

**PENGELOLAAN LAYANAN LANSIA PADA PASIEN PASCA OPERASI KATARAK DI
RUMAH SAKIT TELOGOREJO SEMARANG****Nana Noviada K^{1*}, Deasy Virka Sari²**¹⁻²STIKES Telogorejo Semarang

Email Korespondensi: nana_noviada@stikestelogorejo.ac.id

Disubmit: 08 November 2022

Diterima: 24 November 2022

Diterbitkan: 01 April 2023

Doi: <https://doi.org/10.33024/mnj.v5i4.8318>**ABSTRACT**

In the elderly, the function of human organs will decrease. Including the eyes. There are many causes that can reduce the sensory function of the eye, one of which is cataracts. So far, the management of cataracts is surgery. Surgery is considered to improve eye function. Surgery require post-surgery care. Post-surgery care requires service management so that the treatment is carried out according to procedures and can help the recovery process. The purpose of this study is to examine medical science and support the development of medical science, especially related to the management of post cataract surgery in elderly patients. The method used in this research is qualitative observational analytic. The data used are primary data taken by observing and interviewing patients or their companions. The research location is at the Telogorejo Hospital. The results showed that the discharge planning process is an important process that must be understood by hospital nurses or patient companions so that patient caring can be carried out optimally. A good understanding will have an impact on the quality of good patient care and can avoid or reduce the risk of severe complaints and complications in patients. It can be concluded that the average companion of elderly patients who have performed cataract surgery at the Telogorejo Hospital can understand the treatment of post-cataract surgery patients explained by hospital nurses so that only a small proportion of patients experience complications after cataract surgery

Keywords: *Cataract, Post-Surgery, Elderly, Caring***ABSTRAK**

Pada masa lanjut usia fungsi organ tubuh manusia akan mengalami penurunan. Termasuk pada mata. Ada banyak penyebab yang dapat menurunkan fungsi penginderaan dari mata salah satunya adalah katarak. Sejauh ini penatalaksanaan terhadap katarak adalah dengan melakukan operasi. Operasi dinilai dapat meningkatkan fungsi kerja mata. Pelaksanaan operasi menuntut adanya perawatan pasca operasi. Perawatan pasca operasi membutuhkan pengelolaan pelayanan sehingga perawatan yang dilakukan benar-benar sesuai prosedur dan dapat membantu proses pemulihan. Tujuan dari penelitian ini adalah menelaah keilmuan medis dan mendukung pengembangan keilmuan medis terutama terkait dengan tatalaksana perawatan pasca operasi katarak pada pasien lansia. Metode yang digunakan pada penelitian ini adalah kualitatif

observatif analitik. Data yang digunakan adalah data primer yang diambil dengan melakukan observasi dan wawancara kepada pasien ataupun pendamping pasien. Lokasi penelitian adalah di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Hasil penelitian menunjukkan bahwa proses *discharge planning* adalah proses penting yang harus dipahami oleh perawat rumah sakit ataupun pendamping pasien agar perawatan pasien dapat dilakukan dengan optimal. Pemahaman yang baik akan berimbas pada kualitas perawatan pasien yang baik dan dapat menghindarkan atau menurunkan resiko terjadinya keluhan berat dan komplikasi pada pasien. Dapat disimpulkan bahwa rata-rata pendamping pasien lansia yang telah melaksanakan operasi katarak di Rumah Sakit Telogorejo Semarang dapat memahami perlakuan pasien pasca operasi katarak yang dijelaskan oleh perawat rumah sakit sehingga hanya sebagian kecil pasien yang mengalami komplikasi pasca operasi katarak.

Kata Kunci: Katarak, Pasca Operasi, Lansia, Perawatan

PENDAHULUAN

Seiring bertambahnya usia fungsi organ tubuh manusia juga seringkali mengalami penurunan. Tak terkecuali pada fungsi penglihatan. Gangguan pada mata acapkali terjadi pada lansia. Gangguan mata tersebut banyak sekali ragamnya namun yang memiliki intensitas paling tinggi adalah gangguan pada lensa mata. Katarak merupakan salah satu penyakit yang banyak menimpa masyarakat usia tua. katarak adalah terjadinya pengeruhan mata yang disebabkan oleh kekeruhan pada lensa kristalina (Rahmawati, Dwiana, Effendi, & Reko, 2020). Katarak merupakan penyakit yang cukup mengganggu karena merusak jarak pandang.

