

HUBUNGAN DUKUNGAN KELUARGA DENGAN TINGKAT KECEMASAN PASIEN PRE OPERASI KATARAK

Faturahman MF¹, Tohri T², Ramadhan A³
¹²³Fakultas Keperawatan Institut Kesehatan Rajawali
Email : mfarahanfaturahman2@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang : Katarak merupakan keadaan dimana lensa mata yang biasanya jernih dan bening menjadi keruh. Bila lensa mata yang biasanya jernih dan bening menjadi keruh pada serabut atau di dalam kapsul lensa maka penglihatan akan menjadi berkabut atau tidak dapat melihat sama sekali. Tindakan operasi merupakan salah satu pilihan terapi dan merupakan pengalaman yang menakutkan bagi Sebagian besar pasien sehingga mengakibatkan kecemasan.

Tujuan : tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di balai kesehatan mata masyarakat cikampek.

Metode Penelitian : Rancangan penelitiannya adalah observasional analitik menggunakan pendekatan cross sectional. Responden penelitian sebanyak 87 responden dengan menggunakan teknik accidental sampling. Instrumen yang digunakan yaitu kuesioner *Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale* (APAIS) untuk tingkat kecemasan dan dukungan keluarga menggunakan kuesioner baku dari Nursalam, yang dimodifikasi oleh peneliti Nurwulan. Analisa data menggunakan uji chi square.

Hasil Penelitian : Dukungan keluarga sebanyak 74,7% responden memiliki dukungan keluarga yang tinggi dan tingkat kecemasan sebanyak 77,1% responden mengalami kecemasan ringan. Uji chi square mendapatkan nilai p-value = 0,001 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$.

Kesimpulan : terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek

Kata Kunci : Dukungan Keluarga, Tingkat Kecemasan, Katarak

ABSTRACT

Background: *Cataract is a condition where the eye lens which is usually clear and clear becomes cloudy. When the normally clear, clear lens of the eye becomes cloudy in the fibers or in the lens capsule, vision becomes cloudy or can't see at all. Surgery is one of the treatment options and is a frightening experience for most patients, resulting in anxiety.* **Objective:** *The purpose of this study was to determine the relationship between family support and anxiety levels of pre cataract surgery patients at the Cikampek Community Eye Health Center.* **Methods:** *The research design is correlational with a cross approach. The research instrument used a questionnaire. The technique used in sampling is non-probability sampling with accidental sampling method. The population and samples that met the inclusion and exclusion criteria were 87 people. Analysis of the data used with the chi square correlation test.* **Results:** *Family support and anxiety levels get a p-value = 0.001 which is smaller than the value of = 0.05. and the person correlation test data shows that the value of r = -671 means that the correlation is perfect.* **Conclusion:** *there is a relationship between family support and anxiety levels of pre cataract surgery patients at the Cikampek Community Eye Health Center*

Key Words: family support, anxiety level, cataract

PENDAHULUAN

Mata merupakan salah satu panca indera yang sangat penting bagi manusia dan penglihatan merupakan hal yang sangat penting dalam menentukan kualitas hidup manusia. Kelainan pada mata dapat

menyebabkan gangguan penglihatan hingga dapat menyebabkan kebutaan.(Infodatin, 2018). Pada tahun 2010 World Health Organization (WHO) mengeluarkan estimasi global terbaru dimana terdapat 285 juta orang mengalami gangguan penglihatan dan 39 juta orang diantaranya mengalami kebutaan di dunia(WHO, 2014).

Berdasarkan Riset kesehatan Dasar (RISKESDAS) Indonesia tahun 2007 dan 2013, prevalensi penduduk yang menderita katarak termasuk katarak senilis di Indonesia sebesar 1,8% (Kemenkes RI, 2007). Pada tahun 2013, prevalensi katarak semua umur sebesar 1,8% atau sekitar 18.499.734 orang. 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 (Riskesdas, 2013).

