

Pengaruh Bimbingan Rohani Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Katarak Di RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Riki Sugiarti* Hj. Siti SholikhahMoh. Saifudin*****

ABSTRAK

Penyakit katarak merupakan penyakit degenerative dan membutuhkan tindakan operasi. Bimbingan rohani penting dilakukan sebelum tindakan operasi, sebagai upaya mengurangi kecemasan akibat proses operasi katarak. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui Pengaruh Bimbingan Rohani Terhadap Kecemasan Pasien Yang Akan Menjalani Operasi Katarak Di RSM Ahmad Dahlan Kediri. Metode penelitian kuantitatif dalam penelitian ini menggunakan penelitian komparatif. Populasi sebanyak 50 orang, menggunakan teknik *accidental sampling* didapatkan sebanyak 45 pasien katarak menggunakan lembar observasi. Setelah ditabulasi data yang dianalisis dengan menggunakan uji wilcoxon dengan nilai α (0,05). Hasil uji wilcoxon match pair test menunjukkan terdapatnya penurunan rata-rata nilai tingkat kecemasan sebelum mendapatkan bimbingan rohani dan sesudah mendapatkan bimbingan rohani dengan nilai p value 0.000 ($\alpha = 0,05$) maka H1 diterima yang artinya terdapat pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Kata kunci : Bimbingan Rohani, Tingkat Kecemasan, Pasien Katarak

PENDAHULUAN

Katarak adalah suatu keadaan dimana lensa mata yang biasanya jernih dan bening menjadi keruh (Budiono, 2019). Katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan merupakan penyakit degeneratif namun saat ini katarak telah ditemukan pada usia muda (35-40 tahun), hal ini disebabkan kurangnya asupan gizi dan nutrisi yang dibutuhkan tubuh (Srinayanti, 2017).

World Health Organization (WHO) menemukan ada 285 juta orang yang mengalami gangguan penglihatan di dunia, 39 juta mengalami kebutaan dan 246 juta memiliki low vision (Syarifah, 2019). Prevalensi katarak di Indonesia berdasarkan hasil Riskesdas 2018 adalah sebesar 1,8%. Prevalensi katarak tertinggi di Sulawesi Utara (3,7%), Jambi (2,8%) dan Bali (2,7%) (Kemenkes, 2018). Hasil survey *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) oleh Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (Perdami) dan Balitbangkes tahun 2019 di 15 provinsi diketahui angka kebutaan yang ditemukan mencapai 30% dan dari angka tersebut katarak merupakan penyebab tertinggi yaitu sebesar 81% (Ariyanto, 2019). Jumlah pasien katarak yang melakukan kunjungan di rumah sakit Mata Bali Mandara setiap tahunnya mengalami peningkatan yaitu tahun 2019 sebanyak 1.251 orang, tahun 2020 sebanyak 1.428 orang. Penderita katarak bila dilihat dari kelompok umur sebagian besar ditemukan pada pasien umur diatas 50 tahun yaitu rentang umur 60-75 tahun (67,8%) (Rumah Sakit Mata Bali Mandara, 2021).

Tindakan penting yang dilakukan untuk penyakit katarak adalah dilakukan tindakan operasi. Operasi merupakan salah satu sumber rasa cemas pasien. Cemas merupakan pengalaman emosi dan subyektif tanpa ada objek yang spesifik sehingga orang merasakan suatu perasaan was-was (khawatir) seolah-olah ada sesuatu yang buruk akan terjadi dan pada umumnya disertai gejala-gejala seperti jantung berdebar dan sesak nafas yang berlangsung beberapa waktu (Lestari, 2014). Kecemasan sangat berkaitan dengan tidak pasti dan tidak berdaya, keadaan emosi ini tidak memiliki

obyek yang spesifik. Kecemasan berbeda dengan rasa takut, yang merupakan penilaian intelektual terhadap suatu yang berbahaya (Stuart & Sundeen, 2012). Kecemasan pra operasi katarak sering kali mempengaruhi sebagian besar pasien. Penelitian yang dilakukan untuk menilai tingkat kecemasan pada pasien katarak mendapatkan hasil sebanyak 55,6% responden merasa cemas sebelum melakukan operasi dengan alasan yang berbeda-beda yaitu, cemas karena khawatir penglihatan tidak pulih sepenuhnya (19,6%), terjadi komplikasi selama operasi (9%), tindakan operasi (7%), operasi gagal (7%), menjadi buta (7%), tindakan anesthesia (6%) (Ramirez, 2017).

