

[ISSN 2597- 6052](#)

MPPKI

Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia

The Indonesian Journal of Health Promotion

Review Articles

Open Access

Peran Komunikasi dan Edukasi Pra Operatif terhadap Kepuasan Pasien Pasca Operasi Katarak : *Literature Review*

The Role of Pre Operative Education on Patient Satisfaction after Cataract Surgery : Literature Review

Kartika Cindy Fibrian^{1*}, Chriswardani Suryawati¹, Suhartono¹¹Master of Public Health, Faculty of Public Health, Diponegoro University, Indonesia*Korespondensi Penulis : kartika.cindy@jec.co.id

Abstrak

Latar Belakang: Katarak masih menjadi penyebab kebutaan tertinggi di berbagai belahan dunia. Strategi untuk mengurangi angka kebutaan global adalah dengan meningkatkan *cataract surgical coverage*, yang akan dicapai dengan layanan katarak yang komprehensif. Penerapan komunikasi, informasi, dan edukasi yang tepat merupakan salah satu unsur pelayanan yang komprehensif dan dapat bergubungan dengan peningkatan kepuasan pasien.

Tujuan: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui peranan komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap kepuasan pasien pada layanan operasi katarak.

Metode: Penelitian ini dilakukan menggunakan metode *literature review* dengan besar sampel sebanyak 14 jurnal dari hasil pencarian literatur dari beberapa database.

Hasil: Penelitian ini memperlihatkan bahwa dengan meningkatnya teknologi, edukasi pra operasi katarak dapat meningkatkan kenyamanan pasien, dimulai dari mengurangi kecemasan Durante operasi, mengurangi nyeri operasi, sehingga pasien dapat dengan nyaman menjalani operasi katarak, dan menjalani masa pemulihan.

Kesimpulan: Edukasi dan informasi yang tepat memberikan kepuasan kepada pasien dalam layanan katarak. Manajemen Rumah sakit diharapkan dapat membentuk tim komprehensif yang memiliki kualitas edukasi dan informasi yang tepat dalam layanan katarak sehingga pasien merasa puas terhadap layanan katarak.

Kata Kunci: Operasi Katarak; Edukasi Pra Operasi; Kepuasan Pasien

Abstract

Introduction: Blindness is a significant public health issue in many countries. Cataracts are the most typical cause of blindness in the globe. The strategy to reduce this burden is to increase *cataract surgical coverage*, which will be achieved with comprehensive cataract services. Implementing adequate communication, information, and education is one method of service delivery that can result in patient satisfaction on cataract procedures.

Objective: This study aims to determine the role of communication, information, and education on patient satisfaction after cataract surgery.

Method: This study was conducted using literature review method with sample size of 14 journals drawn from the findings of a literature search conducted across multiple databases.

Result: This study demonstrates how pre- cataract surgery education can enhance patient comfort with enhanced technology, beginning with lowering anxiety during surgery and after surgery, so that patients can have cataract surgery and undergo a recovery time pleasantly.

Conclusion: Patients who receive cataract services are satisfied when they receive appropriate education and information. Hospital management is expected to form a comprehensive team that has the right quality of education and information in cataract services so that patients feel satisfied with cataract services.

Keywords: Cataract Surgery; Patient Satisfaction; Preoperative Education

PENDAHULUAN

Kebutaan merupakan salah satu masalah kesehatan masyarakat di berbagai belahan dunia, di mana katarak masih menjadi penyebab kebutaan tertinggi, terutama negara berkembang (1). Hasil *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* di 15 provinsi di Indonesia menyebutkan bahwa *backlog* katarak masih menjadi penyebab kebutaan di Indonesia, yakni sebesar 81,2%. Strategi untuk mengurangi beban ini adalah dengan meningkatkan cakupan operasi katarak, yang akan dicapai dengan pelayanan katarak yang komprehensif (2).

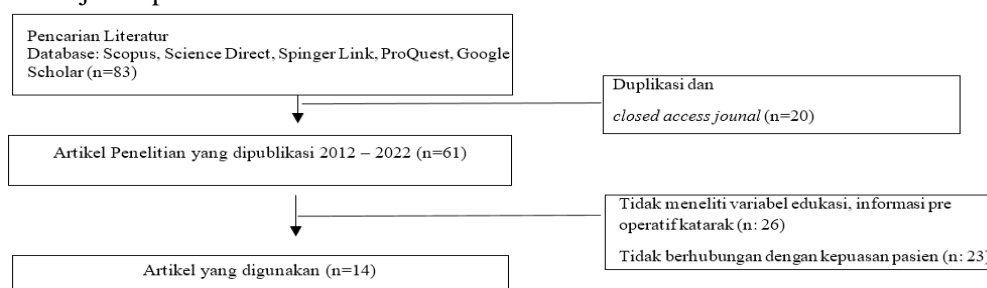
Pelayanan prima mata khususnya pelayanan katarak dan bedah refraktif saat ini menjadi salah satu titik awal peningkatan cakupan operasi katarak. Kepuasan pasien merupakan faktor penting dalam kinerja fasilitas kesehatan, termasuk rumah sakit, dan menjadi salah satu indikator keberhasilan rumah sakit dalam menerapkan komunikasi, informasi, dan edukasi yang tepat. Pendekatan dokter terhadap pasien, hubungan dokter-pasien, ketepatan diagnosis, kualitas asuhan keperawatan, ketersediaan diagnostik, penerimaan yang baik, kemudahan aksesibilitas, tingkat keterpaduan berbagai tenaga kesehatan berpengaruh terhadap keberhasilan operasi katarak dan membentuk kepuasan pasien (3).

Tingkat kepuasan pasien merupakan salah satu ukuran keberhasilan pelayanan yang diberikan oleh suatu instansi kesehatan. Komunikasi dan edukasi preoperasi katarak terkait instruksi pra operasi, gambaran umum prosedur operasi, serta kemungkinan hasil atau luaran pasca operasi, telah terbukti meningkatkan kepuasan pasien (4). Operasi katarak merupakan operasi yang paling sering dilakukan dalam layanan kesehatan mata, dan sebagian besar dilakukan dalam anestesi lokal. Upaya menurunkan ketakutan dan kecemasan *preoperative*, dilakukan dengan berbagai cara termasuk *hand massage*, pemberian obat penenang sehari sebelum operasi, menggunakan music durante operasi, dan sebagainya. Namun, edukasi dan konseling pasca operasi merupakan upaya yang paling signifikan untuk menurunkan kecemasan pada operasi katarak (5).