Provinsi Jawa Tengah tahun 2007 dan 2013, presentase penduduk yang terdiagnosis katarak termasuk katarak senilis mengalami peningkatan sebesar 1,1% yakni pada tahun 2007 dengan prevalensi 1,3% (Kemenkes RI, 2007) dan pada tahun 2013 prevalensi katarak meningkat menjadi 2,4%. Selain itu, pada tahun 2013, Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi katarak diatas angka nasional (1,8%) dan merupakan provinsi dengan jumlah kebutaan terbanyak di Indonesia dengan penyebab utama kebutaan adalah katarak (Riskesdas, 2013).

Prevalensi katarak per tahun meningkat. Estimasi prevalensi katarak ini mencapai 200.000 orang. Jumlah klien katarak yang ditangani melalui tindakan operasi sekitar 80.000 rang per tahun. Sehingga terjadi penumpukan (backlog) kurang lebih 120.000 orang pertahun. Penumpukan kejadian katarak disebabkan karena daya jangkau pelayanan operasi masih rendah, tingginya biaya dan ketersediaan tenaga dokter spesialis mata serta fasilitas kesehatan mata yang masih terbatas (Fadilah, 2007). Target penurunan angka kebutaan di Indonesia diharapkan sebesar 0,5 persen di tahun 2020 (Renstranas PGPK, 2008).

Tindakan pembedahan merupakan pengalaman yang dapat menimbulkan

kecemasan. Stuart (2016) menjelaskan bahwa kecemasan adalah keadaan emosi yang tidak memiliki objek yang spesifik dan kondisi ini dialami secara subjektif. Menurut Wilkinson (2007), kecemasan merupakan suatu keresahan, perasaan ketidak nyamanan yang disertai respon autonomis individu, juga adanya kekhawatiran yang disebabkan oleh antisipasi terhadap bahaya atau ancaman. Smeltzer (2002), menjelaskan pengambilan keputusan untuk menjalani pembedahan sangat individual sifatnya. Dukungan finansial, psikologi, dan konsekuensi pembedahan harus dievaluasi, karena sangat penting untuk pentalaksanaan klien.

Dampak yang mungkin muncul bila kecemasan klien tidak segera ditangani, yang pertama klien dengan tingkat kecemasan tinggi tidak akan mampu berkonsentrasi dan memahami kejadian selama perawatan dan prosedur. Kedua, harapan klien terhadap hasil, klien mungkin sudah memiliki gambaran tersendiri mengenai pemulihan setelah pembedahan. Ketiga, klien akan merasa lebih nyaman dengan pembedahan jika klien mengetahui momen yang dihadapi pada saat hari pembedahan tiba. Keempat, klien mungkin memerlukan penjelasan mengenai nyeri yang akan di rasakan setelah operasi. Kecemasan disebabkan oleh faktor predisposisi dan presipitasi. Faktor presipitasi kecemasan salah satunya adalah tingkat pengetahuan. Pengetahuan yang dimiliki oleh seseorang akan dapat menurunkan perasaan cemas yang dialami dalam mempersepsikan suatu hal. Pengetahuan ini diperoleh dari informasi yang didapat dan pengalaman yang pernah dilewati oleh individu(Stuart & Laraia, 2005).

Salah satu tindakan untuk mengurangi tingkat kecemasan adalah dengan cara mempersiapkan mental dari klien. Persiapan mental tersebut salah satunya dapat dilakukan melalui dukungan keluarga dan pendidikan kesehatan (Health education). Kemampuan dukungan keluarga untuk mendengarkan secara aktif untuk pesan baik verbal dan nonverbal sangat penting untuk membangun agar pasien tidak merasa cemas. Pendidikan kesehatan pre operasi dapat membantu klien dan keluarga mengidentifikasi kekhawatiran yang dirasakan. Perawat kemudian dapat

merencanakan intervensi keperawatan dan perawatan suportif untuk mengurangi tingkat kecemasan klien. Pendidikan kesehatan pada hakikatnya ialah suatu kegiatan untuk menyampaikan pesan kesehatan kepada masyarakat, kelompok atau individu agar memperoleh tentang kesehatan yang baik. Sehingga, diharapkan keluarga dapat berpengaruh terhadap perubahan perilaku kearah yang lebih baik (Notoatmojo, 2007).