Penelitian Anggraeni (2018) menemukan bahwa tingkat kecemasan pada klien pre operasi katarak di Rumah Sakit Mata SMEC Balikpapan didapatkan tingkat kecemasan berat sebanyak 3 orang (2.9%), kecemasan sedang sebanyak 17 orang (16.5%), kecemasan ringan sebanyak 38 orang (36.9%), tidak ada kecemasan sebanyak 45 orang (43.7%) dan tidak ditemukan kecemasan berat sekali/panik. Hal ini didukung oleh penelitian Cholifah (2018) menyatakan bahwa tingkat kecemasan pasien paling banyak adalah kategori ringan sebanyak 58 responden (72.5%), kecemasan sedang sebanyak 17 responden (21.3%) dan kecemasan berat sebanyak 5 responden (6.2%).

Dampak ketakutan dan kecemasan yang dialami pasien dapat mempengaruhi respon fisiologis tubuh yang ditandai dengan adanya perubahan-perubahan fisik seperti meningkatkan frekuensi nadi tekanan darah naik dan peningkatan frekuensi pernafasan, serta gerakan-gerakan tangan yang tidak terkontrol, telapak tangan yang lembab, gelisah, menanyakan pertanyaan yang sama berulang kali, sulit tidur sering berkemih, sakit kepala, dan penglihatan kabur. Persiapan yang baik selama periode operasi membantu menurunkan risiko operasi dan meningkatkan pemulihan pasca bedah (Long dalam Sari, 2016). Kecemasan pada pasien pre operasi bila tidak diatasi maka dapat mengganggu proses operasi dan penyembuhan pasien. Upaya untuk menjaga

kondisi psikologis pasien yang akan menjalani tindakan operasi, agar tidak menghambat atau mengganggu proses operasi dan pengobatan pasien (Ariyanto, 2019).

Perawat bertugas dalam persiapan mental pasien pre operasi. Keperawatan memandang manusia sebagai makhluk holistik yang meliputi bio-psiko-sosio-spiritual-kultural. Ini menjadi prinsip keperawatan bahwa asuhan keperawatan yang diberikan harus memperhatikan aspek tersebut (Asmadi, 2008). Salah satu cara menurunkan kecemasan yaitu dengan distraksi (Potter & Perry, 2011). Salah satu yang termasuk dalam cara distraksi yaitu dengan memberikan dukungan spiritual bisa berupa bimbingan rohani (Huda, 2016).

Pemberian bimbingan rohani dapat membantu pasien untuk merasakan keseimbangan dan hubungan dengan sebuah energi yang lebih besar sehingga dapat memberikan manfaatnya dalam beberapa aspek termasuk membantu pasien untuk mencapai tugas spiritual, untuk mendapatkan respon relaksasi ketenangan dan kesadaran, mengaktifkan jalur neurologis untuk proses penyembuhan diri (harapan sembuh) dengan mempromosikan pemeliharaan diri pada adaptasi psikologis, status fisiologis, hubungan peduli transpersonal, menimbulkan rasa percaya diri, damai, dan merasakan kehadiran Allah SWT. (Hudak, Gallo, & Morton, (1998) dalam Mardiyono (2011). Pengaruh spiritual terutama selama periode sakit sangat penting, karena saat orang merasa sakit, kehilangan atau bahkan nyeri akan berpengaruh pada energi orang tersebut menipis dan spirit orang tersebut terpengaruhi sehingga hal ini akan mempengaruhi motivasi seseorang untuk sembuh dan berpartisipasi dalam proses penyembuhan. Selain itu, dukungan spiritual yang mempunyai dampak positif sehingga dapat meningkatkan kemampuan beradaptasi disaat seseorang sakit sangat diperlukan untuk dapat menerima keadaan sakit klien yang dialami, khususnya jika keadaan itu memerlukan proses penyembuhan yang lama dan hasil yang belum pasti seperti pada klien yang akan menjalani operasi dan juga

pemberian dukungan spiritual diharapkan bisa membuat pasien menjadi tenang dan rileks dalam menghadapi operasi (Potter & Perry, 2011).