Gangguan mata yang disebabkan oleh katarak dapat menimbulkan dampak lanjutan multidimensi seperti pelemahan kemampuan fisik, dampak mental karena merasa tidak berguna dan terhalang dalam melakukan berbagai aktivitas, dampak sosial yang berkaitan dengan pengurangan aktivitas sosial karena turunnya daya jangkau, dan dampak fungsional yang berkaitan dengan terhambatnya mobilitas dan

kemampuan merawat diri sendiri (Hidayaturahmah, Andayani, & Kristina, 2021).

Faktor resiko katarak lebih besar pada orang dengan usia yang lebih tua, orang yang memiliki pola hidup kurang baik, memiki keturunan dengan penyakit katarak, serta pernah memiliki trauma pada mata. Katarak pada tingkatan tertentu bahkan dapat menyebabkan kebutaan. Rata-rata pengidap katarak adalah orang dengan usia lebih dari 60 tahun. Terdapat setidaknya 38 juta orang di dunia mengalami katarak hingga menyebabkan kebutaan. Katarak merupakan penyakit yang cukup serius dan perlu diperhatikan.

Oleh karena itu, katarak merupakan salah satu penyakit yang membutuhkan tatalaksana. Saat ini, tatalaksana untuk penderita katarak adalah dengan operasi (Lukman, 2022). Operasi katarak merupakan penatalaksanaan penting yang berpengaruh signifikan dalam memperbaiki kekeruhan mata (Hutasoit, 2019). Operasi katarak tergolong operasi yang memiliki tingkat kesuksesan tinggi dan memiliki intensitas pelaksanaan yang sering di dunia medis. Operasi katarak dinilai cukup ringan

sehingga hampir semua fasilitas kesehatan yang melayani layanan operasi, dapat melakukan tatalaksana tersebut. meskipun operasi katarak merupakan operasi yang tergolong ringan, penanganan pasca operasi tetap menjadi suatu hal yang harus diperhatikan. Hal ini berkaitan dengan pengawasan terjadinya komplikasi dan juga pengawasan terkait keluhan pasca operasi.

Keluhan yang terjadi setelah operasi katarak adalah adanya mata kering (Arintawati, Handojo, & Sutedja, 2012), pandangan kabur (Nurjanah, Indawaty, & Purwoko, 2019), serta dan muntah sedangkan terjadinya komplikasi pasca operasi katarak dapat meningkatkan kecemasan lansia (Mulyadi, S, & Wahed, 2020). Oleh karena itu, penanganan terkait pasien lansia pasca operasi katarak merupakan suatu hal yang harus diperhatikan dengan seksama. Mengingat pasien pada operasi katarak mayoritas adalah lansia yang pada dasarnya seringkali membutuhkan bantuan untuk melakukan berbagai hal karena keterbatasan yang dimiliki.

Pada pasien pasca operasi katarak peran serta pendamping baik dari keluarga ataupun dari petugas medis sangat diperlukan. Oleh sebab itu, Penelitian ini memiliki tujuan menelaah tatalaksana pasca operasi katarak sehingga penanganan pasien pasca tindakan operasi dapat dilakukan dengan benar. Secara khusus tujuan dari penelitian ini adalah untuk pengembangan dalam bidang keilmuan medis terutama yang berkaitan dengan penanganan pasien pasca operasi katarak yang berstatus lansia. Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi masyarakat secara umum agar memahami tindakan-tindakan yang seharusnya dilakukan

dalam mendampingi perawatan pasien pasca operasi katarak. Bagi petugas medis penelitian ini dapat dijadikan kajian ataupun pertimbangan terkait penerapan pelayanan pada pasien lansia yang telah melakukan operasi katarak.