Beberapa penelitian telah dilakukan oleh peneliti mengenai tingkat kecemasan pada pasien pre operasi. Pada penelitian yang dilakukan oleh Liandi (2011) di salah satu rumah sakit yang ada di Yogyakarta RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta mengenai tingkat kecemasan yang berhubungan dengan dukungan keluarga ditemukan 20% mengalami kecemasan rendah, 66,67% kecemasan sedang dan 13,33% mengalami kecemasan tinggi dalam tahap pre anestesi.

Penelitian Trise (2012) di RSUD Sleman, 46,7% mengalami kecemasan ringan, 51,1% mengalami kecemasan sedang dan 2,2% mengalami kecemasan berat sebelum operasi.

Pada peneliti (Ndani dkk, 2018) dihasilkan hampir seluruh lansia pre operasi katarak (78,9%) dengan dukungan keluarga kurang mengalami tingkat kecemasan yang berat. Dukungan keluarga yang baik sangat diperlukan untuk mengurangi kecemasan, sehingga sangat penting melibatkan keluarga secara fisik maupun psikis agar terus ada disamping pasien sebelum menjalani operasi katarak.

Pada peneliti (Pandiangan & wulandari, 2020) Hasil yang didapatkan adalah sebagian besar dukungan keluarga dalam kategori baik (45,8%), tingkat kecemasan pasien pre operasi sebagian besar berada pada tingkat kecemasan sedang (56,3%), uji spearman rank menunjukkan terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel dengan nilai p value < 0,05, dengan keeratan hubungan kuat (0,529).

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak.

METODOLOGI

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian korelasional, dimana peneliti mengkaji hubungan antara variabel berdasarkan teori yang sudah ada, dan menggunakan pendekatan cross sectional dimana pengukuran hanya dilakukan satu kali. (Nursalam, 2013). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien katarak yang melakukan operasi di balai kesehatan mata masyarakat cikampek pada bulan Mei 2021 berjumlah 109 orang. Sampel yang di gunakan pada penelitian di Balai kesehatan mata masyarakat cikampek terdapat 87 responden dengan teknik pengambilan sampel *accidental sampling*.

Instrumel yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner. Kuesioner dukungan keluarga yang terdiri dari 15 pertanyaan yang sebelumnya sudah di uji validitas dan reliabilitas oleh peneliti sebelumnya yaitu Nurwulan (2017), dan untuk mengukur tingkat kecemasan menggunakan kuesioner Amsterdam Preoperative Anxiety and Information Scale (APAIS) terdiri dari 6 pertanyaan, yang sebelumnya sudah di uji validitas oleh peneliti sebelumnya yaitu oleh Firdaus (2014).

Analisis data univariat dilakukan dengan distribusi frekuensi dan persentase sedangkan analisis bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi square* untuk mengetahui hubungan pola makan dan stress dengan kejadian gastritis di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Dukungan Keluarga Pada Pasien Pre-operasi Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek

No	Dukungan Keluarga	Frekuensi	Presentase
1	Tinggi	65	74.7%
2	Sedang	21	24.2%
3	Rendah	1	1.1%
Jumlah		87	100%

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi keadaan dukungan keluarga dapat dilihat dari 87 responden, bahwa sebanyak 65 (74.7%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi, sedangkan 21 (24.2%) memiliki dukungan keluarga sedang dan 1 (1.1%) memiliki dukungan keluarga yang rendah. Artinya lebih dari setengahnya responden memiliki dukungan keluarga tinggi.

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Tingkat Kecemasan Pada Pasien Pre-operasi Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek.

