

KEJADIAN KATARAK PADA BAKSOS LPM UNIVERSITAS YARSI DAN PERDAMI BEKASI DI RUMAH SAKIT GRAND WISATA BEKASI

Tri Agus Haryono^{1,3}, Saskia Nassa Mokoginta^{1,3}, Atiek Indriawati^{1,3}, Himmi Marsiati^{2,3}

Departement of Ophthalmology, Faculty of Medicine, Universitas YARSI

Departement of Biochemistry, Faculty of Medicine, Universitas YARSI

YARSI Save Vision Center, Universitas YARSI

E-mail: ^{1,3}tri.agus@yarsi.ac.id

Abstract

Cataract is one of the leading cause of blindness in Indonesia. From the Minister of health, Cataract prevalence rate is 0,1% per year. In other words, every year there is one new cataract patient among 1,000 people. Though cataracts can be cured through surgery with a cost that is not too expensive and already covered by BPJS Kesehatan (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). The most important thing that is the awareness and willingness of community about importance of eye health so that they want to check their eye health to the nearest health service facility. Cataract is a degenerative process that is strongly influenced by the age factor, therefore the case will continue to increase in line with the increasing number of elderly. Although cataracts can also be inflicted by infants and children, caused by processes in the womb such as infection and malnutrition during the age of children, but this case is very rare. The purpose of community is to reduce the number of blindness due to cataract disease, through social service of cataract surgery and assist government efforts to achieve the vision of 2020, that is the right of all children of the nation to have the senses of vision that can be used optimally. The social service "Cataract Surgery" has been performed on 45 patients in Hermina Grand Wisata Bekasi Hospital with an age range of 35 to 83 years, 3 cataract surgery techniques performed by ICCE (Intracapsular Cataract Extractio), SICS (Small Incision Capsular Cataract) and Facoemulsification.

Keywords : *Cataract, cataract surgery, age, patient, eye health*

ABSTRAK

Katarak menjadi salah satu penyebab tingginya angka kebutaan di Indonesia. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI menyebut tingkat prevalensi katarak yakni 0,1% per tahun. Artinya setiap tahun ada satu pasien katarak baru di antara 1.000 orang. Padahal katarak dapat disembuhkan melalui operasi dengan biaya yang tidak terlalu mahal dan sudah dijamin oleh BPJS. Terpenting yang dilakukan saat ini adalah kesadaran dan kemauan dari masyarakat akan pentingnya kesehatan mata sehingga mau memeriksakan kesehatan matanya ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat. Katarak merupakan proses degeneratif yang sangat dipengaruhi oleh faktor usia, oleh karena itu kasus ini akan terus meningkat sejalan dengan meningkatnya *life expectancy* orang Indonesia sehingga jumlah lanjut usia bertambah. Walaupun katarak juga dapat diderita oleh bayi dan anak, yang disebabkan oleh proses dalam kandungan seperti infeksi dan malnutrisi selama usia anak-anak, namun kasus ini sangat jarang dijumpai. Tujuan Pengabdian kepada Masyarakat ini dapat menurunkan angka kebutaan karena penyakit katarak, melalui bakti sosial operasi katarak dan membantu upaya pemerintah untuk mencapai visi 2020, yaitu hak semua anak bangsa untuk memiliki indera penglihatan yang dapat digunakan secara optimal. Bakti Sosial "Operasi Katarak" telah dilaksanakan terhadap 45 orang pasien di rumah sakit Hermina grand wisata dengan rentang usia pasien adalah antara 35 s/d 83 tahun, 3 (tiga) teknik operasi katarak yang

dilakukan yaitu teknik ICCE (Intracapsular Cataract Extractio), SICS (*Small Incision Cataract Surgery*)/ECCE (*ExtraCapsular Cataract Extraction*) dan Fakoemulsifikasi.

Kata Kunci : Katarak, operasi katarak, usia, pasien, kesehatan mata

1. PENDAHULUAN

Hari Penglihatan Sedunia (World Sight Day/WSD) dengan Tema besar WSD pada tahun 2014 yang diangkat oleh WHO melanjutkan tema sebelumnya yaitu “Universal Eye Health” dengan pesan khusus “No more Avoidable Blindness”. Sekitar 80% gangguan penglihatan dan kebutaan di dunia dapat dicegah. Dua penyebab terbanyak adalah karena katarak dan gangguan refraksi, yang keduanya dapat ditangani dengan hasil yang baik dan *cost effective* di berbagai negara termasuk Indonesia.