KAJIAN PUSTAKA

Perawatan Pasca Operasi Katarak

Pasca operasi katarak adalah masa untuk memulihkan stabilitas keseimbangan fisiologi pasien, menghilangkan rasa nyeri akibat operasi, dan mencegah terjadinya rasa nyeri yang berlebihan akibat hilangnya anestesi. Pelayanan dan perawatan pasca operasi akan membantu pemulihan lebih optimal dan pasien akan lebih memiliki motivasi untuk membaik. Terdapat beberapa hal yang harus diperhatikan dalam memberikan perawatan pada pasien pasca operasi katarak. Hal-hal tersebut adalah sebagai berikut :

1. Membatasi kegiatan dan aktivitas pasien.

Selama masa pemulihan, pasien hanya diperbolehkan melakukan aktivitas tertentu yang sangat terbatas. Dianjurkan untuk melakukan aktivitas yang ringan dan minim pergerakan. Aktivitas yang diperbolehkan selama masa pemulihan antara lain adalah membaca atau bermain ponsel namun dengan batasan waktu tertentu. Begitu juga dengan aktivitas menonton televisi, diperbolehkan namun dengan batasan waktu yang cukup singkat. Diperbolehkan juga melakukan aktivitas lain namun disyaratkan harus dengan duduk dan apabila menemui sesuatu yang jatuh harus diambil dengan jongkok atau duduk terlebih dahulu.

2. Menghindari kegiatan ataupun aktivitas yang tidak diperbolehkan.

Selama masa pemulihan, pasien dianjurkan untuk menjauhi berbagai aktivitas yang dirasa akan memberikan buruk terhadap hasil operasi. Aktivitas tersebut antara lain seperti menggosok mata, menekan kelopak mata, membungkuk yang mengakibatkan mata menghadap ke bawah terlalu lama, menggosok gigi di minggu pertama pasca operasi, batuk yang menekan saraf mata, begitu juga dengan bersin, melakukan aktivitas seksual, dan mengangkat beban yang beratnya lebih dari 7 kg.

3. Larangan Pasca Operasi

Melakukan pekerjaan yang bersifat ringan pada 3 hari - 8 minggu setelah tindakan. Melakukan pekerjaan yang sifatnya sedang, berat, dan sangat berat pada 4-8 minggu pasca operasi.

4. Konsumsi Obat dan Perawatan

Terkait dengan pemberian obat dan perawatan pasien terdapat beberapa hal yang harus menjadi perhatian. Beberapa hal tersebut adalah sebagai berikut :

- Mengonsumsi obat sesuai dosis dan waktu yang telah dianjurkan.
- Memahami tata cara membersihkan mata yakni dengan mengusap mata dari bagian terdalam menuju bagian terluar dan gunakan kapas/kasa basah yang terjamin kebersihannya.
- Penggunaan obat tetes mata dilakukan dengan menarik lembut kelopak mata bagian bawah dan pastikan pasien berada dalam posisi duduk

- Melakukan kontrol sesuai jadwal yang diberikan dari fasilitas kesehatan

Keluhan dan Komplikasi Pasca Operasi

Keluhan pasca operasi dapat bermacam-macam. Keluhan pasca operasi harus dilaporkan kepada petugas medis sebagai bahan evaluasi kondisi. Keluhan pasca operasi dapat berupa nyeri yang tidak lekas hilang di sekitar mata dan kepala, nyeri yang tidak membaik meskipun sudah mengonsumsi obat pereda nyeri, mata merah diikuti dengan bengkak dan keluarnya cairan, terjadinya inflamasi, nyeri di area jidat yang terjadi secara tiba-tiba, dan adanya perubahan penglihatan seperti penglihatan kabur, bayangan ganda, terasa ada selaput yang menutupi penglihatan (Widowati, 2016).

Adapun komplikasi yang mungkin terjadi pada pasien pasca melakukan operasi katarak antara lain adalah *edema kornea*, terjadinya perdarahan, *glukoma sekunder*, *uveitis kronik*, *edema makula kistoid (EMK)*, *ablasio retina*, *endoftalmitis*, *toxic anterior segment syndrome*, *posterior capsule opacification (PCO)*, *surgically induced astigmatism (SIA)*, dan *disklokasi lensa intra okuler* (Astari, 2018).