No	Tingkat Kecemasan	Frekuensi	Presentase
1	Ringan	67	77,1%
2	Sedang	15	17,2%
3	Berat	5	5,7%
Jumlah		87	100%

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi tingkat kecemasan dapat dilihat dari 87 responden, bahwa sebanyak 67 orang (77,1%) responden mengalami kecemasan ringan dan 5 orang (5,7%) responden mengalami kecemasan sangat berat. Artinya lebih dari setengahnya responden mengalami kecemasan ringan.

Tabel 3. Distribusi Uji korelasi chi square. Hubungan dukungan keluarga terhadap tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek

Dukungan Keluarga	Tingkat Kecemasan			Total	P value			
	Berat	Sedang	Ringan					
	F	%	F			%	F	%
Ringan	1	100.0	0	0.0	1	100.0	0,001	
Sedang	4	19.0	1	47.7	7	33.3	21	100.0
Tinggi	0	0.0	5	7.7	6	92.3	65	100.0

Total	5	5.7	1	17.6	6	77.1	87	100
			5	2	7	1		.0

Dari uji statistik dengan menggunakan uji chi-square diperoleh nilai p-value = 0,001 lebih kecil dari nilai $\alpha = 0,05$. Hasil tersebut memberikan makna bahwa hipotesis alternatif diterima atau hipotesis nol ditolak yang berarti bahwa ada hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek.

PEMBAHASAN

Berdasarkan tabel 1. diatas dalam penelitian ini menunjukkan bahwa dari 87 responden, sebanyak 65 (74,7%) memiliki dukungan keluarga tinggi, sedangkan 21 (24,2%) memiliki dukungan keluarga sedang, dan 1 (1,1%) memiliki dukungan keluarga rendah dikarenakan kurangnya dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan, sedangkan dukungan keluarga tinggi mendapatkan dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan. Hal ini menunjukkan kebanyakan pasien yang akan menjalani operasi mendapatkan dukungan yang cukup dari keluarga, baik dari orang tua, istri atau suami, anak dan kerabat yang menunggu, semakin tinggi atau semakin banyak dukungan dari keluarga maka tingkat kecemasan pada pasien pun semakin rendah, sebaliknya jika rendah atau kurangnya dukungan atau suport dari keluarga maka seorang pasien akan mengalami tingkat kecemasan paling berat. Nurwulan (2017).

Hasil penelitian ini sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Nofriani Mangera dkk (2019), yang menyebutkan bahwa dari 53 responden pasien pre-operasi didapatkan sebagian besar jumlah dukungan keluarga tinggi sebesar 60,4%. dukungan keluarga inti sangatlah memberi pengaruh terhadap mental para pasien pre-operasi, semakin banyak yang mendukung maka semakin ringan beban dan tekanan mental yang diderita oleh pasien tersebut.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Lili Herlina (2011) menunjukkan bahwa dari 30 orang pasien pre-operasi di Ruang Bedah Kelas III RSUD 45 Kuningan sebesar 60% memiliki dukungan

keluarga dalam kategori yang baik. Sebagaimana diketahui bahwa keluarga merupakan sistem pendukung utama yang memberi perawatan langsung. Penelitian yang dilakukan oleh Esta Pandiangan dkk (2020) yang menyebutkan bahwa sebagian besar pasien pre-operasi di Rumah Sakit Advent Bandung memiliki dukungan keluarga yang baik yaitu sebesar 45,8%.

Dari hasil penelitian diketahui dari table 2. bahwa pasien yang mengalami kecemasan ringan sebanyak 67 orang (77,1%), mengalami kecemasan sedang sebanyak 15 orang (17,2%), mengalami kecemasan berat sebanyak 5 orang (5,7%). Berdasarkan data pada penelitian ini terdapat 65 orang (74,7%) belum pernah di operasi, hal ini menyebabkan angka pasien yang cemas lebih tinggi.

Penelitian ini didukung oleh teori yang menyatakan kecemasan merupakan gejala klinis yang terlihat pada pasien dengan penatalaksanaan medis. Bila kecemasan pada pasien pre-operasi tidak diatasi maka dapat mengganggu proses penyembuhan. Ketakutan dan kecemasan yang dirasakan pasien pre-operasi ditandai dengan adanya perubahan perubahan fisik seperti meningkatnya frekuensi nadi dan pernafasan, gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur, dan sering berkemih (Srinayanti et al, 2017).

