yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi sebanyak 45 responden.

Sebelum dilakukan pendidikan kesehatan tentang katarak dengan metode sokratik-demonstrasi, dilakukan pengukuran tingkat kecemasan menggunakan instrumen khusus yaitu kuesioner tingkat kecemasan APAIS versi Indonesia, yang telah dinyatakan valid dan reliabel dengan nilai *Cronbach's Alpha* untuk komponen kecemasan sebesar 0,825, sedangkan nilai *Cronbach's Alpha* untuk komponen kebutuhan informasi sebesar 0,863.⁽⁶⁾ Pada fase sesudah pendidikan kesehatan, tingkat kecemasan diukur lagi dengan cara yang sama. Selanjutnya dilakukan analisis perbedaan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan, dengan uji Wilcoxon karena data tidak berdistribusi normal. Pemeriksaan normalitas data dilakukan dengan uji Shapiro Wilk karena jumlah responden relatif kecil yakni kurang dari 50.

Penelitian ini telah dinyatakan lolos uji etik penelitian oleh komite etik RSI Purwokerto dengan nomor surat 507.A/SI/Bid.ASD/RSIP/III/2024. Seluruh ketentuan etika penelitian kesehatan diimplementasi dengan sebaik-baiknya oleh peneliti dan tim.

HASIL

Berdasarkan Tabel 1, sebagian besar pasien katarak berusia >65 tahun, jenis terbanyak adalah laki-laki, pendidikan terbanyak adalah sekolah dasar, dan pekerjaan didominasi oleh ibu rumah tangga (IRT).

Tabel 1. Distribusi karakteristik demografi pasien katarak yang akan menjalani operasi

Karakteristik responden	Frekuensi	Persentase	Minimum-maksimum	Rerata± simpangan baku
Usia				
46-55 tahun	7	15,6	50-70	63,89±6,322
56-65 tahun	15	33,3		
>65 tahun	23	51,1		
Jenis kelamin				
Laki-laki	24	53,3		
Perempuan	21	46,7		
Pendidikan				
SD	29	64,4		
SMP	4	8,9		
SMA	10	22,2		
S1	2	4,4		
Pekerjaan				
IRT	16	35,6		
Pedagang	4	8,9		
	3	6,7		
Pensiunan				
Petani	7	15,6		
Swasta	9	20,0		
Buruh	4	8,9		
PNS	2	4,4		

Tabel 2. Hasil analisis perbandingan tingkat kecemasan antara sebelum dan sesudah dilakukan pendidikan kesehatan dengan metode sokratik-demonstrasi

Tingkat kecemasan	Sebelum intervensi		Sesudah intervensi	
	Frekuensi	Persentase	Frekuensi	Persentase
Cemas ringan	0	0	35	77,8
Cemas sedang	1	2,2	10	22,7
Cemas berat	34	75,6	0	0
Panik	10	22,2	0	0
Minimum- maksimum	18-27		9-16	
Rerata±simpangan baku	23,53±1,973		11,56±1,617	
Z (Wilcoxon)	-5,865			
Nilai p (Wilcoxon)	0.000			

Berdasarkan Tabel 2, hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat kecemasan yang dialami responden pra operasi katarak setelah diberikan pendidikan kesehatan mengalami penurunan kecemasan dengan hasil 77,8% cemas ringan, dan 22,2% cemas sedang. Uji Wilcoxon menunjukkan bahwa nilai $p = 0,000$, yang membuktikan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan pasien secara signifikan antara sebelum dan sesudah pendidikan kesehatan menggunakan metode sokratik-demonstrasi.