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang bagaimana pengaruh bimbingan rohani terhadap kecemasan pasien yang akan menjalani operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri

METODE PENELITIAN

Penelitian ini adalah eksperimental karena menganalisa hasil pengamatan, berdasarkan sumber datanya merupakan penelitian primer karena peneliti mengambil data secara langsung melalui kuesioner, dengan pendekatan *crosssectional* dimana pengambilan data antara dua variabel dilakukan dalam satu waktu (Hidayat, 2017). Penelitian dilakukan di RSM Ahmad Dahlan Kediri pada 1 Desember 2022 – 31 Desember 2022. Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri sejumlah 50 orang. Sampel penelitian ini adalah sebagian pasien katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri sejumlah 45 orang. Kriteria inklusinya adalah pasien dengan penyakit katarak pasien dengan rencana operasi katarak dan pasien yang kooperatif. Kriteria eksklusi adalah pasien katarak dengan komplikasi penyakit pernafasan. Teknik sampling *accidental sampling*. Instrumen penelitian menggunakan skala HARS dan menggunakan uji *wicolxon* dengan tingkat signifikan data penelitian 5%, maka hasilnya yaitu apabila probabilitas $\geq \alpha$ (0,05).

HASIL PENELITIAN

Data Umum

1) Karakteristik pasien katarak

Berdasarkan tabel 4.1 Dapat diketahui bahwa dari hampir seluruhnya 39 (82,2%) berumur > 50 tahun. Berdasarkan tabel 4.2 dapat diketahui bahwa sebagian besar 29 (64,4%) berpendidikan SMA, hampir setengahnya 21 (46,7%) sebagai swasta/wiraswasta, seluruh responden pernah mendapatkan informasi

sebelumnya tentang penyakit katarak sebesar 100%.

Data Khusus

Tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum bimbingan rohani

No.	Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	8	17,8
2	Sedang	23	51,1
3	Berat	4	8,9
4	Berat sekali	0	0
Jumlah		45	100

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebelum diberikan bimbingan rohani, tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebagian besar 23 (51,1%) mengalami tingkat kecemasan sedang

Tingkat kecemasan pasien operasi katarak setelah bimbingan rohani

Berdasarkan tabel 4.6 Dapat diketahui bahwa setelah diberikan bimbingan rohani, tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebagian besar 26(57,8%) mengalami tingkat kecemasan ringan

Pengaruh bimbingan rohani terhadap Tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan tabel diatas menunjukkan hasil analisis bivariat didapatkan data mean atau rata-rata tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum mendapatkan bimbingan rohani yaitu sebesar 23,75 dan sesudah mendapatkan bimbingan rohani 19,00, sedangkan nilai median sebelum 25 dan sesudah 20, sedangkan nilai maksimum sebelum 30 dan sesudah 28. Hasil uji wilcoxon match pair test menunjukkan terdapatnya penurunan rata-rata nilai tingkat kecemasan sebelum mendapatkan bimbingan

rohani dan sesudah mendapatkan bimbingan rohani dengan nilai p value 0.000 ($\alpha = 0,05$) maka H1 diterima yang artinya terdapat pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri

PEMBAHASAN

Tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum mendapatkan bimbingan rohani di RSm Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum dan diberikan bimbingan rohani Islam didapatkan rata-rata tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebesar 23,75 dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan sedang. Dari 45 pasien katarak yang diteliti terdapat 51,1% pasien katarak yang memiliki tingkat kecemasan sedang, 8 pasien katarak yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan 2 pasien katarak yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Pre operasi adalah tahap yang dimulai ketika ada keputusan untuk dilakukan intervensi bedah dan diakhiri ketika pasien dikirim ke meja operasi. Keperawatan pre operatif merupakan tahapan awal dari keperawatan

No.	Tingkat kecemasan	Frekuensi (f)	Persentase (%)
1	Ringan	26	57,8
2	Sedang	17	37,8
3	Berat	2	4,4
4	Berat sekali	0	0
Jumlah		45	100

perioperatif. Tahap ini merupakan awalan

Variabel	mean	median	SD	Min-max
Sebelum bimbingan rohani	23,75	25.00	3.76078	14-30
Sesudah bimbingan rohani	19.00	20.00	4.08434	20-28
P value 0.000 ($\alpha = 0,05$)				

yang menjadi kesuksesan tahap-tahap berikutnya. Kesalahan yang dilakukan pada tahap ini, akan berakibat fatal pada tahap