Hal tersebut juga didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Nofriani Mangera dkk (2019) Lebih banyak pasien pre-operasi (64,2%) di RSUD Andi Makkasau Kota Parepare mengalami tingkat kecemasan ringan. Cemas merupakan suatu ketegangan, rasa tidak aman, dan kekhawatiran yang timbul karena dirasakan akan mengalami kejadian yang tidak menyenangkan. Sehingga dukungan keluarga sangat dibutuhkan oleh pasien yang akan melakukan atau yang akan menjalani operasi, dengan dukungan keluarga yang baik maka tingkat kecemasan akan berkurang.

Hasil uji statistik didapatkan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pre-operasi katarak pada tabel 3. Dengan menggunakan uji chi square, didapatkan hasil P Value adalah 0,001. Hasil dalam penelitian

ini bahwa dukungan keluarga mempunyai korelasi yang sempurna dengan P Value 0,001. Dari data juga dapat dilihat bahwa signifikansi yang diperoleh yaitu 0,001 adalah kurang dari taraf signifikansi yang diambil sebesar 0,05. Sehingga terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan.

Berdasarkan hasil penelitian dukungan keluarga dari 87 responden dengan dukungan keluarga rendah terdapat 1 orang (1,1%) mengalami kecemasan berat, hal ini dikarenakan pasien tidak mendapatkan dukungan emosional, instrumental, informasi, dan penghargaan dari keluarganya.

Dengan hasil penelitian dukungan keluarga yang sedang dengan kecemasan ringan sebanyak 7 orang (8,0%) kecemasan sedang sebanyak orang 10 (11,5%) kecemasan berat sebanyak 4 orang (4,6%). Dukungan keluarga yang sedang yang mengakibatkan kecemasan ringan, sedang dan berat ini mungkin dipengaruhi dari faktor lain bahwa individu juga berperan menjadi faktor terjadinya kecemasan diantaranya adalah tingkat kedekatan pasien dengan keluarga yang berbeda dengan tingkat kedekatan responden yang mendapatkan dukungan keluarga kategori sedang mengalami kecemasan sedang.

Hasil penelitian responden yang mendapatkan dukungan keluarga tinggi mengalami kecemasan ringan sebanyak 60 orang (69,0%) kecemasan sedang sebanyak 5 orang (5,7%) dan tidak ada pasien yang mengalami kecemasan berat. Dari hasil tersebut tingkat kecemasan individu bervariasi berdasarkan faktor usia, pengalaman operasi, tingkat kedekatan pasien dengan keluarga dan tingkat pendidikan yang menentukan tingkat pemahaman mengenai penerimaan dukungan keluarga.

Hasil penelitian ini di dukung oleh penelitian yang dilakukan oleh Reza Maghfirotn Nisa dkk (2018) yang menyebutkan bahwa diperoleh nilai signifikan sebesar 0,000 ($p < 0,05$) yang artinya terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre-operasi. Hasil dari penelitian ini didukung juga penelitian yang dilakukan oleh siska ndani dkk (2018) yang menyebutkan bahwa didapatkan Setengah

lansia pre-operasi katarak (50,5%) di Poli Mata RSUD Dr. R. Koesma Tuban mendapat dukungan keluarga yang cukup. Sehingga Dukungan Keluarga terhadap seseorang yang akan melakukan operasi katarak dapat dipengaruhi oleh Dukungan keluarga, dimana dukungan keluarga ini akan mengurangi tingkat kecemasan.