Penilaian bedah perioperatif semakin memanfaatkan teknologi untuk membantu edukasi pasien dan *informed consent*. Komunikasi, edukasi, atau konseling pra-operasi juga merupakan hal yang tidak dapat terpisahkan dari proses *informed-consent*. Proses konseling pra-operasi baik secara tradisional atau melalui media audiovisual yang ideal adalah adanya pengkajian dan pilihan terapi, prognosis, prosedur yang dilakukan, komplikasi, risiko, dan alternatif – alternatif tindakan yang ada (7). Keberhasilan penyampaian informasi dari petugas medis ke pasien, terbukti meningkatkan ketaatan dan kesiapan pasien, meningkatkan kepuasan pasien, sehingga menurunkan risiko tuntutan medis di kemudian hari (8). Berdasarkan latar belakang di atas, dan studi literasi yang dilakukan di beberapa jurnal, penulis ingin membuat tinjauan pustaka yang bertujuan untuk mengetahui peran komunikasi, informasi, dan edukasi terhadap kepuasan pasien setelah operasi katarak.

METODE

Penelitian ini merupakan penelitian literatur review, dimana bertujuan untuk mengidentifikasi topik penelitian secara selektif pada topik yang relevan dengan menggunakan pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analysis* (PRISMA). Studi literasi yang dapat digunakan sebagai tinjauan pustaka atau referensi dalam studi ini dapat berbasis deskriptif, eksplanatori, atau intervensional. Pengambilan data dilakukan melalui beberapa database yakni; *science direct*, *scopus*, *spinger-link*, *research* dan *google Scholar* dengan kata kunci yang dimasukkan yaitu “*cataract education*”, “*cataract counseling*”, “*cataract information*”, dan “*Patient’s satisfaction*”, “*cataract Surgery satisfaction*”, “*pre-operative education*”. Populasi dalam penelitian ini adalah penelitian dengan fokus peran edukasi, informasi, dan konseling pra-operasi terhadap kepuasan pasien pasca operasi katarak dari tahun 2005 sampai dengan tahun 2021 yang bersumber dari publikasi ilmiah dari database kesehatan masyarakat, administrasi kesehatan masyarakat, kebijakan kesehatan masyarakat, edukasi dan konseling kesehatan, Pengambilan sampel dalam penelitian ini dengan teknik total sampling. Data kualitatif dan kuantitatif yang diperoleh kemudian dianalisis secara sistematis sehingga diperoleh pembahasan dan kesimpulan yang mewakili isi tinjauan pustaka.



Gambar 1. Diagram Pemilihan Literatur

HASIL

Berdasarkan hasil penelusuran literatur, penulis menemukan empat belas jurnal yang memenuhi kriteria. Studi yang dilakukan bervariasi mulai dari studi deskriptif, *cross-sectional* maupun *Randomized Control Trial*. Penelitian yang diperoleh menggunakan berbagai metode dalam menerapkan edukasi kepada pasien seperti konseling, video, maupun edukasi interaktif. Penelitian-penelitian ini menggunakan sampel dari berbagai usia dari usia remaja, dewasa, dan lansia. Penelitian-penelitian yang didapat dilaksanakan di berbagai negara seperti Inggris, Austria, Hungaria, Amerika Serikat, Australia, Korea, China India, dan Pakistan sehingga diharapkan dapat mewakili berbagai ras dan etnis.

Tabel 1. Hasil Ekstraksi Artikel Penelitian

Penulis, Metode Penelitian	Strategi komunikasi edukasi praoperatif	Temuan Penelitian
Newman Casey, dkk., 2015. Penelitian observasional untuk mengukur perubahan pengetahuan katarak, kecemasan dalam hal keputusan menjalani operasi, dan kepuasan pasien operasi katarak (9).	Konseling dilakukan oleh konselor yang telah menjalani pelatihan; menggunakan bahasa daerah yang digunakan oleh pasien serta menggunakan terminology yang disesuaikan dengan latar belakang pendidikan pasien	Pasca konseling, terdapat peningkatan pada pengetahuan pasien dan skor konflik keputusan (masing-masing $p=0,004$ dan $p < 0,0001$). Jenis kelamin perempuan dan pasien yang buta huruf merupakan prediktor signifikan peningkatan pengetahuan setelah konseling pra operatif.
Ahmed dkk, 2019 <i>Randomized Control Trial</i> untuk menentukan apakah video edukasi operasi katarak menurunkan kecemasan pasien pada periode praoperasi (10).	Kelompok intervensi: edukasi pra operatif berupa video yang berisi penjelasan rinci tentang prosedur operasi katarak fakoemulsifikasi standar, serta kesaksian pasien lain tentang pengalaman mereka dengan prosedur ini. Kelompok Kontrol: pendekatan pendidikan tradisional	Rata-rata Visual Analogue Score (VAS), sebagai indikator nyeri pasien, lebih rendah pada kelompok intervensi ($p < 0,001$). Tingkat kecemasan juga lebih rendah pada kelompok intervensi ($p < 0,001$). Metode pada kelompok intervensi terbukti efisien untuk menurunkan kecemasan pra operasi.
Tipotsch-Maca, dkk. 2016. Germany. <i>Prospective randomized controlled clinical trial</i> , untuk menentukan apakah pemberian <i>informed consent</i> praoperatif dengan bantuan multimedia memengaruhi pemahaman pasien tentang operasi katarak, kepuasan dengan proses <i>informed consent</i> , dan tingkat kecemasan (11).	Kelompok intervensi: disajikan video animasi komputer yang melengkapi pendidikan praoperatif. Kelompok kontrol: pendidikan praoperatif konvensional: Pasien katarak pikun membaca brosur informasi dan menjalani diskusi tatap muka standar.	Penggunaan metode informed consent yang mencakup brosur informasi dan diskusi tatap muka standar, retensi informasi yang tinggi dapat dicapai secara signifikan, bahkan pada kelompok usia lanjut. Penambahan presentasi multimedia semakin meningkatkan retensi informasi.
Chen, dkk. 2019. Guangzhou, China <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk mengetahui efek dari strategi pendidikan praoperatif pada tingkat kecemasan orangtua, pemahaman informasi penyakit, dan kepuasan orang tua dari pasien katarak kongenital (12).	Kelompok multifaset: pendekatan pendidikan kesehatan yang interaktif dan komprehensif; penggunaan dokumen tertulis, kegiatan kelompok berbasis media sosial, dan video untuk meningkatkan kesadaran orang tua (menggunakan metode presentasi PowerPoint; menggunakan slide, grafik, dan terminologi yang mudah dimengerti) Kelompok kontrol: strategi pendidikan konvensional	Dibandingkan dengan kelompok kontrol, pendekatan pendidikan interaktif multimodal sangat menurunkan tingkat kecemasan orang tua. Selain itu, strategi ini meningkatkan kepuasan orang tua ($p = 0,001$) dan skor pemahaman orangtua, dan didapatkan efek dari intervensi tersebut bertahan selama 6 dan 12 bulan.
Zhang, dkk. 2019. Chicago <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk evaluasi bagaimana video edukasi pasien tahun 2015 dari <i>American Academy of Ophthalmology</i> memengaruhi memori pengetahuan dan kecemasan pasien sebelum, selama, dan setelah operasi (13).	Pada evaluasi praoperatif, kedua kelompok melakukan percakapan tatap muka dengan ahli bedah dan mendapat selebaran informasi. Kelompok Intervensi: Video edukasi berdurasi empat menit kemudian diperlihatkan kepada anggota kelompok intervensi baik pada hari pembedahan maupun selama evaluasi praoperatif.	Baik pada kunjungan praoperatif atau pascaoperatif, tidak ada perbedaan yang signifikan dalam keadaan kecemasan antara kedua kelompok. Menonton video di semua fase operatif mungkin lebih bermanfaat bagi kelompok usia lanjut, berpendidikan rendah, dan kelompok dengan kesadaran kesehatan yang rendah daripada populasi yang lebih muda, berpendidikan tinggi,

