

## PENGARUH PEMBERIAN *DISCHARGE PLANNING* TERHADAP PENINGKATAN PENGETAHUAN PASIEN DAN KELUARGA TENTANG PERAWATAN PASCAOPERASI KATARAK

Nurul Hidayati, Dwi Harjanto, Haryani  
Program Studi Ilmu Keperawatan, FK UGM,  
Yogyakarta

### ABSTRACT

**Background:** The main cause of vision decrease at over 55 years old is cataract. 60% cause of blindness at 60 years old is cataract. Top eyes illness in RSUD Banyumas with 3 days treatment, still need treatment at home so that Discharge Planning should be given.

**Objectives:** The objectives of this study are to know the patients and families knowledge on the post cataract operation about treatment of post cataract operation and increasing knowledge that can be able to get by giving discharge planning.

**Method:** Quasi experimental with design one group pretest-posttest. The subject is 11 patients and 11 families' patients who got treatment in RSUD Banyumas, by inclusion criteria. Data is collected using pre and post discharge planning questioner. Analysis by t-test.

**Results:** The average knowledge increasing from patient is about 3, 27 (SD 2,573) and the average knowledge increasing from patient family is -3, 00 (SD 2,191) after getting discharge planning. The confident significant is 95%, t-value patient is -4,219, family is -4,541 and p-value patient is 0,002, p-value family is 0,001.

**Conclusion:** There is difference significant on the knowledge of pre and post given discharge planning. Effective in efforts to increase patient's knowledge and family post cataract operation.

**Keywords:** discharge planning, knowledge, cataract

### PENDAHULUAN

Sejalan dengan semakin meningkatnya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan semakin meningkat. Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya.<sup>1</sup> Salah satu upaya untuk mewujudkan hal tersebut adalah dengan melakukan *discharge planning* sebagai tindakan untuk mempersiapkan pasien kembali ke rumah.<sup>2</sup>

Katarak merupakan penyebab utama berkurangnya penglihatan pada usia 55 tahun atau lebih dan 60% dari kebutaan di atas usia 60 tahun. Di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Banyumas selama tahun 2003 katarak menempati urutan pertama dari kasus penyakit mata yaitu sejumlah 1608 kasus dan yang dilakukan tindakan pembedahan Ekstra Kapsular Ekstraksi Katarak (EKEK) sejumlah 254 pasien.<sup>3</sup>

Berdasarkan tingginya prevalensi penyakit katarak dan tindakan pembedahan yang dilakukan di RSUD Banyumas, serta mengingat waktu perawatan di rumah lebih lama dari waktu perawatan di RS (rata-rata hari rawat 1-3 hari), maka akan sangat memerlukan bantuan dari anggota keluarga untuk melanjutkan perawatan di rumah. Oleh sebab itu, *discharge planning* sangat penting diberikan pada

pasien pascaoperasi katarak dan keluarga. Di sini sangat penting peran perawat dalam mempersiapkan keputungan pasien dan keluarga dalam pemberian *discharge planning* yang baik sehingga pengetahuan pasien dan keluarga meningkat dan dapat melanjutkan perawatan di rumah guna menentukan langkah yang harus ditempuh dalam memenuhi kebutuhan pasien.

Dari hasil wawancara dengan beberapa perawat di RSUD Banyumas didapatkan informasi bahwa *discharge planning* telah dilaksanakan dan biasanya dilakukan pada saat pasien akan pulang dengan diberikan petunjuk tertulis yang dapat dibawa pulang. Sejauh pengetahuan penulis, pengaruh pemberian *discharge planning* terhadap peningkatan pengetahuan pasien pascaoperasi katarak dan keluarga belum pernah dievaluasi, begitu juga pengaruhnya terhadap kesiapan perawatan di rumah.

Penelitian ini bertujuan untuk: 1) mengetahui pengaruh pemberian *discharge planning* terhadap peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan pascaoperasi katarak di ruang rawat inap RSUD Banyumas, 2) mengetahui tingkat pengetahuan pasien pascaoperasi katarak dan keluarga sebelum pemberian *discharge planning*, 3) mengetahui tingkat pengetahuan pasien pascaoperasi katarak dan keluarga sesudah pemberian *discharge planning*, 4) mengetahui berapa besar peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan pascaoperasi

katarak di ruang rawat inap RSUD Banyumas sesudah pemberian *discharge planning*.