Pengetahuan mengenai perawatan pasca operasi adalah dalam rangka menurunkan risiko terjadinya keluhan dan komplikasi pasca operasi. Terlebih pada pasien yang telah lanjut usia dan rawan terjadi berbagai macam efek samping ketika dilakukan sebuah tindakan. Secara teoritis, jika tindakan perawatan dilakukan dengan baik dan sesuai prosedur maka akan meminimalisir terjadinya keluhan dan komplikasi. Apakah hal tersebut merupakan suatu yang

memiliki kemutlakan atau masih memungkinkan adanya keluhan dan komplikasi pada pasien yang lanjut usia meskipun sudah dilakukan pelayanan perawatan yang baik terhadap pasien lansia pasca operasi katarak?

METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini adalah penelitian kualitatif observasional yang bersifat analitik sehingga penelitian ini dilakukan dengan melakukan observasi di kedua Rumah Sakit. Penelitian kualitatif memiliki konsep memberikan penjelasan dan merumuskan pemahaman suatu makna yang bersifat emik bukan etik (Bungin, 2007). Hasil observasi tersebut selanjutnya digunakan sebagai bahan analisis yang dijadikan pembahasan pada penelitian ini. Data pada penelitian ini adalah data primer dari hasil observasi dan wawancara dengan pasien lansia ataupun kerabat yang mendampingi. Selama melakukan observasi dan wawancara peneliti berpedoman kepada lembar observasi dan lembar wawancara. Observasi yang dilakukan merupakan observasi tidak berstruktur dan wawancara yang dilakukan adalah wawancara sistematis. Analisis data dilakukan dengan analisis data induktif.

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien lansia pasca operasi katarak yang ada di seluruh

Kota Semarang dan sekitarnya. Sampel penelitian ini adalah pasien lansia pasca operasi katarak yang ada di Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Jumlah sampel adalah 24 orang yang terdiri dari berbagai karakteristik pasien. Teknik pengambilan sampel yang dilakukan pada penelitian ini adalah *purposive sampling* sehingga seluruh sampel yang diambil memang orang-orang yang sudah sesuai dengan kriteria yang ditentukan.

Rumah Sakit yang dijadikan lokasi observasi adalah Rumah Sakit Telogorejo Semarang. Penelitian ini didahului dengan studi pendahuluan yakni dengan kedatangan peneliti ke lokasi untuk meminta izin dan menjelaskan maksud peneliti melakukan penelitian. Setelah dilaksanakan studi pendahuluan, penelitian dilakukan dimulai pada minggu berikutnya.

Pemilihan Rumah Sakit sebagai lokasi penelitian didasari oleh alasan bahwa mayoritas pasien lansia yang melakukan operasi katarak adalah merupakan pengguna layanan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) dimana pengguna BPJS seringkali memiliki pilihan yang terbatas untuk melakukan tindakan operasi. Rumah Sakit Telogorejo Semarang merupakan salah satu Rumah Sakit yang melayani peserta BPJS. Oleh karena itu, pemilihan lokasi penelitian di RS dirasa sudah sesuai dengan tujuan dan kepentingan penelitian.

HASIL PENELITIAN

Penelitian yang dilakukan pada 24 responden menghasilkan responden dengan berbagai karakteristik. Perbedaan karakteristik terdapat pada jenis kelamin, pembiayaan operasi, mata

yang dioperasi, dan tingkat perawatan yang didapatkan dari keluarga. Adapun untuk usia tidak terjadi perbedaan karakteristik yang menonjol karena memang responden pada penelitian ini merupakan responden purposif yaitu

lansia. Karakteristik pasien dapat dilihat pada Tabel 1.