Penulis, Metode Penelitian	Strategi komunikasi edukasi praoperatif	Temuan Penelitian
Benzy, dkk. 2022. India <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk mengetahui bagaimana konseling video dan verbal mempengaruhi pasien yang menjalani fakoemulsifikasi dengan anestesi topikal (14).	Kelompok Kontrol: Hanya selebaran pendidikan pra-operasi dan diskusi dengan dokter mata Kelompok Intervensi: menerima konseling video Kelompok kontrol: menerima konseling verbal.	dan kesadaran kesehatan yang tinggi. Meskipun pengukuran tanda vital seperti denyut nadi, laju pernapasan, dan perasaan relaksasi tidak berbeda secara signifikan antara kedua kelompok, pasien menunjukkan kerja sama selama operasi, dan tingkat kecemasan yang rendah pada kelompok intervensi.
Lockey. 2009. England Studi deskriptif untuk melihat kepuasan pasien terhadap informasi yang disampaikan selama preopratif yang diberikan oleh petugas kesehatan, sebelum memberikan persetujuan operasi katarak (15).	Audit retrospektif ini mencakup 75 pasien pasca katarak. Semua pasien dinilai tingkat kepuasannya terhadap penjelasan petugas medis mengenai edukasi praoperasi katarak.	Pasien yang sangat puas dengan informasi yang diberikan oleh perawat lebih banyak dibandingkan dengan yang diberikan oleh dokter (masing-masing 68% dan 97%) Perwatan dinilai lebih dapat menganalisis pandangan, sikap, dan perasaan pasien.
Zhang, dkk.. 2017. <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk mengidentifikasi apakah dukungan video pada proses <i>informed consent</i> pasien dapat meningkatkan kepuasan pasien setelah operasi katarak (16).	Kelompok Intervensi: pada proses <i>informed consent</i> , kelompok video melihat film yang berisi informasi persetujuan terkait katarak dan menonton ulang aspek-aspek tertentu dari video sesuai pilihan mereka. Video diambil dari <i>American Academy of Ophthalmology</i> yang berjudul " <i>Understanding Cataract Surgery</i> " Kelompok kontrol: tidak menonton video.	Peserta kelompok video menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi ($p = 0,035$) dan membutuhkan lebih sedikit waktu untuk menyelesaikan proses persetujuan ($p = 0,001$), sementara juga menunjukkan tingkat pemahaman yang sebanding dengan yang dilaporkan untuk pasien yang tidak menonton video ($p = 0,386$).
Wisely, dkk. USA. 2020 <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk melihat pengaruh penambahan video pada edukasi praoperatif berpengaruh terhadap pengetahuan, pilihan, dan kepuasan pasien (17).	Satu kelompok menonton video edukasi operasi katarak, sedangkan yang lain tidak. Semua pasien menerima konseling pra operasi standar dari ahli bedah mereka. 1. Keunggulan operasi katarak 2. Perbandingan langkah-langkah tradisional dan <i>Laser-Assisted Cataract Surgery</i> (LACS) 3. Pilihan <i>Intra Ocular Lens</i> premium (IOL) 4. Harapan pasca operasi	Pasien yang menonton video memiliki pemahaman yang lebih baik daripada mereka yang tidak menonton video (83% vs 76%, $p=0,032$), terutama ketika menilai ekspektasi visual pasca operasi (98% vs 80%, $p=0,003$). Kelompok video lebih cenderung percaya ahli bedah mereka memberikan penjelasan yang berkualitas (93% vs 74% sangat setuju, $p=0,025$) dan menganggap ahli bedah mereka meluangkan waktu yang cukup dengan mereka ($p=0,067$). Waktu ahli bedah tatap muka dengan pasien ($p=0,212$) atau pilihan IOL multifokal ($p=0,795$), IOL torik ($p=0,321$), atau LACS ($p=0,940$) tidak berbeda signifikan.
Pager, Chet. 2005. <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk melihat pengaruh video edukasi terhadap harapan dan kepuasan pasien dengan operasi katarak (18).	Kelompok Intervensi: menonton video yang menjelaskan proses operasi katarak serta potensi risikonya Kelompok kontrol: melihat film plasebo berupa anatomi lensa yang tidak memberikan informasi tentang apa yang diharapkan pasien setelah operasi katarak.	Video yang menjelaskan apa yang diharapkan setelah operasi katarak berpengaruh signifikan dalam peningkatan pemahaman dan kepuasan pasien, serta penurunan kecemasan. Efek ini tidak bergantung pada hasil prediksi pasien atau pengalaman sebelumnya dengan operasi katarak.