Hal ini menunjukkan bahwa pendidikan kesehatan metode sokratik-demonstrasi berpengaruh terhadap penurunan tingkat kecemasan pasien pra operasi katarak, atau dengan kata lain metode ini efektif untuk menurunkan kecemasan pasien sebelum dilakukan operasi katarak.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa separuh lebih pasien berusia >65 tahun. Ini sejalan dengan temuan lain pada penelitian tentang kejadian katarak di Rumah Sakit Khusus Mata Medan Baru, bahwa pasien berusia >65 tahun lebih dominan.⁽⁷⁾ Penelitian lain juga menyampaikan hal yang serupa bahwa katarak umumnya merupakan penyakit yang terkait dengan usia lanjut, di mana proses yang normal ini mengakibatkan lensa mata menjadi keras dan keruh. Usia tua merupakan salah satu faktor yang tidak bisa dihindari.⁽⁸⁾

Pada penelitian ini, tingkat kecemasan berat pasien pra operasi katarak banyak dialami oleh pasien berusia >65 tahun. Hal ini menunjukkan bahwa pasien pra operasi katarak merasakan cemas sebelum melakukan operasi. Ini sejalan dengan penelitian lain tentang pengaruh pendidikan yang menemukan bahwa sebagian besar responden yang akan menjalani operasi katarak di Instalasi Bedah Sentral RSUD Haryoto Lumajang memiliki tingkat kecemasan sedang lebih banyak pada kelompok intervensi dan lebih dari separuh responden pada kelompok kontrol.⁽⁹⁾ Temuan lain tentang hubungan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak dengan komunikasi terapeutik perawat menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 66-76 tahun mengalami kecemasan sebelum operasi. Hal ini sesuai dengan tahap perkembangan individu menurut Erikson bahwa pada umur >50 tahun kecemasan akan cepat meningkat bila muncul ketakutan akan kegagalan.⁽¹⁰⁾

Berdasarkan nilai skor kecemasan responden, didapatkan hasil bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih dominan mengalami kecemasan panik berdasarkan nilai APAIS (25-30). Ini sejalan dengan penelitian terdahulu tentang hubungan antara tingkat kecemasan pasien perioperatif dengan karakteristik responden yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat kecemasan berat yang paling banyak adalah perempuan. Hasil penelitian ini juga menyebutkan bahwa terdapat hubungan jenis kelamin dengan tingkat kecemasan pasien di Kamar Operasi RSI Siti Rahmah.⁽¹¹⁾ Dalam suatu studi tentang hubungan jenis kelamin dan pekerjaan terhadap tingkat kecemasan pasien fraktur yang akan menjalani operasi, perempuan lebih cemas akan ketidakmampuannya.⁽¹²⁾

Pendidikan pasien didominasi oleh level SD. Kelompok berpendidikan SD tersebut didominasi oleh tingkat kecemasan berat. Dalam studi tentang hubungan antara jenis kelamin dan pekerjaan dengan tingkat kecemasan pasien fraktur yang akan menjalani operasi, 64,5% responden berpendidikan rendah (SD dan SMP). Ditemukan bahwa ada hubungan yang signifikan antara tingkat pendidikan dan tingkat kecemasan pasien sebelum operasi. Pasien dengan tingkat pendidikan yang lebih rendah menunjukkan tingkat kecemasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan mereka yang memiliki pendidikan lebih tinggi. Faktor pendidikan sangat berpengaruh terhadap tingkat kecemasan seseorang dalam menghadapi hal baru yang belum pernah dirasakan atau berpengaruh terhadap perilaku seseorang terhadap kesehatannya. Tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan memberikan respon yang lebih rasional dalam menghadapi tantangan sehari-hari di dunia nyata.⁽¹³⁾ Individu dengan tingkat pendidikan yang lebih tinggi cenderung memiliki pemahaman yang lebih baik tentang kondisi kesehatan mereka, prosedur medis, dan perawatan yang akan dijalani. Pemahaman yang baik ini dapat membantu mengurangi kecemasan karena pasien merasa lebih siap dan lebih tahu apa yang diharapkan. Sebaliknya, individu dengan pendidikan yang lebih rendah mungkin memiliki pemahaman yang terbatas tentang prosedur medis dan konsekuensinya, yang dapat meningkatkan ketidakpastian dan kecemasan mereka.⁽¹⁴⁾