Katarak merupakan penyebab utama gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia dan di dunia. Dari semua kebutaan pada masyarakat, lebih dari 50% disebabkan oleh katarak. Padahal katarak dapat disembuhkan melalui operasi dengan biaya yang tidak terlalu mahal dan sudah dijamin oleh BPJS. Yang perlu saat ini adalah kesadaran dan kemauan dari masyarakat akan pentingnya kesehatan mata sehingga mau memeriksakan kesehatan matanya ke fasilitas pelayanan kesehatan yang terdekat (Nila F. Moeloek pada acara Bakti Sosial Operasi Katarak dalam rangka Hari Ulang Tahun Indosiar ke 21 dan KORBRIMOB Polri ke 70, bekerja sama dengan Perdami di Depok, Jawa Barat, 2014).

Penglihatan adalah salah satu dari panca indera kita yang amat penting. Mata merupakan organ yang dapat menerima informasi secara visual untuk melakukan aktivitas sehari-hari. Gangguan penglihatan yang ringan sampai berat dapat menimbulkan kebutaan yang akan menurunkan kualitas hidup seseorang.

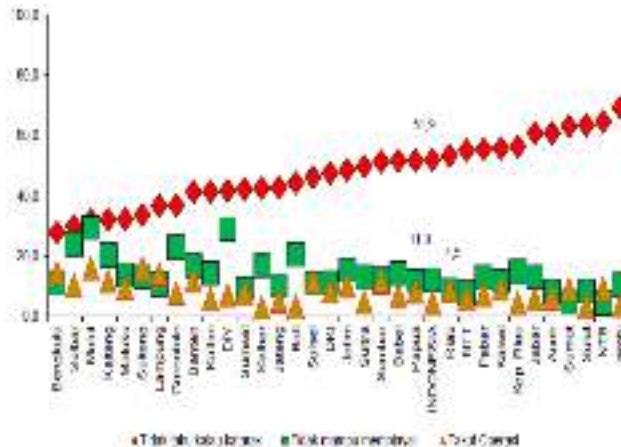
Di Indonesia hasil survei kebutaan dengan menggunakan metode Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) yang baru dilakukan di 3 provinsi (NTB, Jabar dan Sulsel) tahun 2013 -2014 didapatkan prevalensi kebutaan pada masyarakat usia > 50 tahun rata-rata di 3 provinsi tersebut adalah 3,2 % dengan penyebab utama adalah katarak (71%).

Diperkirakan setiap tahun kasus baru, buta katarak akan selalu bertambah sebesar 0,1% dari jumlah penduduk atau kira-kira 250.000 orang/tahun. Sementara itu kemampuan untuk melakukan operasi katarak setiap tahun diperkirakan baru mencapai 180.000/tahun sehingga setiap tahun selalu bertambah backlog katarak sebesar lebih kurang 70.000. Jika tidak segera mengatasi backlog katarak ini maka angka kebutaan di Indonesia semakin lama akan semakin tinggi. (Menkes, 2014)

Besarnya *backlog* katarak disebabkan oleh beberapa faktor diantaranya adalah karena akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan mata masih terbatas terutama di daerah-daerah terpencil, perbatasan dan kepulauan yang belum memiliki fasilitas pelayanan kesehatan dan SDM kesehatan yang memadai termasuk keberadaan dokter spesialis mata.

Pada dokumen WHO, WHO 66.4 tahun 2013, Menuju Universal Eye Health 2014-2019, terdapat tiga indikator yang dapat digunakan untuk mengukur kemajuan kesehatan mata di tingkat nasional di suatu negara, yaitu: Prevalensi Kebutuan dan gangguan penglihatan. Jumlah tenaga kesehatan mata. Jumlah operasi katarak, yang dapat berupa angka CSR (Cataract Surgical Rate) atau CSC (Cataract Surgical Coverage). Ketiga indikator ini merupakan target global dan telah ditetapkan pula dalam *action plan* nya bahwa penurunan prevalensi gangguan penglihatan (yang dapat dicegah) mencapai 25% di tahun 2019.

Penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak, diikuti oleh glaukoma dan *Age Related Macular Degene-ration* (AMD). Sebesar 21% tidak dapat ditentukan penyebabnya dan 4% adalah gangguan penglihatan sejak masa kanak-kanak. Sebagian besar penduduk dengan katarak di Indonesia belum menjalani operasi katarak karena faktor ketidaktahuan penderita mengenai penyakit katarak yang dideritanya dan mereka tidak tahu bahwa buta katarak bisa dioperasi/direhabilitasi. Alasan kedua terbanyak penderita katarak belum dioperasi adalah karena tidak dapat membiayai operasinya. (Gambar. 1.)



teknik operasi ICCE, 12 pasien dioperasi dengan teknik operasi SICS/ECCE dan 32 pasien dioperasi dengan teknik operasi Fakoemulsifikasi.

2.2 Rancangan Evaluasi

Rancangan evaluasi

1. Proporsi penanaman IOL terhadap jumlah operasi yang dilakukan. Dikatakan “baik” jika proporsi penanaman IOL ≥ 95 . Dikatakan “kurang” jika proporsi penanaman IOL $< 95\%$.
2. Tajam penglihatan setelah operasi dikatakan “baik” jika mencapai target tajam penglihatan (tajam penglihatan pada hari pertama post operasi mencapai 6/17, normal 6/6)
3. Penglihatan sebagaimana dalam target *outcome* (C.2) Dikatakan “kurang” jika tidak mencapai target *outcome* (C.2)

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Acara operasi katarak dilakukan di Rumah Sakit Hermina Grand Wisata Bekasi, dibuka oleh ketua Perdami Bekasi Dr. Riki Tsan, SpM, dilanjutkan dengan kata sambutan oleh Rektor Universitas YARSI, Prof..Susi Endrini , Ssi, MSi, PhD



Gambar. 3.1 Acara Pembukaan Oleh Ketua Perdami Bekasi , Dr Dr. Riki Tsan, SpM



Gambar 3.2 Kata Sambutan Oleh Rektor Universitas Prof..Susi Endrini , Ssi, MSi, PhD

Pelaksanaan operasi katarak dilakukan oleh dokter spesialis mata YSV Universitas YARSI dan Perdami Bekasi terhadap 45 orang pasien dengan teknik ICCE (intracapsular cataract extraction), ECCE (Extracapsular Cataract Extraction) dan phacoemulsification dengan hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Hasil operasi katarak

JENIS OPERASI	VISUS PRE OP 1/300-1/∞	VISUS HARI I		VISUS HARI 6		TIDAK KONTROL
		< 6/17	≥ 6/17	< 6/17	≥ 6/17	
ICCE	1	1		1		
ECCE	6	6		3	2	1
SICS	6	5	1	5	1	
PHACO	32	19	9	9	19	4

Pasien yang dilakukan operasi dengan teknik ICCE adalah 2,22% , ECCE adalah 13,33% ,SICS adalah 13,33% dan *Phacoemulsi-fication* 71,12%.

Visus pre operasi 1/300 – 1/∞ adalah 100% .

Visus hari pertama setelah operasi :

ICCE <6/17 adalah 100%, ECCE visus < 6/17 adalah 100 % , SICS visus <6/17 adalah 11,11% dan visus ≥ 6/17 adalah 2,22 % . *Phacoemulsification* visus < 6/17 adalah 42,22 % dan visus ≥ 6/17 adalah 20%.

Visus hari ke 6 :

ICCE dengan visus < 6/17 adalah 100 % . ECCE dengan visus < 6/17 adalah 6,67% dan visus ≥ 6/17 adalah 4,44%, SICS dengan visus < 6/17 adalah 11,11% dan visus ≥ 6/17 adalah 2,22%.