Penulis, Metode Penelitian	Strategi komunikasi edukasi praoperatif	Temuan Penelitian
Thomas, 2018, USA <i>Randomized Controlled Trial</i> untuk menilai nilai dan peran video edukasi pasien dalam proses <i>informed consent</i> untuk pasien katarak pada periode praoperatif (19).	Kelompok intervensiL proses <i>informed consent</i> menggunakan video edukasi operasi katarak. Kelompok control: proses <i>informed consent</i> konvensional	Tidak ada perbedaan signifikan dalam hal kepuasan (video vs. kontrol; $P=0,43$) dan pemahaman (video vs. kontrol; $P=0,99$). Waktu konseling secara statistik berbeda secara signifikan (video detik versus kontrol detik; $P<0,0001$). Penggunaan video edukasi pasien untuk operasi katarak dikaitkan hanya pada pengurangan waktu konseling dokter.
Parveen, Azra, Islamabad, 2016. Penelitian untuk mengetahui pengaruh pendidikan praoperatif terhadap tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi katarak (20).	Sebanyak 100 pasien katarak dipilih dengan teknik <i>purposive non-probability sampling</i> Kelompok intervensi: mendapat pendidikan praoperatif Kelompok kontrol: tidak mendapatkan pendidikan praoperatif	Pada kelompok kontrol, tidak ada pasien dengan skor tingkat kecemasan normal; 16% pasien skor kecemasan ringan 76% pasien dengan skor sedang dan 8% pasien dengan skor berat. Pada kelompok intervensi terdapat 76% pasien dengan skor normal, 22% pasien dengan skor ringan, hanya 2% pasien dengan skor sedang, dan tidak ada pasien dengan skor berat. Hubungan yang signifikan ditemukan antara pendidikan praoperatif dan penurunan tingkat kecemasan pada pasien yang menjalani operasi katarak.
Kekecs, Zoltan, 2013 <i>Randomized Controlled Trial</i> mengetahui pengaruh dari intervensi edukasi pasien dikombinasikan dengan <i>positive therapeutic suggestion</i> terhadap kecemasan pasien selama operasi katarak (21).	Kelompok intervensi: mendengarkan intervensi dari pemutaran video, baik melalui computer, headphone dan menerima salinannya untuk ditonton kembali di rumah. Kelompok kontrol: pasien menerima perawatan klinis reguler dan tidak berpartisipasi dalam persiapan psikologis.	Kelompok intervensi lebih tenang selama empat titik pengukuran penelitian ($p = 0,004$) dan lebih kooperatif ($p = 0,01$) selama operasi. Tidak ada perbedaan dalam hal kualitas tidur sebelum hari operasi, detak jantung selama prosedur, dan kesejahteraan subjektif.
Jeon HH, 2018 bertujuan untuk melihat pengaruh program edukasi preoperative dengan video terhadap kecemasan, ketidakpastian, dan perawatan diri pada pasien operasi katarak (22).	Kelompok intervensi: menjalani edukasi berupa video (pengantar tentang katarak, pemeriksaan, tahapan operasi, dan perawatan diri pascaoperasi) dan brosur Kelompok kontrol: menerima prosedur preoperative yang konvensional	Terdapat perbedaan yang signifikan antara kelompok dalam hal ketidakpastian ($p=.006$) dan perawatan diri ($p=.002$). Hasil ini akan membantu mengurangi kekurangan perawatan dan beban kerja sehingga memungkinkan praktik klinis yang efisien.

PEMBAHASAN

Prosedur bedah yang paling sering dilakukan dalam oftalmologi adalah operasi katarak. Keamanan pengobatan telah berkembang sebagai hasil dari kemajuan teknologi dalam metode dan peralatan bedah. Kualitas pelayanan operasi katarak secara keseluruhan mempengaruhi kepuasan pasien. Kepuasan pasien setelah operasi katarak sebagian besar terkait dengan hasil ketajaman visual dan kualitas hidup pasien, serta kualitas pelayanan kesehatan. Bertemu dengan dokter, menyajikan semua informasi yang relevan merupakan faktor yang sangat penting dalam meningkatkan kepuasan pasien terhadap operasi katarak (3),(4),(23). Hasil tinjauan beberapa literatur di atas menunjukkan hubungan edukasi dalam berbagai cara dan media dengan pengetahuan, kecemasan, kepuasan, outcome operasi baik preoperatif, intraoperatif maupun postoperatif pada pasien yang menjalani operasi katarak yang tentu dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap seluruh layanan katarak.

Edukasi dan Informasi Preoperasi Pada Pasien yang Akan Menjalani Operasi Katarak

Menurut penelitian Newman-Casey, dkk konseling individual meningkatkan pengetahuan tentang operasi katarak dan mengurangi konflik pengambilan keputusan untuk menjalani operasi. Konseling dapat meminimalkan kecemasan pasien tentang apakah akan menjalani operasi atau tidak. Perubahan dalam pengetahuan dan konflik keputusan konseling dapat meningkatkan tingkat penerimaan operasi katarak. Dan hal ini tentu akan meningkatkan *cataract surgical coverage*. Kecemasan dapat menjadi alasan penghindaran atau penolakan operasi (9). Penelitian

lain oleh Parveen, dkk juga menjelaskan terdapat hubungan edukasi dengan kecemasan pada pasien yang akan menjalani operasi katarak. Informasi preoperasi membantu kelompok intervensi menjadi kurang cemas, kurang ketakutan terhadap prosedur operasi, menghindari pikiran yang mengkhawatirkan dan ketakutan akan kejadian yang tidak diinginkan. Sebagian besar pasien sangat setuju bahwa edukasi preoperasi sangat membantu melawan kecemasan dan bermanfaat untuk hasil akhir pasien. Pada penelitian tersebut, subjek kontrol yaitu pasien tanpa diberikan edukasi preoperasi, tidak terdapat pasien dengan skor tingkat kecemasan normal. Sebanyak 16% pasien dengan skor cemas ringan, 76% pasien dengan skor sedang dan 8% pasien dengan skor berat. Sedangkan pada kelompok intervensi yaitu dilakukan edukasi preoperasi terdapat 76% pasien dengan skor normal, 22% pasien dengan skor ringan, 2% pasien dengan skor sedang dan tidak ada pasien dengan skor berat. Hal tersebut telah memberikan bukti, bahwa edukasi preoperasi berpengaruh positif terhadap penurunan kecemasan (20).