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan bahwa terdapat hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan, sehingga dukungan keluarga perlu ditingkatkan agar dapat mengurangi kecemasan khususnya kecemasan pada pasien preoperasi. Selain itu perlu adanya informasi dari para petugas Kesehatan terhadap keluarga pasien untuk selalu memperhatikan anggota keluarganya, karena efek dari dukungan keluarga terhadap kesehatan dan kesejahteraan berfungsi bersamaan. Setiadi (2008), secara lebih spesifik, keberadaan dukungan keluarga yang adekuat terbukti berhubungan dengan menurunnya mortalitas, lebih mudah sembuh dari sakit, fungsi kognitif, fisik, dan kesehatan emosi. Disamping itu, pengaruh positif dari dukungan sosial keluarga adalah pada penyesuaian terhadap kejadian dalam kehidupan yang penuh dengan stress. Dukungan keluarga sangatlah memberi pengaruh terhadap mental para pasien pre-operasi, semakin banyak yang mendukung maka semakin ringan beban dan tekanan mental yang diderita oleh pasien tersebut.

SIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian mengenai hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di balai kesehatan mata masyarakat cikampek sebagai berikut:

- 1) Berdasarkan dukungan keluarga, bahwa dari 87 responden, sebagian besar sebanyak 65 (74,7%) memiliki dukungan keluarga yang tinggi.
- 2) Berdasarkan tingkat kecemasan, bahwa dari 87 responden, sebagian besar sebanyak 67 (77,1%) mengalami kecemasan ringan.
- 3) Berdasarkan analisis bivariat, bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat

Cikampek, dengan nilai $p = 0,000$ (nilai $p < 0,05$).

SARAN

Berdasarkan dari kesimpulan penelitian di atas, maka dapat diberikan saran sebagai berikut :

1. Bagi Keluarga

Disarankan keluarga pasien untuk memberikan dukungan dan rasa nyaman kepada pasien sehingga pasien tidak cemas sebelum operasi.

2. Bagi BKMM Cikampek

Hasil penelitian ini disarankan sebagai masukan bagi Balai Kesehatan Mata Masyarakat Cikampek dapat memberikan informasi dan masukan untuk meningkatkan pelayanan dalam memberikan asuhan keperawatan pada pasien pre-operasi, seperti penyuluhan pentingnya dukungan keluarga terhadap pasien pre-operasi.

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan acuan serta referensi baru dan dalam mengembangkan ilmu pembelajaran khususnya mengenai dukungan keluarga dan tingkat kecemasan pada pasien pre operasi katarak.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan jadi data dasar bagi peneliti selanjutnya mengenai variable lain yang diduga berhubungan dengan kecemasan pasien pre operasi salah satunya seperti pengetahuan untuk melengkapi hasil penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Black JM, Hawks JH, editors. Keperawatan medikal bedah (Susilia A, Faqihani G, Retno WAS, editor Bahasa Indonesia) 8th ed. Singapore : Elsevier : 2014.
- Fadilah H. Depkes bentuk komnas Aatasi masalah kebutaan di indonesia. Depkes; 2007.
- Firdaus M. F. Uji validasi kontruksi dan reliabilitas instrumen the amsterdam preoperative anxiety and information