Tabel 1. Karakteristik Responden

Karakteristik	Jumlah	Persentase
Usia		
60-70 tahun	7	29%
70-80 tahun	13	54%
>80 tahun	4	17%
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	9	37,5%
Perempuan	15	62,5%
Mata yang dioperasi		
Mata Kanan	10	42%
Mata Kiri	14	58%
Pembiayaan		
Mandiri	3	13%
BPJS	19	79%
Asuransi Lain	2	8%

Adapun data terkait dengan perawatan yang diterima oleh pasien berdasarkan persepsi pasien pasca operasi katarak adalah sebagaimana terdapat pada Tabel 2.

Tabel 2. Kondisi Perawatan Pasien Pasca Operasi Katarak

Perawatan Pasca Operasi	Jumlah	Persentase
Perawatan Baik	17	71%
Perawatan Cukup	5	21%
Perawatan Rendah	2	8%

Tingkat perawatan memiliki korelasi secara langsung maupun tidak langsung dengan keluhan dan komplikasi pasca operas. Keluhan dan komplikasi yang terjadi pada pasien lansia pasca operasi katarak sebagaimana tertulis pada Tabel 3.

Tabel 3. Terjadinya Keluhan dan Komplikasi Pasca Operasi Katarak

Keluhan dan Komplikasi	Jumlah	Persentase
Terjadi keluhan	22	92%
Terjadi komplikasi	4	17%

Berdasarkan data yang diperoleh pada observasi dan wawancara dapat diketahui bahwa mayoritas pasien operasi lansia berusia antara 70-80 tahun. Lansia dengan umur di atas 80 tahun berjumlah paling sedikit sebab menurut penuturan salah satu pasien menyebutkan bahwa mereka yang sudah berusia lebih dari 80 tahun cenderung tidak berkeinginan untuk melakukan operasi karena merasa sudah tua dan menerima bahwa fungsi organ tubuh sudah

banyak mengalami penurunan. Penuturan tersebut disampaikan sebagai berikut:

“wes akeh sing males, wes tuwa. Wes ditompo wae kahanane dioperasi o yo ra mesti iso ngendi-ngendi”.

Pasien operasi katarak di Rumah Sakit Telogorejo Semarang didominasi oleh perempuan. Menurut penuturan dari beberapa kerabat pasien menyebutkan bahwa lansia perempuan lebih berani dan terbuka dalam menyampaikan keinginan dibandingkan pasien laki-laki. Begitu pula dalam menyampaikan keinginan untuk melakukan operasi katarak. Hal ini dapat dilihat dari pernyataan dari dua kerabat pasien yang kontradiktif antara kerabat pasien perempuan dan pasien laki-laki sebagai berikut :

“Emak yang minta mbak. Katanya susah nggak bisa kemana-mana”

Sedangkan kerabat pasien laki-laki menyebutkan :

“Kulo sebenere di luar kota tinggalnya,

cuman dapet laporan dari adek katanya bapak kok sering dawah. Pas pulang saya periksakan karena sambate kakinya sakit mungkin karena jatuhnya itu. Ternyata malah ketahuan ada katarak, yawes mbak saya suruh operasi mawon sekalian”

Mayoritas pasien lansia melakukan operasi katarak di mata kiri dan juga mayoritas menggunakan BPJS untuk melaksanakan tindakan operasi. Mayoritas pasien juga mendapatkan perawatan yang baik sehingga sangat merasa terbantu dalam proses pemulihan pasca operasi. Hampir seluruh pasien lansia mengalami keluhan pasca operasi katarak namun keluhan tersebut berangsur hilang seiring waktu. Pasien lansia yang mengalami komplikasi 3 orang mendapatkan perawatan yang rendah sedangkan 1 orang mengaku mendapatkan perawatan yang cukup.

PEMBAHASAN

Pada dasarnya semua rumah sakit memiliki standar pelayanan untuk pasien lansia terlebih pada pasien lansia yang memiliki pengurangan fungsi alat tubuh. Standar pelayanan tersebut pada umumnya disebut dengan pelayanan geriatri. Pelayanan geriatri bahkan menjadi suatu keharusan sehingga diberlakukan regulasi berdasarkan peraturan Menteri Kesehatan.