Dalam era teknologi modern, banyak pasien mencari informasi multimedia secara online di internet untuk persiapan operasi mereka, dan mereka sering menemukan informasi dengan kualitas dan akurasi yang kurang. Sedangkan kualitas pengarahannya secara verbal dikaitkan dengan komitmen pasien namun dokter sering terganggu oleh kesibukan di rumah sakit atau tempat praktik. Hal ini menimbulkan masalah bahwa terkadang sejumlah besar informasi yang tersedia secara online sulit untuk disaring dan pasien mungkin tidak dapat menilai kualitas informasi sehingga dapat meningkatkan tingkat kecemasan. Oleh karena itu, berbagai cara dan media digunakan untuk membuat edukasi lebih informatif, menarik, dan bisa diterima dengan baik oleh pasien. Beberapa penelitian telah dilakukan dengan menggunakan video sebagai media edukasi. Pada studi Ahmed, et.al menunjukkan bahwa pemberian informasi dengan *multimedia-assisted* kepada pasien meningkatkan retensi mereka. Dengan video, didapatkan hasil yang lebih baik pada kuesioner pengetahuan daripada dengan penyediaan informasi verbal dan *leaflet*. Berdasarkan rata-rata skor kecemasan *visual analogue scale* (VAS), Pasien pada kelompok kontrol lebih cemas dibandingkan pada kelompok intervensi yaitu kelompok yang diperlihatkan video mengenai operasi katarak sebelum operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian Jeon HH, dkk (22) bahwa program pendidikan keperawatan yang berpusat pada video efektif dapat meningkatkan perawatan diri pada pasien yang menjalani operasi katarak. Hasil ini akan membantu mengurangi kekurangan perawat dan beban kerja yang berlebihan serta memungkinkan praktik klinis yang efisien. Pendidikan preoperasi telah terbukti meningkatkan pemahaman pasien tentang teknik bedah dan meningkatkan kepuasan pasien. Pada Wisely, et. al., Pasien yang menonton video mendapat nilai rata-rata yang lebih tinggi pada penilaian pendidikan operasi katarak daripada mereka yang tidak terutama pada penilaian harapan visual pasca operasi. Namun, tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik antara kedua kelompok dalam kenyamanan pasien terkait operasi yang akan dijalannya. Ada kemungkinan bahwa meskipun efek keseluruhan pada populasi bermanfaat dalam mengurangi kecemasan, untuk beberapa pasien, meningkatkan penyediaan informasi dapat membuat kewalahan dan memicu kecemasan. Preferensi pasien harus dihormati dengan memberikan informasi pada tingkat dan jumlah yang sesuai untuk mereka (10).

Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa pemberian informasi yang sederhana, hemat waktu, dan hemat biaya melalui video dapat secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan praoperasi pasien. Pendidikan video juga memengaruhi persepsi pasien tentang kunjungan pra operasi, terutama perasaan tentang kualitas informasi. Hal ini dapat membantu meningkatkan pengalaman dan kepuasan pasien secara keseluruhan dengan mengurangi kecemasan dan memenuhi kebutuhan informasi, yang merupakan manfaat bagi dokter dan pasien (10),(17). Pasien sebelumnya telah terbukti memiliki perbedaan harapan-hasil mengenai hasil visual pasca operasi. Melalui video informatif, pasien mampu memiliki kesadaran yang lebih baik tentang hasil visual yang diprediksi setelah operasi katarak, menyiratkan bahwa pendidikan video dapat membantu mengurangi kesenjangan antara harapan dan hasil operasi mata yang akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien (17). Hal ini adalah hasil yang penting karena kepuasan pasien yang lebih besar telah dikaitkan dengan kepatuhan yang lebih besar terhadap kontrol, nasihat medis, dan perawatan, sehingga meningkatkan hasil kesehatan pasien (24).

Pemberian informed consent praoperatif dengan bantuan multimedia pada pasien yang akan menjalani operasi katarak

Pada operasi katarak, komplikasi yang mengancam penglihatan masih mungkin terjadi, dan pasien perlu diberi tahu dengan baik tentang risiko ini. Mengingat bahwa operasi katarak adalah operasi bedah opsional, pasien dan profesional kesehatan harus memiliki diskusi yang unik dan pribadi. Diskusi khusus antara pasien dan dokter tentang metode, keuntungan, kerugian, alternatif, dan prognosis operasi katarak harus ideal. Dikarenakan banyaknya jumlah pasien dan kurangnya waktu temu dengan dokter, teknik yang efisien untuk memberikan informasi secara optimal dilakukan diskusi *informed consent* tatap muka dengan dokter didukung *leaflet* informasi. Namun, tingkat baca pada *leaflet* seringkali cukup rendah, dan penjelasannya tidak cukup untuk dapat dipahami dengan baik oleh pasien (6),(16),(19). Sehingga, beberapa studi melakukan penelitian mengenai penggunaan video