Pekerjaan pasien didominasi oleh peran sebagai IRT. Kurangnya informasi dan pengetahuan menyebabkan IRT cenderung tidak mengetahui masalah kesehatan yang dihadapinya, sehingga menimbulkan rasa khawatir terhadap penyakit yang dideritanya atau bahkan tidak khawatir sama sekali. Hal ini selaras dengan penelitian lain bahwa tidak adanya hubungan yang bermakna antara tidak bekerja dengan kejadian kecemasan pada pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. Peneliti tersebut menjelaskan bahwa pekerjaan tidak selalu memiliki hubungan langsung dengan tingkat kecemasan, tetapi faktor pengetahuan dan informasi tentang kesehatan sangat berperan penting dalam menurunkan kecemasan pada pasien.⁽¹⁵⁾ Memahami hubungan antara pekerjaan dan kecemasan dapat membantu dalam merencanakan intervensi yang lebih efektif untuk mengelola kecemasan pasien, terutama dengan memberikan informasi dan pendidikan kesehatan yang memadai.

Respon paling umum pada pasien pra operasi menurut Carpenito (2013) adalah pasien pra operasi mengalami kecemasan (90%), meskipun respon pasien pra operasi tersebut berbeda-beda. Hasil penelitian pada tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak sebelum dilakukan pendidikan kesehatan menunjukan hasil bahwa tidak ada responden yang mengalami tidak cemas dan cemas ringan.⁽¹⁶⁾ Hal ini sejalan dengan penelitian lain tentang pendidikan kesehatan untuk mengurangi stress pada klien pra operasi katarak di UPTD RS Mata Manado bahwa tingkat kecemasan responden sebelum mendapatkan pendidikan kesehatan tertinggi ada dalam kategori cemas berat.⁽¹⁷⁾ Penelitian lainnya juga menyatakan hasil bahwa dari 35 responden, sebagian besar responden mengalami kecemasan berat dan hanya sedikit responden mengalami cemas sedang.⁽¹⁸⁾

Peran perawat sangat penting bagi pasien yang akan menjalani operasi katarak. Perawat memberikan pendidikan kesehatan yang jelas dan lengkap mengenai prosedur operasi, perawatan sebelum dan sesudah operasi, serta menjawab pertanyaan dan kekhawatiran pasien. Hal ini membantu pasien memahami apa yang akan terjadi dan mengurangi ketidakpastian yang sering menjadi penyebab kecemasan. Perawat menggunakan keterampilan komunikasi yang baik untuk menciptakan lingkungan yang mendukung dan menyenangkan. Mendengarkan kekhawatiran pasien dengan empati dan memberikan penjelasan yang meyakinkan. Perawat memberikan dukungan emosional dengan menunjukkan empati, peduli, dan hadir secara fisik maupun emosional untuk pasien. Ini termasuk memberikan dorongan dan membangun hubungan saling percaya. Dengan menjalankan peran-peran ini, perawat dapat secara signifikan membantu mengurangi kecemasan pasien sebelum operasi, meningkatkan kesiapan mental pasien, dan berkontribusi pada hasil klinis yang lebih baik.

Hasil penelitian menunjukkan setelah diberikan pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi terjadi penurunan kecemasan yaitu dari cemas berat dan panik menjadi cemas ringan dan cemas sedang. Ini sama halnya temuan lain bahwa 70% responden mengalami cemas ringan, dan 30% responden mengalami cemas sedang setelah diberikan pendidikan kesehatan, dengan hasil analisis bahwa pendidikan kesehatan dapat mengurangi tingkat kecemasan pada pasien pra operasi mayor di Ruang Sambiloto Rumah Sakit Nene Mallomo Kabupaten Sidenreng Rappang.⁽¹⁷⁾ Oleh sebab itu, untuk mengurangi tingkat kecemasan, penting untuk mempersiapkan mental dan fisik pasien melalui pendidikan kesehatan yang komprehensif. Pendidikan ini harus mencakup informasi tentang penyakit katarak, tatalaksana, dan perawatan perioperatif sehingga pasien merasa lebih siap menghadapi operasi.⁽¹⁹⁾ Pendidikan kesehatan yang efektif tidak hanya membantu mengurangi kecemasan tetapi juga meningkatkan pemahaman pasien tentang prosedur yang akan dijalani, sehingga mereka dapat menjalani operasi dengan lebih tenang dan percaya diri.