- scale (Apais) versi indonesia. Thesis.Jakarta: FKUI; 2014.
- Friedman MM, Bowden VR, Jones EG, editor. Buku ajar keperawatan keluarga: riset, teori, dan praktik (Tiar E, editor Bahasa Indonesia). 5th ed. Jakarta: EGC; 2010.
- Gupta VB, Rajagopala M, Ravishankar B. Etiopathogenesis of cataract : an appraisal. *Indian Journal of Ophthalmology*. 2014; 62(2):104-10.
- Hawari, D. Manajemen stress, cemas dan depresi. Jakarta: FKUI Press; 2011.
- Huda A.M. Pengaruh pemberian terapi murottal al-qur'an terhadap tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di RSD dr. Soebandi Jember. Skripsi; 2015.
- Ilyas S. Penuntun ilmu penyakit mata. 3rd ed . Jakarta: FKUI; 2010.
- Kemenkes RI. Infodatin: Situasi gangguan penglihatan dan kebutaan. Kementerian Kesehatan RI: Jakarta; 2018.
- Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Kementerian Kesehatan RI: Jakarta: Depkes RI; 2008. 122 – 129.
- Kemenkes RI. Riset kesehatan dasar (RISKESDAS). Kementerian Kesehatan RI: Jakarta; Depkes RI; 2013.
- Herlina, L. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pra operasi di Ruang Bedah kelas III Rumah Sakit Umum Daerah 45 Kuningan. ;2011.
- Khurana AK. Community ophthalmology in comprehensive ophthalmology. Fourth Edition. Chapter 8. New Delhi: New Age International Limited Publisher; 2007.
- Maryunani, Asuhan Keperawatan peri operatif -pre operasi (menjelang pembedahan). Jakarta: Trans Info Median; 2014.
- Mutiarasari D, Handayani F. Katarak juvenil. *Inspirasi*. 2011; XIV(50): 37-50
- Mangera N. Haniarti, Rusman ADP. Hubungan antara dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi di RSUD Andi Makassar Kota Parepare. 2019;2(3): 388-99.
- Nurwulan D. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pada pasien pre anestesi dengan tindakan spinal anestesi di rsud sleman. Skripsi; 2017.
- Nisa RM. Livana PH. Arisdiani T. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat ansietas pasien pre operasi mayor. 2018 ;6(2): 116-20.
- Ndani S. Sumiatin T. Ningsih WT. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan lansia pre operasi katarak di poli mata RSUD DR. R Koesma Tuban. 2018;XI(1):13-16.
- Nursalam. Metodologi penelitian ilmu keperawatan. 4th ed. Jakarta: Salemba Medika; 2015.
- Notoatmodjo S. Metodologi penelitian kesehatan. Jakarta : Erlangga; 2018.
- Potter AP, Perry GA, editor. *Fundamental of nursing* (Nggie AF, editor Bahasa Indonesia). 7th ed. Singapore: Elsevier; 2010.
- Padila. Buku ajar: keperawatan keluarga dilengkapi aplikasi kasus aspek keluarga terapi herbal dan terapi modalitas. Yogyakarta: Nuha Medika; 2012.
- Pandiangan E. Wulandari ISM. Hubungan dukungan keluarga dengan tingkat kecemasan pasien pre-operasi. 2020;2(3): 469-79.
- Sinha R. Kumar C. Titival JS. *Indian journal of ophthalmology*. Etiopathogenesis of Cataract : *Journal Review*. 2009;57(3). 246 - 49.
- Stuart, W Gail. Prinsip dan praktik keperawatan kesehatan jiwa. 1st Indonesia Edition. Singapore: EGC; 2016.
- Stuart, W Gail. Buku saku keperawatan jiwa. Edisi 5 revisi. Jakarta : EGC ; 2012.
- Smeltzer SC, editors. Keperawatan medikal-bedah brunner dan suddarth. (Monika E, editor Bahasa Indonesia) 3rd ed. Jakarta: EGC; 2002.
- Smeltzer SC, editors. Keperawatan medikal-bedah brunner dan suddarth (Mardela EA, editor Bahasa Indonesia) 12th ed. Jakarta: EGC; 2014.
- Sugiyono. Metode penelitian kuantitatif, kualitatif dan R&D. Bandung: PT Alfabet; 2016.

Sjamsuhidajat & De Jong. Buku ajar ilmu bedah. Edisi 3, Jakarta: EGC; 2010.

- Satrio Dimas. Gambaran dukungan keluarga terhadap pasien gangguan jiwa di klinik kesehatan utama jiwa nur ilahi. Skripsi; 2020.
- Setiadi. Konsep dan proses keperawatan keluarga. Yogyakarta. Edisi Pertama-Graha Ilmu; 2008.
- Srinayanti, Y. Kusumawaty,J dan Nugroho, A. Tingkat kecemasan pasien pre operasi katarak di ruang bedah RSUD Kabupaten Ciamis. 2017;12(24):33-38.
- World Health Organization. A global action plan 2014-2019. Switzerland : World Health Organization.
- Wilkinson, J., M. Buku saku diagnosis keperawatan. Jakarta : EGC; 2007.