atau bantuan multimedia dalam proses edukasi pada pelaksanaan *informed consent* praoperatif. *Informed consent* yang efektif dapat mengurangi kemungkinan tuntutan hukum malpraktik sekaligus membantu pasien dalam membuat keputusan perawatan kesehatan⁶. Mengingat fakta kasus malpraktek melibatkan *informed consent* yang tidak tepat atau tidak memadai, proses *informed consent* berbantuan multimedia yang ditingkatkan penting untuk melindungi tidak hanya pasien tetapi juga penyedia layanan kesehatan (19),(25). Menurut hasil penelitian Tipotsch-Maca, dkk mengenai pengaruh dari bantuan multimedia pada proses *informed consent*, terhadap kepuasan dan kecemasan operasi katarak, kepuasan pasien umumnya tinggi namun tidak berbeda signifikan antar kelompok kontrol dan intervensi. Kedua kelompok menunjukkan hasil yang baik pada *Cataract Surgery Questionnaire*, dengan pasien dalam kelompok video menunjukkan retensi informasi yang lebih tinggi. Hal ini dijelaskan oleh peneliti kemungkinan karena pada penelitian tersebut menggunakan pendekatan *informed consent* nonpaternalistik. Diketahui bahwa *informed consent* nonpaternalistik memiliki skor kecemasan yang lebih tinggi daripada pasien yang menggunakan pendekatan paternalistik (6),(26). Sedangkan pada studi Zhang, dkk (16) yang meneliti tambahan dukungan video ke tipikal *informed consent* secara lisan meningkatkan tingkat kepuasan pasien setelah operasi katarak kepuasan pasien secara keseluruhan sebesar 75%, tetapi secara signifikan lebih tinggi di kelompok video dan Jumlah waktu yang dihabiskan oleh dokter mata dalam menyelesaikan proses persetujuan lebih singkat pada kelompok video. Namun, jumlah jawaban yang benar untuk kuesioner tidak berbeda signifikan untuk kedua kelompok.

Pada penelitian Zhang, et. al. (13), Penelitian *randomized controlled trial* mengenai pengaruh video edukasi *American Academy of Ophthalmology's 2015* terhadap proses *informed consent* didapatkan peserta dalam kelompok video tidak mendapatkan skor yang lebih tinggi secara signifikan pada kuis retensi informasi dibandingkan dengan kelompok kontrol pada evaluasi preoperasi, tetapi signifikan pada hari operasi dan kunjungan 1 minggu postoperasi. Subyek dalam kelompok video secara signifikan kurang cemas pada hari operasi. Hal ini sejalan dengan penelitian yang sejenis oleh Thomas, dkk (19), didapatkan tingkat pemahaman dan kepuasan antara kelompok *Pemberian informed consent praoperatif dengan bantuan multimedia* dan kelompok kontrol tidak berbeda secara signifikan namun dapat mempersingkat waktu proses *informed consent*.

Pemberian *informed consent praoperatif dengan bantuan multimedia* dapat membantu memberikan informasi pada pasien dan mempercepat proses persetujuan *informed consent*. Namun, efek pada tingkat kecemasan dan kepuasan masih kontroversial. Studi tambahan diperlukan untuk mengevaluasi lebih lanjut mengenai retensi informasi, kecemasan, dan tingkat kepuasan pasca *informed consent* dengan bantuan multimedia pada pasien yang akan menjalani operasi katarak.

Pengaruh edukasi dan informasi preoperasi terhadap outcome pasien yang menjalani operasi katarak

Tingkat kooperatif suatu pasien sangat berpengaruh pada prosedur bedah katarak, karena sebagian besar katarak dilakukan dalam prosedur anestesi lokal. Hal tersebut membuat proses identifikasi faktor-faktor yang mungkin dapat dimodifikasi preoperasi menjadi penting. Pemberian edukasi dan informasi preoperasi yang tepat menjadi salah satu metode yang signifikan untuk menurunkan kecemasan pasien. Kecemasan dapat berdampak buruk pada induksi anestesi dan pemulihan pasien serta menurunkan kepuasan pasien, dan persepsi kualitas perawatan pada pasien (3),(15). Beberapa penelitian menyatakan bahwa promosi yang edukatif, informatif, preskriptif, dan preparatif dapat menurunkan kecemasan pasien sebelum operasi, sehingga dapat mengurangi kemungkinan komplikasi (seperti tekanan darah tinggi karena kecemasan), dapat menurunkan perspektif Durante dan nyeri pasca operasi, dan pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Edukasi praoperasi yang lengkap, sampai pada tahapan dan komplikasinya, secara signifikan memberikan kepuasan dan keyakinan pasien terhadap tindakan yang dilakukan, sehingga meningkatkan kepuasan pasien (3).

Studi perawatan bedah telah menemukan bahwa informasi preoperasi dan pendidikan pasien dikaitkan dengan kecemasan yang lebih sedikit, komplikasi yang lebih sedikit, rawat inap yang lebih pendek, obat pereda nyeri yang lebih sedikit dan peningkatan kepuasan (24). Pada penelitian deskriptif oleh Lockett, dkk, mengenai audit untuk mengevaluasi proses edukasi kepada pasien yang menjalani operasi katarak, pasien menerima baik informasi secara lisan maupun tulisan dan memiliki kesempatan untuk membahas risiko dan manfaat dari operasi mereka, ketakutan dan kecemasan mereka dengan perawat. Pada audit tersebut informasi praoperasi dan pendidikan terkait dengan sedikit kecemasan dan peningkatan kepuasan. Kepuasan pasien adalah *outcome* operasi yang penting. Pasien yang puas lebih mungkin untuk mematuhi segala regimen pengobatan, menghadiri konsultasi followup, mengingat saran medis, dan terus menikmati hasil kesehatan yang lebih baik (15),(18). Pada studi yang dilakukan Pager, dkk, studi mengenai efek dari video informasi pada harapan dan kepuasan pasien yang dioperasi katarak dengan membandingkan video yang menjelaskan baik apa yang diharapkan dari operasi katarak (memaparkan pengalaman operasi katarak, menyebutkan potensi risiko) dan video anatomi katarak (bagaimana bisa terkena katarak). Video ekspektasi menurunkan tingkat kecemasan pasien namun tidak signifikan. Selain itu,

video ekspektasi justru meningkatkan ketidaknyamanan dan risiko yang diharapkan. Ini mungkin disebabkan oleh rekaman *close up* dari operasi katarak yang sebenarnya, serta jelas pembahasan potensi risiko. Namun, pasien yang menonton ekspektasi video cenderung berpikir bahwa mereka memahami apa yang terjadi pada mereka dan puas dengan keseluruhan pengalaman pengobatan katarak. Terdapat beberapa penelitian mengenai pengaruh edukasi terhadap kecemasan dan pengaruhnya pada operasi dan hasil operasi. Kecemasan dapat mempengaruhi komplikasi operasi seperti sensitivitas nyeri, mual, muntah, gangguan kardiovaskular seperti takikardi dan hipertensi, peningkatan risiko infeksi, persyaratan pengobatan dan mengurangi kepatuhan selama prosedur. Tidak hanya mempengaruhi sebelum operasi maupun sesudah operasi tapi juga saat follow up atau visit lanjutan (21),(27)(28) (29).