Hasil uji hipotesis pada penelitian ini menyatakan bahwa terdapat perbedaan tingkat kecemasan yang signifikan antara sebelum dan sesudah diberikannya pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi. Dengan demikian pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi efektif untuk menurunkan tingkat kecemasan pasien pra operasi katarak di klinik mata RSI Purwokerto. Hal ini sejalan dengan penelitian lain yang menjelaskan bahwa ada pengaruh pemberian edukasi tentang metode phacoemulsifikasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di instalasi bedah sentral RSUD Dr. Haryoto Lumajang. Pasien menjadi lebih tenang dan siap dalam menjalani operasi,⁽⁹⁾ begitu juga dengan hasil penelitian lain yang menyatakan bahwa ada pengaruh dari pendidikan kesehatan terhadap tingkat kecemasan pasien yang akan menjalani operasi. Dalam penelitiannya terjadi penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi pembedahan fraktur.⁽²⁰⁾

Pada penelitian ini, responden diberikan pendidikan kesehatan mengenai penyakit katarak, tatalaksana dan perawatan perioperatif sehingga dapat membantu pasien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan, menambah informasi mengenai penyakit katarak, tatalaksana dan perawatan perioperatif katarak sehingga pasien lebih siap untuk menjalani pembedahan dan memiliki pengetahuan tentang perawatan pasca operasi. Dengan demikian pasien akan lebih tenang dan rileks dalam menjalani operasi dan perawatan setelah operasi. Pendidikan kesehatan perioperatif dengan metode sokratik-demonstrasi melibatkan banyak panca indera, semakin banyak panca indera yang digunakan, semakin banyak dan semakin jelas pula pengertian atau pengetahuan yang diperoleh. Pasien akan lebih konkret memperoleh pengetahuan melalui pengalaman langsung.⁽⁴⁾ Selain itu, pada metode ini menggunakan komunikasi dua arah, pasien lebih aktif berdiskusi dalam proses pemberian pendidikan kesehatan, sehingga pasien lebih siap untuk menjalankan operasi dan mengurangi tingkat kecemasan pasien. Ini diperkuat dengan temuan lain yang menyatakan bahwa melalui metode demonstrasi, pasien memperoleh kesempatan meningkatkan pengetahuan, perhatian pasien lebih dipusatkan, proses pembelajaran lebih terarah, pengalaman dan kesan cenderung lebih melekat, sehingga kecemasan pasien berkurang, serta membantu dalam proses berjalannya operasi dan penyembuhan pasien yang lebih optimal.⁽²¹⁾