berikutnya (hipkabi, 2014). Pengkajian secara integral dari fungsi pasien meliputi fungsi fisik biologis dan psikologis sangat diperlukan untuk keberhasilan dan kesuksesan suatu operasi. Persiapan sebelum operasi sangat penting dilakukan untuk mendukung kesuksesan tindakan operasi. Persiapan operasi yang dapat dilakukan diantaranya persiapan fisiologis merupakan persiapan yang dilakukan mulai dari persiapan fisik, persiapan penunjang, pemeriksaan status anastesi sampai informed consent. Selain persiapan fisiologis, persiapan psikologis atau persiapan mental merupakan hal yang tidak kalah pentingnya dalam proses persiapan operasi karena mental pasien yang tidak siap atau labil dapat berpengaruh terhadap kondisi fisik pasien (smeltzer & bare, 2008).

Kecemasan sedang memungkinkan seseorang untuk memusatkan pada masalah yang penting dan mengesampingkan yang lain sehingga seseorang mengalami perhatian yang selektif, namun dapat melakukan sesuatu yang terarah. Manifestasi yang terjadi pada tingkat ini yaitu kelelahan meningkat, kecepatan denyut jantung dan pernapasan meningkat, ketegangan otot meningkat, bicara cepat dengan volume tinggi, lahan persepsi menyempit, mampu untuk belajar namun tidak optimal, kemampuan konsentrasi menurun, perhatian selektif dan terfokus pada rangsangan yang tidak menambah ansietas, mudah tersinggung, tidak sabar, mudah lupa, marah dan menangis (Lestari, 2014).

Hal diatas menunjukkan bahwa terjadi kesesuaian antara teori dan fakta bahwa kondisi psikis sebelum operasi merupakan hal yang penting untuk dikaji, munculnya kecemasan sebelum operasi merupakan hal yang wajar. Namun salah satu intervensi yang diberikan adalah dengan memberikan fasilitas berupa bimbingan rohani pada pasien operasi katarak. Kecemasan ini menjadi hal yang wajar dimana seseorang yang akan menjalani tindakan operasi kondisi psikisnya akan terganggu, mulai dari tidak dapat tidur dengan nyaman, nadi meningkat, gelisah akan kondisi kesehatannya dan takut menghadapi kematian.

Tingkat Kecemasan pasien operasi katarak setelah mendapatkan bimbingan rohani di RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan hasil penilaian tingkat kecemasan pasien operasi katarak sesudah diberikan bimbingan rohani Islam didapatkan rata-rata tingkat kecemasan menurun menjadi 19.00 dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan ringan. Dari 45 pasien katarak yang diteliti terdapat 26 pasien katarak yang memiliki tingkat kecemasan ringan, 17 pasien katarak yang memiliki penurunan tingkat kecemasan sedang dan 2 pasien katarak yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Kecemasan ringan berhubungan dengan ketegangan dalam kehidupan sehari-hari dan menyebabkan seseorang menjadi waspada dan meningkatkan lahan persepsinya. Kecemasan ringan dapat memotivasi belajar dan menghasilkan pertumbuhan dan kreatifitas (Lestari, 2014). Sesuai dengan teori diatas, bahwa terjadinya kecemasan ringan setelah diberikannya terapi rohani/konseling rohani merupakan harapan agar tindakan operasi dapat dilakukan dengan baik. Beberapa hal yang diharapkan ketika tindakan operasi dilakukan adalah kondisi psikis yang stabil dan tenang sehingga tidak mempengaruhi proses tindakan operasi.

Pengaruh bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri

Berdasarkan hasil penelitian dengan menggunakan instrumen penilaian tingkat kecemasan pasien operasi katarak, bahwa penilaian tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum dan sesudah diberikan dimensi spiritual bimbingan rohani Islam menunjukkan penurunan nilai tingkat kecemasan, hal ini dapat dilihat pada pre-test skor yang diperoleh rata-rata nilai sebesar 23,75, dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan sedang, setelah diberikan bimbingan rohani Islam terdapat rata-rata skor menjadi 19.00, dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan pasien operasi katarak pada kategori ringan. Berdasarkan hasil analisa data didapatkan nilai p value 0.00 <

0.05 yang berarti hipotesis penelitian (H_a) diterima. Dengan diterimanya hipotesis penelitian, berarti terdapat pengaruh yang signifikan Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri.