Penelitian Benzy, dkk menjelaskan pengaruh konseling terhadap tekanan darah, detak jantung, laju pernapasan, dan peringkat kecemasan skala *Likert* dikumpulkan pada preoperasi, perioperatif, dan pascaoperasi. Konseling yang dilakukan adalah konseling verbal tatap muka satu per satu selama 15 menit yang mencakup teknik bedah, opsi implan, opsi anestesi dan pembayaran satu hari sebelum operasi ditambah dengan bantuan konseling video. Saat operasi, pasien yang ditambah dengan konseling video merasa lebih santai dibandingkan dengan pasien yang hanya diberikan konseling verbal sehingga kerja Sama pasien selama operasi menjadi sangat baik walaupun perbedaannya tidak terlalu signifikan. Rata-rata tekanan darah sistolik postoperasi menunjukkan perbedaan signifikan secara statistik pada kedua kelompok. Ukuran sistolik 133,3 mmHg untuk konseling verbal dan video sedangkan 137,3 mmHg untuk konseling verbal saja. Sedangkan tekanan sistolik saat preoperasi dan intraoperasi tidak signifikan. *Heart rate* dan *Respiratory rate* juga tidak didapatkan perbedaan yang signifikan. Penelitian ini menunjukkan bahwa konseling video dan verbal dapat mengurangi kecemasan pasien, rasa sakit dan meningkatkan kerja Sama pasien selama operasi, tapi tidak berbeda jauh. Studi ini menunjukkan bahwa konseling tatap muka preoperasi dibantu dengan konseling video adalah metode yang efektif untuk mengurangi kecemasan pasien selama operasi katarak, dan juga dapat mengurangi beban penyedia layanan kesehatan. Penelitian oleh Kekecs, at.al, menyelidiki keefektifan intervensi psiko-edukasi preoperasi yang berisi informasi dan sugesti verbal positif untuk mengurangi kecemasan perioperatif sambil mengukur hasil dari pre dan post operasi serta dari kunjungan postoperasi pertama. Hasil penelitian tersebut adalah bahwa edukasi pasien preoperasi dikombinasikan dengan sugesti positif dan teknik manajemen kecemasan mengurangi tekanan selama kunjungan postoperasi dan membantu kerja Sama pasien saat operasi. Namun tidak terdapat perbedaan signifikan pada *Heart rate*, kualitas tidur sebelum operasi dan kesejahteraan pasien (21).

Pada anak-anak, perlu adanya pendidikan khusus bagi orang tua karena anak akan lebih trauma jika orang tua mengalami cemas berlebih. Kecemasan orang tua yang parah dapat mengakibatkan hasil visual yang buruk, penghentian pengobatan, penurunan kunjungan dokter atau peningkatan pergantian dokter. Dengan demikian, menurunkan tingkat stres orang tua berdampak positif untuk perawatan pasca operasi 30–32. Katarak kongenital adalah suatu kondisi yang sering dimulai dari bayi dan membutuhkan penanganan lama. Jadi, orang tua yang memiliki anak dengan katarak kongenital memiliki beban yang tinggi. Penelitian oleh Chen, at.al. 12, penelitian mengenai edukasi interaktif pada orang tua anak dengan katarak kongenital didapatkan hasil secara signifikan mengurangi tingkat kecemasan orang tua, meningkatkan pemahaman orang tua dan kepuasan orang tua. Dampak dari edukasi ini bahkan bertahan untuk 6 hingga 12 bulan.

KESIMPULAN

Studi ini menyimpulkan bahwa edukasi dan informasi yang tepat dapat memberikan kepuasan kepada pasien dalam pelayanan katarak. Edukasi praoperasi yang komprehensif akan meningkatkan kepuasan pasien melalui penurunan tingkat kecemasan, peningkatan profil keamanan pembedahan (peningkatan tingkat kerjasama pasien selama pembedahan dengan anestesi lokal), peningkatan hasil pembedahan (karena penurunan tingkat komplikasi, serta peningkatan pengetahuan tentang perawatan pascaoperasi), serta meningkatkan efektivitas dalam waktu layanan pra-operasi.

SARAN

Manajemen rumah sakit sebaiknya membentuk tim komprehensif, staf yang kompeten untuk mengidentifikasi keperluan pasien dalam hal komunikasi edukasi praoperatif, serta dukungan teknologi yang tepat untuk memastikan kepuasan pasien dalam layanan katarak.

DAFTAR PUSTAKA

1. Lee CM, Afshari NA. The global state of cataract blindness. Vol. 28, Current Opinion in Ophthalmology. Lippincott Williams and Wilkins; 2017. p. 98–103.
2. Rif'Ati L, Halim A, Lestari YD, Moeloek NF, Limburg H. Blindness and Visual Impairment Situation in