Penelitian ini masih memiliki keterbatasan yaitu belum menganalisis respon fisiologis responden, tidak mengobservasi kondisi spiritual responden, dan belum mengangkat tentang spiritual responden serta dukungan keluarga yang mungkin dapat mempengaruhi kecemasan pasien pre operasi katarak.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dapat disimpulkan bahwa pendidikan kesehatan dengan metode sokratik-demonstrasi efektif untuk mengurangi tingkat kecemasan pasien sebelum operasi katarak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Shiels A, Hejtmancik JF. Biology of Inherited Cataracts and Opportunities for Treatment. *Annu Rev Vis Sci.* 2019 Sep 15;5:123-149. doi: 10.1146/annurev-vision-091517-034346. PMID: 31525139; PMCID: PMC6791712.
2. WHO. Blindness and vision impairment. Geneva: World Health Organization. 2023.
3. Kemenkes RI. Situasi gangguan penglihatan dan kebutaan. *Infodatin.* 2014;53(9):1689-99.
4. Ho YR, Chen BY, Li CM. Thinking more wisely: using the Socratic method to develop critical thinking skills amongst healthcare students. *BMC Med Educ.* 2023;23(1):173. doi: 10.1186/s12909-023-04134-2.
5. Rahmawati Y, Ishariani L, Setyorini D. Pendidikan kesehatan dengan metode video dan demonstrasi dalam meningkatkan kemampuan psikomotor ibu dalam pertolongan pertama pada kasus kejang demam di Desa Katerban Kecamatan Baron Kabupaten Nganjuk. *Pros Semin Nas Keperawatan Univ Muhammadiyah Surakarta.* 2021;3.
6. Perdana A, Fikry Firdaus M, Kapuangan C. Uji validasi konstruksi dan reliabilitas instrumen the amsterdam preoperative anxiety and information scale (APAIS) versi Indonesia. *Anesth Crit Care.* 2020;31(1):1-8.
7. Dedi, Muflih, Maulidan, Azkar. Faktor-faktor yang memengaruhi tingkat terjadinya kejadian katarak di rumah sakit khusus mata. *J Ilm Permas J Ilm STIKES Kendal.* 2024;14(3):347-58.
8. Karira TS. Hubungan umur, jenis kelamin, riwayat diabetes melitus, status gizi, dan merokok pada pasien katarak (Studi di Rumah Sakit Umum Daerah Mardi Waluyo Kota Blitar). 2018;8(2):1-73.
9. Panca PRA, Suhari S, Rachmawati Y. Pengaruh pemberian edukasi tentang metode phacoemulsifikasi terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di instalasi bedah sentral. *J Ilmu Kesehat Mandira Cendikia.* 2023;2(6):93-101.
10. Basra, Muhammad M, Muslimin Y. Hubungan komunikasi terapeutik perawat dengan tingkat kecemasan pre operasi katarak. *J Penelit Perawat Prof.* 2017;6(4):1819-32.
11. Darmayanti SB, Dewi A. Hubungan tingkat kecemasan preoperatif dengan karakteristik pasien di kamar operasi RSI Siti Rahmah. 2020;27.
12. Prima R. Hubungan jenis kelamin dan pendidikan terhadap tingkat kecemasan pasien fraktur pre operasi diruang rawat inap bedah rumah sakit. *J Menara Med.* 2019;2(1):27-35.
13. Milasari MT. Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya katarak di Rumah Sakit Umum Sriwijaya tahun 2022. *Pros Semin Nas.* 2022;166-78.
14. Fibrian KC, Suryawati C, Suhartono. Peran komunikasi dan edukasi pra operatif terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak: literature review. *Media Publ Promosi Kesehat Indones.* 2023;6(2):222-31.
15. Basofi AD, Wilson, Asrorudin M. Hubungan jenis kelamin, pekerjaan dan status pernikahan dengan tingkat kecemasan pada pasien operasi katarak di Rumah Sakit Yarsi Pontianak. *J Chem Inf Model.* 2016;53(9):1689-99.
16. Ana Anggraini N, Jatmiko A, Hakim AL, Hadi Suprayetno ED, Listyawan H, Sulistiono P. Penerapan pendidikan kesehatan dengan video edukasi pada pasien pra-pembedahan dalam mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepuasan pasien. *J Abdi Masy.* 2024;7(2):171-82.
17. Gansalangi F, Rumengan K, Tangka JW, Bobaya J. The importance of health education reduce stress level. *Report.* 2019;7(2):154-63.
18. Nugroho NMA, Sutejo S, Prayogi AS. Pengaruh pendidikan kesehatan audio visual android terhadap kecemasan pasien pre operasi spinal anestesi di RSUD PKU Muhammadiyah Bantul. *J Teknol Kesehat (Journal Heal Technol.* 2020;16(1):08-15.
19. Dhawale KK, Tidake P. Cataract surgery and mental health: a comprehensive review on outcomes in the elderly. *Cureus.* 2024;16(7).
20. Noor MA, Fauziah A, Suyanto, Wahyuningsih IS. Pengaruh pendidikan kesehatan dengan media video edukasi terhadap tingkat kecemasan pada pasien pre operasi fraktur. *J Ilm Kedokt dan Kesehat.* 2023;2(2):01-13.
21. Umi Widowati. Pengaruh pendidikan kesehatan metode demonstrasi terhadap kemampuan keluarga merawat pasien pasca operasi katarak di wilayah kerja Puskesmas Semboro. *Jember: Universitas Jember;* 2020.