Phacoemulsification < 6/17 adalah 20% dan visus ≥ 6/17 adalah 42,22 %

3.2 Pembahasan

Dari data tersebut visus yang terbaik paska operasi hari pertama dan hari ke 6 adalah dengan teknik operasi *Phacoemulsification*. *Phacoemulsification* adalah teknik operasi katarak dengan menghancurkan lensa menggunakan gelombang ultrasound. Pada teknik ini, insisi kornea sangat kecil dan tidak diperlukan jahitan. Hal ini mengakibatkan proses penyembuhan sangat cepat dan komplikasi infeksi dapat diturunkan. (American Academy of Ophthalmology, The Eye M.D. Association, 2009-2010).

ICCE adalah *Intracapsular Cataract Extraction* yaitu pengangkatan lensa secara utuh dengan kapsulnya. ECCE adalah *Extracapsular Cataract Extraction* yaitu pengangkatan lensa dengan meninggalkan sebagian kapsula anterior dan kapsula posterior. SICS adalah *Small Incision Cataract Surgery* yaitu pengangkatan lensa dengan insisi di daerah sclera dengan membuat tunnel menembus bilik mata depan. Lensa dipecahkan dahulu menjadi fragmen yg lebih kecil dan dikeluarkan melalui tunnel

insisi pada sclera tanpa membuat jahitan. Pada teknik ECCE , SICS dan Phacoemulsification dapat dilakukan implantasi IOL (Intra Ocular Lens) sehingga pasien tidak memerlukan koreksi kacamata S+10.00 untuk penglihatan jauhnya. Phacoemulsification adalah teknik operasi yang digunakan saat ini oleh Dokter Spesialis Mata di Indonesia dan seluruh dunia. (Perdami, 2013)

4. KESIMPULAN DAN SARAN

4.1 Kesimpulan

Operasi katarak telah dilakukan terhadap 45 orang pasien dengan hasil tajam penglihatan $\geq 6/17$ pada hari ke 6 setelah operasi sebanyak 42,22 % menggunakan teknik operasi *Phacoemulsification*. Perlu dilakukan evaluasi kembali pada pasien-pasien yang visusnya $< 6/17$, kemungkinan terdapat kelainan di segmen posterior atau Nervus Opticusnya.

4.2 Saran

Untuk kegiatan bakti sosial operasi katarak selanjutnya, sebaiknya digunakan teknik *Phacoemulsification*. Ucapan terimakasih kepada Yayasan YARSI Yang telah memberikan dana untuk melaksanakan PkM ini.

4.3 Dokumentasi Kegiatan



Gambar.4.3.1 Acara Baksos Operasi Katarak



Gambar 4.3.2. Pendaftaran pasien katarak



Gambar.4.3.3 Persiapan Operasi Katarak



Gambar.4.3.4 Pelaksanaan Operasi Katarak1



Gambar.4.3.5 Pelaksanaan Operasi Katarak 2



Gambar.4.3.6. Panitia Operasi Katarak YSV YARSI Dan Perdami Bekasi 2018

5. DAFTAR PUSTAKA

American Academy of Ophthalmology, The Eye M.D. Association, Lens and Cataract, 2009-2010, Chapter 8, Surgery for Cataract : 104.

Anni Nur Aini, Yunita Dyah Puspita Santik , 2018, Kejadian Katarak Senilis Di RSUD Tugurejo, <http://journal.unnes.ac.id/sju/index.php/higeia>

Nilaf. Moeloek, 2014. Bakti sosial operasi katarak , kontak@kemkes.go.id.

Consultation on Public Health Management of Chronic Eye Diseases Report of a WHO consultation, 2011

Global Data On Visual Impairments, WHO, 2010

Infodatin, Pusat Data Dan Informasi Kemenkes RI, 2014. Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan.

Visual impairment and blindness, WHO 2014

Perdami, 2013, Buku Panduan Penyelenggaraan Bakti Sosial Operasi Katarak Seksi Penanggulangan Buta Katarak

Global Online Information. 2009. Pengertian dan Definisi Katarak. Diakses dari <http://info.g-excess.com/id/info/Pengertian> dan Definisi Katarak.info, tanggal 31 Januari 2010.

Harvard Health Publications. Harvard Medical School. 2007. Cataract Surgery-Cataract: Eye Care Diakses dari <http://www.aolhealth.com/eye-care/learn-about-it/cataract/cataract-surgery>, tanggal 31 Januari 2010.