Menurut Fatonah dan kawan-kawan (2018) mengungkapkan bahwa kecemasan timbul pada pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor antara lain cemas berkaitan dengan penyakitnya, pengobatan dan pemeriksaan diagnosis yang dihadapi. Pasien yang akan mengalami pembedahan akan merasa cemas disebabkan karena faktor-faktor diagnosis keganasan, anastesi, sakaratul maut, nyeri, perubahan penampilan, keterbatasan permanen. Selain itu pasien menghadapi pembedahan dilingkupi oleh rasa takut yaitu takut akan ketidaktahuan, kematian, takut dengan anastesi, kanker, kekhawatiran kehilangan waktu kerja, kehilangan pekerjaan, tanggung jawab mendukung keluarga, dan ancaman ketidakmampuan permanen.

Hal tersebut menyatakan bahwa dengan adanya tindakan operasi pasien katarak merasakan kecemasan yang bisa disebabkan oleh ketidaktahuan akan proses pembedahan, ketakutan akan kematian apabila dioperasi. Meskipun hasil tentang informasi penyakit katarak menyatakan bahwa seluruh pasien sudah pernah mendapatkan informasi sebelumnya tentang penyakit katarak, namun tidak menuutp kemungkinan pasien tetap akan mengalami kecemasan karena tindakan operasi menurut pasien merupak tindakan besar yang akan mengancam jiwa. Sehingga tindakan memberikan bimbingan rohani sebelum dilakukan tindakan operasi katarak merupakan salah satu upaya untuk mengurangi kecemasan pasien operasi katarak, dengan harapan pasien lebih tenang dalam menghadapi setiap proses tindakan operasi. Selain pengetahuan/informasi, kecemasan juga dipengaruhi oleh usia.

Hasil penelitian menyatakan bahwa hampir seluruhnya 39 (82,2%) berumur > 50 tahun. Umur yang lebih muda lebih mudah menderita stress dari pada umur tua. Sedangkan Kurniawati dan Utomo (2010) menjelaskna bahwa usia yang cukup dan latar

belakang pendidikan yang cukup secara tidak langsung mempunyai kecerdasan spiritual yang tinggi. Karena dengan mempunyai usia dan pendidikan yang cukup menjadikan seseorang akan termotivasi untuk mendapatkan informasi yang lebih dibanding orang yang belum cukup umur dan kurang berpendidikan.

Hal ini diasumsikan bahwa usia yang lebih matang mungkin lebih bisa menerima keadaan akan kondisi kesehatannya, sehingga dalam menghadapi kondisi kesehatannya pasien lebih bisa mengendalikan emosinya, sehingga setelah diberikan bimbingan rohani memperlihatkan dampak yan positif.

Membahasa tentang bimbingan rohani untuk pasien katarak, yaitu adanya pengaruh positif antara bimbingan rohani dengan tingkat kecemasan pasien operasi katarak, menunjukkan bahwa peran agama adalah sebagai terapi (penyembuhan) bagi gangguan kejiwaan dan pengalaman agama dalam kehidupan sehari-hari dan dapat membentengi orang dari gangguan jiwa serta dapat pula mengembalikan kesehatan jiwa orang yang cemas (gelisah). Layanan bimbingan rohani yang berupa pemberian nasehat, dan motivasi sampai pada pemecahan masalah pribadi pasien diharapkan dapat mengatasi masalah di luar jangkauan medis sehingga pada akhirnya pasien dapat mencapai kesehatan yang menyeluruh baik dari aspek fisik, psikis, sosial maupun religius serta diharapkan dapat menciptakan loyalitas pelanggan untuk komunitas beragama. Dengan demikian tujuan bimbingan rohani adalah untuk menuntun orang (Islam) dalam rangka memelihara dan meningkatkan pengamalan ajaran agamanya kepada Allah SWT disertai perbuatan baik dan perbuatan yang mengandung unsur-unsur ibadah dengan berpedoman tuntunan Islam. Secara khusus bimbingan rohani menjadi tujuan dakwah islam. Karena dakwah yang terarah adalah memberikan bimbingan kepada umat Islam dan dakwah yang terarah adalah memberikan bimbingan hidup di dunia dan di akhirat. Dengan demikian bimbingan rohani islam adalah bagian dari dakwah islam (Syamsul. 2014).