RS Kota Semarang juga membentuk tim khusus pelayanan geriatri. Tim khusus ini dimaksudkan

agar pelayanan geriatri dapat lebih fokus sebab pelayanan geriatri merupakan hal yang membutuhkan detail mendalam dan berbagai prosedur yang membutuhkan perhatian intens. Tim pelayanan geriatri terdiri dari berbagai macam orang yang berasal dari multidisiplin tenaga profesional.

Pelayanan geriatri meliputi pelayanan di berbagai unit. Mulai dari unit rawat jalan, unit kegawat darurat, unit gizi, unit rehab medik, dan unit farmasi. Perawatan pasca operasi termasuk pemeriksaan lanjutan pasca operasi. Pada pemeriksaan lanjutan

ini dapat dilihat pencapaian visus optimal yang pada umumnya dibagi menjadi dua tingkatan yaitu tingkat A dan tingkat B.

Jika pasien merupakan pasien dengan resiko tinggi pada operasi katarak pemeriksaan lanjutan harus dilakukan satu hari setelah operasi. Bagi, pasien dengan resiko rendah atau tidak bermasalah maka pemeriksaan lanjutan pertama dapat dilakukan dalam kurun waktu 24-48 jam. Hasil observasi pada 24 pasien di Rumah Sakit Kabupaten Kediri diketahui bahwa setidaknya terdapat 10 orang yang beresiko tinggi pada operasi katarak. Beberapa penyebab resiko tinggi yang dialami pasien antara lain terdapat lansia yang menderita penyakit mata yang lain, pasien lansia yang memiliki gangguan saraf di sekitar area mata, dan 1 orang lansia yang sebelumnya sudah pernah melakukan operasi katarak pada sisi mata satunya.

Rumah Sakit Kota Semarang telah memberikan tatalaksana khusus terkait pelayanan pasien lansia yang telah melakukan operasi katarak. Tatalaksana tersebut disampaikan kepada kerabat pasien yang mendampingi selama proses pemulihan sehingga pendamping pasien dapat membantu proses pemulihan pasca operasi dengan baik. Berdasarkan data yang telah didapatkan diketahui bahwa sebanyak 22 orang mengalami keluhan pasca operasi. Namun, hal ini dinilai wajar sebab pada pasien pasca operasi pasti merasakan sakit terlebih setelah hilangnya efek anestesi. Maka, terjadinya keluhan dianggap suatu hal yang wajar dan sangat lumrah. Selama keluhan tersebut tidak berimbas pada memburuknya kondisi pasien maka keluhan tersebut dianggap suatu hal yang umum dirasakan oleh pasien.

Pasien yang mengalami komplikasi diketahui sebanyak 4 orang. 3 orang diantaranya adalah pasien dengan tingkat perawatan berkualitas rendah. Pada pasien pertama rendahnya kualitas perawatan disebabkan oleh rendahnya kepatuhan pasien terhadap tatalaksana pasca operasi yang seharusnya dilakukan. Pendamping pasien sudah berusaha untuk menertibkan dan memberikan peringatan tegas supaya pasien patuh terhadap ketetapan tatalaksana pasca operasi namun pasien tetap tidak menghiraukan. Pada pasien kedua dan pasien ketiga rendahnya kualitas perawatan disebabkan karena rendahnya simpati pendamping pasien sehingga tidak memperhatikan tatalaksana perawatan pasien pasca operasi dengan seksama. Komplikasi yang terjadi pada ketiga pasien tersebut adalah *cystoid macular edema* pada pasien 1 dan 2. Adapun pasien 3 mengalami komplikasi dengan adanya perdarahan.

Pasien terakhir yang mengalami komplikasi adalah pasien dengan perawatan sedang. Secara umum perawatan pada pasien ini sudah dilakukan dengan baik dan sesuai prosedur namun pada beberapa hal terjadi kekurangan. Pasien ini mengalami komplikasi dislokasi lensa. Secara umum kondisi pada pasien ini adalah baik dan termasuk pasien dengan resiko rendah komplikasi pasca operasi sehingga belum diketahui secara pasti penyebab terjadinya komplikasi.