- Indonesia Based on Rapid Assessment of Avoidable Blindness Surveys in 15 Provinces. *Ophthalmic Epidemiol.* 2021;28(5):408–19.
3. Taner MT. Application of Six Sigma methodology to a cataract surgery unit. *Int J Health Care Qual Assur.* 2013;26(8):768–85.
 4. Moinul P, Ligori T, Qian J, Tin E, Calotti M, Ceyhan T, et al. Evaluating patient preparedness for cataract surgery and satisfaction with preoperative care. *Canadian Journal of Ophthalmology.* 2019 Aug 1;54(4):458–66.
 5. Obuchowska I, Konopinska J. Fear and anxiety associated with cataract surgery under local anesthesia in adults: A systematic review. *Psychol Res Behav Manag.* 2021;14:781–93.
 6. Tipotsch-Maca SM, Varsits RM, Ginzl C, Vecsei-Marlovits P v. Effect of a Pemberian informed consent praoperatif dengan bantuan multimedia procedure on the information gain, satisfaction, and anxiety of cataract surgery patients. *J Cataract Refract Surg.* 2016 Jan 1;42(1):110–6.
 7. Tom K, Phang PT. Effectiveness of the video medium to supplement preoperative patient education: A systematic review of the literature. Vol. 105, *Patient Education and Counseling.* Elsevier Ireland Ltd; 2022. p. 1878–87.
 8. Șerban D, Spătaru RI, Vancea G, Bălășescu SA, Socea B, Tudor C, et al. Informed consent in all surgical specialties: From legal obligation to patient satisfaction. *Romanian Journal of Legal Medicine.* 2020 Sep 1;28(3):317–21.
 9. Newman-Casey PA, Ravilla S, Haripriya A, Palanichamy V, Pillai M, Balakrishnan V, et al. The effect of counseling on cataract patient knowledge, decisional conflict, and satisfaction. *Ophthalmic Epidemiol.* 2015 Nov 2;22(6):387–93.
 10. Ahmed KJ, Pilling JD, Ahmed K, Buchan J. Effect of a patient-information video on the preoperative anxiety levels of cataract surgery patients. *J Cataract Refract Surg.* 2019 Apr 1;45(4):475–9.
 11. Tipotsch-Maca SM, Varsits RM, Ginzl C, Vecsei-Marlovits P v. Effect of a Pemberian informed consent praoperatif dengan bantuan multimedia procedure on the information gain, satisfaction, and anxiety of cataract surgery patients. *J Cataract Refract Surg.* 2016 Jan 1;42(1):110–6.
 12. Chen H, Lin Z, Chen J, Li X, Zhao L, Chen W, et al. The impact of an interactive, multifaceted education approach for congenital cataract on parental anxiety, knowledge and satisfaction: A randomized, controlled trial. *Patient Educ Couns.* 2020 Feb 1;103(2):321–7.
 13. Zhang MH, Haq ZU, Braithwaite EM, Simon NC, Riaz KM. A randomized, controlled trial of video supplementation on the cataract surgery informed consent process. *Graefe's Archive for Clinical and Experimental Ophthalmology.* 2019 Aug 30;257(8):1719–28.
 14. Benzy M, Venkatesh R, Vellam Ramakrishnan V, Odayar VS. Effect of Video Counselling Versus Verbal Counselling on Patient's experience during phacoemulsification under topical anaesthesia. *Advances in Ophthalmology Practice and Research.* 2022 Aug;2(2):100050.
 15. Lockey J. The provision of information for patients prior to cataract surgery.
 16. Zhang Y, Ruan X, Tang H, Yang W, Xian Z, Lu M. Video-Assisted Informed Consent for Cataract Surgery: A Randomized Controlled Trial. *J Ophthalmol.* 2017;2017.
 17. Wisely CE, Robbins CB, Stinnett S, Kim T, Vann RR, Gupta PK. Impact of preoperative video education for cataract surgery on patient learning outcomes. *Clinical Ophthalmology.* 2020;14:1365–71.
 18. Pager CK. Randomised controlled trial of preoperative information to improve satisfaction with cataract surgery. *British Journal of Ophthalmology.* 2005 Jan;89(1):10–3.
 19. Vo TA, Ngai P, Tao JP. A randomized trial of multimedia-facilitated informed consent for cataract surgery. *Clinical Ophthalmology.* 2018;12:1427–32.
 20. Parveen A, Ellahi R, Sultana S, Tahir M, Khatoon T. Effect of Pre-Operative Education on Level of Anxiety in Patients Undergoing Cataract Surgery. *Journal of Islamabad Medical & Dental College (JIMDC).* 2016(5):192–4.
 21. Kekecs Z, Jakubovits E, Varga K, Gombos K. Effects of patient education and therapeutic suggestions on cataract surgery patients: A randomized controlled clinical trial. *Patient Educ Couns.* 2014 Jan;94(1):116–22.
 22. Jeon HH, Lee SJ. Effects of video-centered nursing education program on anxiety, uncertainty, and self-care among cataract surgery patients. *Korean Journal of Adult Nursing.* 2018 Oct 1;30(5):482–92.
 23. Wasfi EI, Pai P, Abd-Elsayed AA. Patient satisfaction with cataract surgery. *Int Arch Med.* 2008;1(1):22.
 24. Garretson S. Benefits of pre-operative information programmes. *Nursing Standard.* 2004 Aug 4;18(47):33–7.
 25. Kiss CG. Informed Consent and Decision Making by Cataract Patients. *Archives of Ophthalmology.* 2004

- Jan 1;122(1):94.
26. Cheung D, Sandramouli S. The consent and counselling of patients for cataract surgery: a prospective audit. *Eye*. 2005 Sep 15;19(9):963–71.
 27. Pokharel K, Bhattarai B, Tripathi M, Khatiwada S, Subedi A. Nepalese patients' anxiety and concerns before surgery. *J Clin Anesth*. 2011 Aug;23(5):372–8.
 28. Jlala HA, French JL, Foxall GL, Hardman JG, Bedforth NM. Effect of preoperative multimedia information on perioperative anxiety in patients undergoing procedures under regional anaesthesia. *Br J Anaesth*. 2010 Mar;104(3):369–74.
 29. Bailey L. Strategies for Decreasing Patient Anxiety in the Perioperative Setting. *AORN J*. 2010 Oct;92(4):445–60.
 30. Sakkalou E, Sakki H, O'reilly MA, Salt AT, Dale NJ. Parenting stress, anxiety, and depression in mothers with visually impaired infants: a cross-sectional and longitudinal cohort analysis. *Dev Med Child Neurol*. 2018 Mar;60(3):290–8.
 31. Drews C, Celano M, Plager DA, Lambert SR. Parenting stress among caregivers of children with congenital cataracts. *Journal of American Association for Pediatric Ophthalmology and Strabismus*. 2003 Aug;7(4):244–50.
 32. Celano M, Hartmann EE, Drews-Botsch CD. Parenting Stress in the Infant Aphakia Treatment Study. *J Pediatr Psychol*. 2013 Jun 1;38(5):484–93.