Selain bimbingan rohani ada juga terapi yang banyak ditawarkan oleh dunia kedokteran dan dunia psikologi modern, tapi hanyalah terapi pada permukaannya saja dan bukan pada akar-akarnya, maksudnya adalah terapi yang digunakan hanya sementara saja. Terapi psikologi, umumnya kecemasan itu masih ada hingga seseorang terkadang merasa sendiri di dunia ini hingga menimbulkan ketegangan dalam keluarga serta lupa untuk berinteraksi dengan Tuhannya. Bayangan seolah-olah takut akan masa depannya yang suram. Kajian kedokteran dan psikologi modern tidak menawarkan manusia satu solusi yang menyeluruh atas permasalahan yang ada, namun sekedar menawarkan penyembuhan atas penyakit dengan penyebabnya yang tampak hingga terlupa akan akar permasalahannya.

Banyak sekali gangguan jasmani yang disebabkan gangguan rohani atau jiwa, istilah dalam kedokteran disebut dengan Psikosomatik yaitu adanya gangguan fisik yang disebabkan oleh ketenangan emosional. Hal tersebut dapat dimengerti karena fisik dan psikis merupakan kesatuan dalam eksistensi manusia yang menyangkut kesehatannya, serta terdapat adanya saling berhubungan antar kesehatan fisik dan psikis yang saling mempengaruhi antara keduanya. Oleh karena itu sangat jelas bahwasanya dengan ketenangan jiwa, maka ketenangan dan kegelisahan emosional pasien akan semakin berkurang dan nantinya akan berimbas pada munculnya kondisi yang semakin baik bagi kesehatan fisiknya.

Dengan keimanan dan ketaqwaan, manusia mampu bersikap tenang dan sabar dalam menghadapi cobaan hidup, serta kondisi jiwapun penuh dengan ketentraman karena selalu mengingat Allah Swt. Maka dari itu sebagai umat manusia, apabila di hadapkan dengan keadaan terpuruk, maka kita senantiasa harus menghadapinya dengan keikhlasan dan mencari sebuah alternatif yang baik untuk menyelesaikan masalah tersebut. Menjalankan segala perintahNya dan menjauhi segala laranganNya merupakan sebuah cara agar lebih mendekatkan diri kepada Allah Swt. Dengan mengamalkan ajaran agama setiap hari akan membawa

pribadi yang lebih utuh dan sehat, sehingga bebas dari gangguan kejiwaan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Sebelum diberikan bimbingan rohani berada pada kategori sedang dan hasil tingkat kecemasan pasien operasi katarak sebelum diberikan bimbingan rohani sebagian besar didapatkan kategori sedang, dari 45 responden yang diteliti terdapat 51,1% responden yang memiliki tingkat kecemasan sedang, 8 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan dan 2 responden yang memiliki tingkat kecemasan berat. Tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri sesudah diberikan bimbingan rohani sebagian besar berada pada kategori ringan. Hasil tingkat kecemasan pasien operasi katarak sesudah diberikan bimbingan rohani didapatkan Dari 45 responden yang diteliti terdapat 26 responden yang memiliki tingkat kecemasan ringan, 17 responden yang memiliki penurunan tingkat kecemasan sedang dan 2 responden yang memiliki tingkat kecemasan berat.

Hasil analisa Terdapat pengaruh yang signifikan bimbingan rohani terhadap tingkat kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri, pada pre-test skor yang diperoleh rata-rata nilai sebesar 23,75, dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan sedang, setelah diberikan bimbingan rohani Islam terdapat rata-rata skor menjadi 19,00, dan dikategorikan sebagai tingkat kecemasan pasien operasi katarak pada kategori ringan. Berdasarkan hasil analisa data didapatkan nilai p value $0.00 < 0.05$ yang berarti hipotesis penelitian (H_a) diterima. Dengan diterimanya hipotesis penelitian, berarti terdapat pengaruh yang signifikan Bimbingan Rohani Terhadap Tingkat Kecemasan pasien operasi katarak di RSM Ahmad Dahlan Kediri. Saran Bagi Subjek Penelitian bahwa Pasien katarak yang akan menjalani proses katarak disarankan untuk meningkatkan keimanannya kepada Allah SWT, dengan cara mendekatkan diri pada Allah baik melalui dzikir, shalat, maupun ibadah lainnya yang diajarkan agama (Islam), sehingga Pasien katarak yang akan menjalankan

operasi mendapatkan ketenangan dalam hatinya. Bagi Rohaniawan, Psikolog, Dokter, dan Perawat bahwa pasien katarak yang akan menjalani proses operasi katarak umumnya mengalami ketegangan jiwa, oleh karena itu rohaniawan, psikolog, dokter, dan perawat dalam menjalankan profesinya disarankan untuk lebih empati kepada Pasien katarak. Sikap hangat, kesabaran, serta keterbukaan akan membuat Pasien katarak termotivasi untuk bersabar dalam menghadapi persalinan.