Jumlah pasien yang mengalami keluhan dan komplikasi bukan merupakan hitungan yang memiliki total sama. Dalam artian, pasien yang mengalami keluhan tidak semua mengalami komplikasi namun mayoritas pasien yang mengalami komplikasi juga

mengalami keluhan. Pada pasien yang mengalami komplikasi tindak lanjut perawatan akan bertambah dengan beberapa prosedur khusus yang lain.

Perawatan pasien pasca operasi katarak akan lebih banyak dilakukan di rumah sehingga pendamping pasien merupakan orang yang diharapkan benar-benar memahami prosedur perawatan dan bersedia melakukan layanan perawatan. Berdasar data yang diperoleh, diketahui bahwa mayoritas pasien merasa sudah mendapatkan perawatan yang baik. Dapat diketahui bahwa lebih dari separuh pasien lansia pada penelitian ini mendapatkan perawatan yang baik. Hal ini memiliki pengaruh besar terhadap kualitas pemulihan pasien pasca operasi katarak.

Discharge Planning

Discharge planning adalah aktivitas yang harus dilakukan oleh pendamping pasien sebagai salah satu upaya perawatan yang berkelanjutan setelah pasien dipulangkan dari rumah sakit. Ketika pasien direncanakan untuk pulang dari rumah sakit yang didasarkan pada rekomendasi dokter penanggungjawab, perawat akan memberikan penjelasan terkait perawatan yang harus dilakukan di rumah serta memberitahukan jadwal kontrol guna dilakukan pemeriksaan lanjutan pertama. *Discharge planning* terdiri dari tiga fase yaitu pada saat pasien baru masuk, pada saat pasien rawat inap, dan pada saat pasien akan pulang.

Discharge planning harus dilakukan secara komprehensif (Siswoyo, Hakam, & Purnami, 2017). Proses *discharge planning* akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan perawatan

pasien. Pasien pasca operasi rata-rata membutuhkan perawatan jangka panjang yang intensif sehingga pemahaman pendamping selama *discharge planning* akan sangat berpengaruh terhadap tingkat kepatuhan pasien. Terlebih pada pasien lansia yang biasanya memiliki tingkat pemulihan lebih lama karena satu dan lain hal. Rumah Sakit Kota Semarang memastikan bahwa setiap pendamping dari pasien yang sudah diizinkan pulang benar-benar memahami proses perawatan. Terlebih jika pasien adalah pasien yang melakukan tindakan operasi yang dalam hal ini termasuk operasi katarak.

Upaya tersebut dianggap berhasil sebab dari total 24 responden lansia yang melakukan operasi katarak 17 diantaranya mendapatkan perawatan yang baik dan dapat pulih dengan cepat. Menjawab pertanyaan penelitian, dapat disimpulkan bahwa pada dasarnya pemberian layanan perawatan dan tatalaksana prosedur penyembuhan yang baik akan berdampak pada pemberian perawatan yang baik. Pemberian perawatan yang baik dapat mencegah atau meminimalisir adanya komplikasi pada pasien pasca operasi katarak. Namun, hal tersebut tidak bersifat mutlak sebab terdapat pasien yang sudah mendapatkan perawatan yang cukup tetapi masih terjadi komplikasi pasca operasi.

Pengelolaan layanan pasien lansia pasca operasi katarak di Rumah Sakit Kota Semarang sangat bergantung pada masa *discharge planning*. Meskipun terdapat tata kelola yang lain, namun *discharge planning* merupakan poin yang paling memiliki pengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh pendamping pasien. Masa

perawatan pasca operasi katarak terdiri dari perawatan semasa rawat inap dan perawatan semasa di rumah. Perawatan semasa di rumah berdurasi lebih lama sehingga lebih berpengaruh terhadap pemulihan pasien. Oleh karena itu, Rumah Sakit Kota Semarang selalu memastikan proses *discharge planning* dilakukan dengan baik.