**BAHAN DAN CARA PENELITIAN**

Penelitian ini menggunakan rancangan penelitian *quasi experiment* dengan desain penelitian yang dipakai *one group pretest-posttest*. Variabel penelitian ini menggunakan variabel bebas yaitu pemberian *discharge planning* tentang perawatan pascaoperasi katarak dan variabel terikat yaitu peningkatan pengetahuan tentang perawatan pascaoperasi katarak.

Analisis data yang dilakukan adalah dengan menggunakan uji *t-test (paired t-test)*. Analisis hasil dilakukan dengan keputusan pengujian hipotesis yang didasarkan pada taraf signifikansi  $p:0,05$ . Uji ini untuk membandingkan hasil *pretest* dan *post-test* perlakuan.<sup>4</sup>

**HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

**1. Karakteristik Responden**

**a. Karakteristik berdasarkan umur**

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Umur Pasien Katarak di RSUD Banyumas Periode 1 Nopember-15 Desember 2004**

Umur (tahun)	Jumlah	Persentase
55 – 64	3	27,27%
65 – 74	5	45,45%
75 – 84	3	27,27%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer

Tabel 1 menunjukkan bahwa pasien katarak yang menjadi responden paling banyak dalam rentang umur 65-74 tahun yaitu 45,45%. Penyebab utama terjadinya katarak adalah proses penuaan. Dengan bertambahnya usia, akomodasi melambat karena lensa secara bertahap kehilangan sifat elastisitasnya dan menjadi massa yang relatif lebih padat. Pada usia 60 tahun hampir 2/3 mulai mengalami katarak atau lensa keruh.<sup>5</sup> Hasil penelitian terhadap penghuni Panti Wreda di Kodia Semarang didapatkan 15 jenis kelainan mata yang sering ditemukan. Katarak didapatkan 76,21% yang menduduki peringkat keempat.<sup>6</sup>

**Tabel 2. Distribusi Frekuensi Umur Keluarga Pasien Katarak di RSUD Banyumas Periode 1 Nopember – 15 Desember 2004**

Umur (tahun)	Jumlah	Persentase
31 – 40	7	63,6%
41 – 50	2	18,2%
51 – 60	2	18,2%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Sumber: data primer

Tabel 2 menunjukkan bahwa keluarga pasien yang terlibat dalam perawatan pasien katarak 63,6% berusia antara 31-40 tahun.

- b. Karakteristik berdasarkan tingkat pendidikan  
Tabel 3 menunjukkan bahwa sebagian besar pasien katarak berpendidikan rendah, yakni sebanyak 18,2% tidak lulus SD dan 54,5% berpendidikan SD. Tingkat pendidikan mempunyai peranan terhadap proses transfer informasi.

**Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pendidikan Pasien Katarak di RSUD Banyumas Periode 1 Nopember – 15 Desember 2004**

Tingkat pendidikan	Jumlah	Persentase
Tidak lulus SD	2	18,2%
SD/SR	6	54,5%
SLTP	1	9,1%
SLTA	2	18,2%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer

Perawat harus menyadari bagaimana perubahan normal yang terjadi pada proses penuaan yang akan mempengaruhi kemampuan pembelajaran. Perubahan dalam kognisi yang diakibatkan dari usia termasuk melambatnya fungsi mental, ingatan jangka pendek yang menurun, berpikir abstrak, dan kemampuan berkonsentrasi. Mengingat usia yang sudah tua dan didukung dengan tingkat pendidikan pasien katarak yang rata-rata rendah, maka dalam menerima informasi dari perawat diperlukan anggota keluarga sebagai pendamping dalam pemberian informasi tersebut sebagai pendukung.

Tabel 4 menunjukkan bahwa tingkat pendidikan keluarga pasien adalah merata antara yang SD sampai dengan perguruan tinggi. Semakin tinggi tingkat pendidikan maka pengetahuan yang diperoleh juga akan lebih banyak.

**Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pendidikan Keluarga Pasien Katarak di RSUD Banyumas Periode 1 Nopember – 15 Desember 2004**

Tingkat Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	3	27,27%
SLTP	2	18,18%
SLTA	3	27,27%
Perguruan Tinggi	3	27,27%
<b>Total</b>	<b>11</b>	<b>100%</b>

Sumber: Data Primer

## 2. Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Pascaoperasi Katarak

Pengukuran tingkat pengetahuan pada subjek penelitian yang terdiri dari 11 sampel masing-masing dilakukan 2 kali, yaitu pada kelompok sebelum diberikan *discharge planning* (*pretest*) dan sesudah mendapatkan *discharge planning* (*post-test*). Hasil dari pengukuran tersebut dapat dilihat pada Tabel 5.

0,002 dan nilai t hasil untuk keluarga pasien -4,541 serta taraf signifikansi (p)0,001. Tingkat kemaknaan ( $\alpha$ ) yang digunakan dalam analisis adalah 5% dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hal tersebut diperoleh adanya perbedaan tingkat pengetahuan yang bermakna antara sebelum dan sesudah tindakan *discharge planning* pada pasien pascaoperasi katarak dan keluarganya.

Tabel 5. Hasil Analisis Statistik Pengetahuan Pre dan Posttest Pasien dan Keluarga Pasien Katarak di RSUD Banyumas Periode 1 Nopember - 15 Desember 2004

Responden	Mean±SD		T	p
	Pretest	Post-test		
Pasien	24,00±3,795	27,27±1,618	-4,219	0,002
Keluarga	24,73±2,240	27,73±0,905	-4,541	0,001

Sumber: data olahan

Tabel 6. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Pascaoperasi Katarak Berdasarkan Umur

Umur	Mean tingkat pengetahuan		Peningkatan pengetahuan	p
	Pretest	Post-test		
55-64	24,00	27,00	3,00	0,543
65-74	22,80	27,00	4,20	
75-84	26,00	28,00	2,00	

Sumber: data olahan

Dari Tabel 5 hasil uji analisis tersebut dapat diketahui rerata pengetahuan pasien dan keluarga pasien sebelum dan sesudah tindakan *discharge planning*. Sebelum dilakukan tindakan pasien mempunyai rerata tingkat pengetahuan 24,00 (SD 3,795), setelah mendapatkan tindakan pasien mempunyai rerata 27,27 (SD 1,618). Untuk keluarga pasien sebelum dilakukan tindakan keluarga pasien mempunyai rerata tingkat pengetahuan 24,73 (SD 2,240), setelah mendapatkan tindakan keluarga pasien mempunyai rerata 27,73 (SD 0,905). Dari uji analisis yang dilakukan terlihat bahwa t hitung untuk pasien -4,219, serta didapatkan taraf signifikansi (p)

Dari hasil analisis statistik pada penelitian ini dapat disimpulkan bahwa *Hipotesis* (H0) pada penelitian ini diterima, artinya ada pengaruh antara pemberian *discharge planning* dengan peningkatan pengetahuan pasien dan keluarga tentang perawatan pascaoperasi katarak.

Dari Tabel 6 dapat dilihat bahwa golongan umur yang mengalami peningkatan pengetahuan paling banyak berada dalam tentang 65-74 tahun dengan peningkatan sebesar 4,20. Apabila dilihat tingkat kemaknaannya antara umur responden pasien dan peningkatan pengetahuan adalah tidak bermakna dengan nilai p: 0,543.

Tabel 7. Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Perawatan Pascaoperasi Katarak Berdasarkan Umur

Umur	Mean tingkat pengetahuan		Peningkatan pengetahuan	p
	Pretest	Post-test		
31-40	24,00	27,57	3,57	0,518
41-50	26,00	28,50	2,50	
51-60	26,00	27,50	1,50	

Sumber: data olahan

Tabel 8. Tingkat Pengetahuan Pasien tentang Perawatan Pascaoperasi Katarak Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Umur	Mean tingkat pengetahuan		Peningkatan pengetahuan	p
	Pretest	Post-test		
Tidak tamat SD	25,00	27,50	2,50	0,917
SD	23,33	27,17	3,83	
SLTP	23,00	26,00	3,00	
SLTA	25,50	28,00	2,50	

Sumber: data olahan

Tabel 9. Tingkat Pengetahuan Keluarga Pasien tentang Perawatan Pascaoperasi Katarak Berdasarkan Tingkat Pendidikan

Umur	Mean tingkat pengetahuan		Peningkatan pengetahuan	p
	Pretest	Post-test		
SD	24,00	27,33	3,33	0,737
SLTP	24,50	28,00	3,50	
SLTA	26,67	28,33	1,67	
PT	23,67	27,33	3,67	

Sumber: data olahan

Melihat Tabel 7 peningkatan pengetahuan paling tinggi pada responden dalam rentang umur 31-40 dengan peningkatan pengetahuan sebesar 3,57, namun bila dilihat p antara umur responden keluarga pasien dengan peningkatan pengetahuan tidak terdapat hubungan yang bermakna, dengan p yang didapatkan 0,518. Dimungkinkan faktor usia berpengaruh terhadap kemampuan kognitif seseorang. Di samping faktor kognitif masih banyak faktor yang mempengaruhi tingkat pengetahuan seseorang.

Tingkat pendidikan mempunyai peranan terhadap proses transfer informasi. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian yang berjudul Pengetahuan, Sikap dan perilaku Ibu tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid pada Anak Usia Sekolah Dasar di Kelurahan Utan Kayu Utara, bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan yang rendah dengan pengetahuan yang kurang.<sup>7</sup>

Hal ini tidak sesuai dengan hasil penelitian ini bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara tingkat pendidikan pasien dengan peningkatan pengetahuan. Dapat dilihat pada Tabel 8 dengan nilai p yang didapatkan 0,917.

Demikian juga untuk keluarga pasien, dari Tabel 9 dapat dilihat bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan keluarga pasien dengan peningkatan pengetahuan dengan nilai p yang didapat 0,737.

Pengetahuan mencakup ingatan mengenai hal-hal yang pernah dipelajari dan disimpan dalam ingatan. Hal-hal tersebut dapat berupa fakta, norma, prinsip dan metode yang diketahui. Faktor-faktor yang dapat mempengaruhi tingkat pengetahuan terdiri dari faktor intrinsik dan faktor ekstrinsik. Faktor intrinsik yaitu: kecerdasan, motivasi belajar, dan kemampuan kognitif. Faktor ekstrinsik berupa pengalaman, informasi yang didapatkan, latar belakang pendidikan, dan sosial ekonomi.<sup>8</sup>

## KESIMPULAN

Tindakan berupa pemberian *discharge planning* terhadap pasien pascaoperasi katarak dan keluarga di RSUD Banyumas memberikan pengaruh bermakna terhadap peningkatan pengetahuan tentang perawatan pascaoperasi katarak.

## KEPUSTAKAAN

1. Azwar, A., Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan, Pustaka Sinar Harapan. 1996.
2. Gillies, D. A., Nursing Management: A System Approach. WB. Saunders, Philadelphia. 1994.
3. Rekan Medik RSUD Banyumas. 2003.
4. Arikunto, S., Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktek, PT Rineka Cipta, Jakarta. 1998.
5. Ilyas, S., Ilmu Penyakit Mata, Balai Penerbit FKUI, Jakarta. 2002.
6. Dewi, PA., Kelainan Mata pada Usia Lanjut, Journal Media Medika Indonesia, FK Universitas Diponegoro, Semarang. 2000.
7. Sekartini, R., Sudiyanto., Soejatmiko., Wawolumaya, C., Rahmah, S. U., Primawan, T., Evriyanti, T., Susanto. I, Paramita, R., Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Ibu tentang Pencegahan Penyakit Demam Tifoid pada Anak Usia SD di Kelurahan Utan Kayu Utara, Bagian Ilmu Kesehatan Anak, Bagian Ilmu Kedokteran Komunitas, Mahasiswa tingkat V FKUI, Jakarta. 2000.
8. Marwaningsih, R., Tingkat Pengetahuan Pasien Diabetes Mellitus Tipe II di Poliklinik RS Panti Rapih Yogyakarta, Skripsi, FK UGM, Yogyakarta. 2004.