DAFTAR PUSTAKA

- Amir, Samsul Munir. (2013). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Amzah.
- Anwar, M.Fuad. (2015). *Landasan Bimbingan dan Konseling Islam*. Yogyakarta: Deepublish.
- Anik, Maryunani. (2017). *Asuhan Keperawatan Perioperatif-Pre Operasi (Menjelang Pembedahan)*. Jakarta : Trans Info Medika
- Anas Tamsuri (2011), *Klien Gangguan Mata & Penglihatan, Keperawatan Medikal Bedah*,. Jakarta EGC
- Ariyanto, T. B. (2019). *Hubungan Tingkat Kecemasan dengan Mekanisme Koping Pasien Pre Operasi Katarak di Poli Mata Rumah Sakit Tingkat III Baladhika Husada Jember. Program Studi Ilmu Keperawatan, Fakultas Keperawatan, Universitas Jember*.
- Bukhori, Baedi. (2005). *Upaya Optimalisasi Sistem Pelayanan Kerohanian bagi Pasien Rawat Inap Semarang: Walisongo*.
- Fiqih, Aenurrohim.(2011). *Bimbingan Konseling dalam Islam*. Yogyakarta: UII Press.
- Fatonah, Siti dan kawan-kawan. (2018). *Pengaruh Dukungan Spiritual terhadap Tingkat Kecemasan pada Pasien Pre-Operasi*, *Jurnal Kesehatan*
- Hawari, Dadang. (2005). *Dimensi Religi dalam Praktek Psikiatri dan Psikologi*. Balai Penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta
- Kurniawati, Utomo Heri S. (2010). *Hubungan Tingkat Kecerdasan Spiritual Dengan Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi*. *Jurnal Edu Health*
- Lestari, Titik. (2015). *Kumpulan Teori Untuk Kajian Pustaka Penelitian Kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika
- Nawawi, Hadari.(2011). *Manajemen Sumber Daya manusia*, Yogyakarta: Gadjah Mada University Press
- Nursalam. (2017). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan: Pendidikan Praktis (4th ed.)*. Salemba Medika.
- Notoatmodjo, S. (2012) *Metode Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta
- Potter, A. & P. A. G. (2011). *Fundamental Keperawatan Edisi 7 Buku 1*. Jakarta: Salemba Medika.
- Ramirez DA, Brodie FL, Rose-Nussbaumer J, Ramanathan S. (2017). *Anxiety In Patients Undergoing Cataract Surgery: A Pre- and Post-Operative Comparison*. *Clinical ophthalmology*.
- Ramadhani, A. (2015). *Perbandingan Tingkat Keberhasilan Visus Pasca Operasi Ekstraksi Katarak Ekstrakapsuler (EKEK) di RSUD Panembahan Senopati Bantul dengan Fakoemulsifikasi di Klinik Mata AMC Yogyakarta*. Karya Tulis Ilmiah strata satu. Universitas Muhammadiyah Yogyakarta, Yogyakarta.
- SIMRS RS Mata Bali Mandara. (2021). *Data Rs Mata Bali Mandara (p. 10)*. RS Mata Bali Mandara
- Sutoyo, Anwar. (2017). *Bimbingan dan Konseling Islami (Teori dan Praktek)*. Semarang: Pustaka Belajar.
- Syamsul.(2013). *Bimbingan dan Konseling Islam*. Jakarta: Paragonatama Jaya.
- Srinayanti, Y. (2017) *Tingkat Kecemasan Pasien Pre Operasi Katarak di Ruang Bedah RSUD Kaupaten Ciamis*. Available at: <https://media.neliti.com/media/publications/153371-ID-tingkat-kecemasan->

pasien-pre-operasi-kat.pdf (Accessed:
5 February 2022).

Syarifah, R. (2019). Identifikasi Respon
Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi
Katarak di Kabupaten Jember

Wijaya, A. S., & Putri, Y. M. (2013). KMB 2
Keperawatan Medikal Bedah.jakarta :
EGC

Watikan, Ahmad dan Abdussalam Sofro.
(2016). Islam Etika dan Kesehatan.
Jakarta: CV Rajawali.