KESIMPULAN

Dapat disimpulkan bahwa Rumah Sakit Telogorejo Semarang sudah memiliki pengelolaan layanan pasien lansia pasca operasi yang baik. Rumah Sakit mengutamakan proses *discharge planning* sebab perawatan pasien pasca operasi katarak lebih banyak dilakukan ketika di rumah. Rumah Sakit memastikan ketika proses *discharge planning* pendamping pasien benar-benar memahami ketentuan dan tanggungjawab pendamping pasien sehingga dapat membantu proses pemulihan pasien.

Perawatan yang baik terbukti dapat menurunkan resiko komplikasi dan menurunkan tingkat keparahan keluhan pasien lansia. Lansia pada dasarnya sudah mengalami penurunan fungsional tubuh sehingga lebih mudah mengeluh ketika hambatan mobilitasnya bertambah. Oleh karena itu, perawatan pasca operasi katarak pada lansia memerlukan perhatian yang lebih besar dan membutuhkan pemahaman tindakan yang lebih cekatan.

DAFTAR PUSTAKA

- Arintawati, P., Handojo, N. D., & Sutedja, S. S. (2012). Pengaruh Operasi Katarak Insisi Lebar Terhadap Sensibilitas Kornea Dan Kejadian Dry Eye. *Medica Hospitalia* 1(2), 103-107.
- Astari, P. (2018). Katarak : Klasifikasi, Tatalaksana, Dan Komplikasi Operasi. *Cdk-29* 45(10), 745-753.
- Bungin, B. (2007). *Penelitian Kualitatif Komunikasi, Ekonomi, Kebijakan Publik, Dan Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Prenada Media Group.
- Hidayaturahmah, R., Andayani, T. M., & Kristina, S. A. (2021). Analisis Faktor-Faktor Klinik Yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Katarak Di Rumah Sakit Dr. Yap Yogyakarta. *Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia* 8(3), 207-216.
- Hutasoit, G. A. (2019). Perbedaan Lama Pemulihan Pasca Operasi Pada Pasien Katarak Dan Pterigium Di Rumah Sakit Samaritan Palu Tahun 2019. *Healthy Tadulako Journal* 5(3), 50-54.
- Lukman, N. M. (2022). *Prevalensi Komplikasi Pascaoperasi Katarak Dengan Teknik Ekek Dan Fakoemulsifikasi Di Rumah Sakit Khusus Mata Masyarakat Provinsi Sumatera Selatan Tahun 2018-2020*. Palembang: Skripsi. Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
- Mulyadi, E., S, E. F., & Wahed, A. (2020). Pengaruh Dukungan Keluarga Terhadap Tingkat Kecemasan Pasien Post Operasi Katarak Di Rsud Dr.H. Slamet Martodirjdo Kabupaten Pamekasan. *Jurnal Keperawatan Sriwijaya* 7(2), 54-63.
- Nurjanah, R. A., Indawaty, S. N., & Purwoko, M. (2019). Faktor Risiko Timbulnya Low Vision Pasca Operasi Katarak

- Dengan Teknis Ekstraksi Katarak Ekstrakapsular. *Syifa' Medika* 10(1), 11-22.
- Rahmawati, I., Dwiana, D., Effendi, E., & Reko, R. (2020). Hubungan Katarak Dengan Tingkat Kemandirian Lansia Di Balai Pelayanan Dan Penyantunan Lanjut Usia (Bpplu) Provinsi Bengkulu. *Jurnal Ners Lentera* 8(1), 17-24.
- Siswoyo, Hakam, M., & Purnami, M. E. (2017). Hubungan Pelaksanaan Discharge Planning Terhadap Kepatuhan Perawatan Pada Klien Pasca Operasi Katarak Di Rsd Dr. Soebandi Kabupaten Jember. *Seminar Nasional Dan Workshop Publikasi Ilmiah Strategi Pengembangan Profesionalisme Perawat Melalui Peningkatan Kualitas Pendidikan Dan Publikasi Ilmiah* (Pp. 31-39).
- Widowati, U. (2016). *Pengaruh Pendidikan Kesehatan Metode Demonstrasi Terhadap Kemampuan Keluarga Merawat Pasien Pasca Operasi Katarak Di Wilayah Kerja Puskesmas Semboro*. Jember: Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember.