

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

WHO (*World Health Organization*) memperkirakan terdapat 45 juta penderita kebutaan dari 285 juta penderita gangguan penglihatan di dunia. Sepertiga dari 45 juta penderita kebutaan terdapat di Asia Tenggara. Sembilan puluh persen dari 285 juta penderita gangguan penglihatan terdapat di negara berkembang, termasuk Indonesia (WHO, 2014). Diperkirakan 12 orang menjadi buta tiap menit di dunia dan empat orang diantaranya berasal dari Asia Tenggara. Di Indonesia, satu orang menjadi buta setiap menitnya dan angka kebutaan mencapai 1,5%. Angka tersebut menempatkan Indonesia sebagai negara dengan angka kebutaan tertinggi di Asia Tenggara, yang disusul oleh Bangladesh 1%, India 0,7%, dan Thailand 0,36% (Rahayu, 2004; Kusuma, 2008; Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan, 2013).

Prevalensi kebutaan di dunia sebesar 0,7% dengan penyebab katarak 39%, kelainan refraksi 18%, dan glaukoma 10% (Nithasari, 2014). Berdasar Riset Kesehatan Dasar (2013), prevalensi kebutaan di Indonesia lebih tinggi mencapai 0,9%. Penyebab utama kebutaan adalah katarak 0,78%, glaukoma 0,20%, kelainan refraksi 0,14%, dan penyakit-penyakit lain yang berhubungan dengan lanjut usia 0,38% (Depkes RI dan Perdami, 2003). Berdasarkan SKRT-SUKERNAS 2001 (Survei Kesehatan Rumah Tangga Nasional), 4,99% dari penduduk Indonesia

menderita katarak. Prevalensi katarak di Jawa dan Bali sebesar 5,48% lebih tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya yang ada di Indonesia (Depkes RI, 2001).

Berbagai upaya telah dilakukan untuk menurunkan angka kebutaan sejak kebutaan dinyatakan menjadi bencana nasional pada tahun 1967, termasuk penancangan program *Vision 2020-The Right to Sight* pada tahun 2000, yang memiliki target semua penduduk dunia berhak mendapatkan penglihatan optimal, selambat-lambatnya tahun 2020 (Rahayu, 2004; Komite Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan, 2013). Meskipun demikian hingga saat ini program ini belum menunjukkan hasil yang signifikan, padahal kebutaan harus segera diatasi karena akan menurunkan kualitas hidup penderita dan berdampak pada terhambatnya pembangunan di sektor ekonomi (Soehardjo, 2004; Koberlein, *et al.*, 2013).

Operasi katarak merupakan operasi mata yang sering dilakukan di seluruh dunia, karena merupakan modalitas utama terapi katarak (Christanty, 2008; Lindfield, *et al.*, 2012). Tujuan dilakukan operasi katarak adalah perbaikan tajam penglihatan sehingga meningkatkan kualitas hidup pasien. Waktu operasi dan teknik operasi yang tepat bersifat individual dan harus disesuaikan dengan keadaan pasien. Teknik operasi katarak terus berkembang untuk mendapatkan hasil operasi yang terbaik. Teknik yang banyak digunakan akhir-akhir ini adalah fakoemulsifikasi karena lebih efisien dan lebih sedikit komplikasi yang mungkin ditimbulkan (Minassian, *et al.*, 2001; Soehardjo, 2004; Khanna, *et al.*, 2012).

Ada dua metode yang dapat digunakan untuk menilai hasil operasi katarak, yaitu menggunakan indikator klinis seperti tajam penglihatan, atau menggunakan laporan pasien mengenai kualitas hidup setelah operasi. Standar internasional tajam penglihatan pascaoperasi menurut WHO, yaitu tajam penglihatan baik (6/6-6/18) sebanyak lebih dari sama dengan 85%, tajam penglihatan sedang (<6/18-6/60) sebanyak 5%-15%, dan tajam penglihatan buruk (<6/60) adalah kurang dari 5% (Pararajasegaram, 2002; Rahayu, 2004). Pada negara berkembang, seringkali hasil operasi ini tidak memenuhi standar tajam penglihatan baik dari WHO yaitu pasien yang memiliki tajam penglihatan koreksi terbaik kurang dari 20/200 berjumlah lebih dari 5% (Lindfield, *et.al.*, 2012). Dalam *Vision 2020-The Right to Sight*, WHO menargetkan kualitas operasi katarak akan terpenuhi, yaitu koreksi terbaik pascaoperasi yang mencapai 6/18 minimal 85%.

Tingginya prevalensi kejadian katarak di Indonesia yang didukung dengan penatalaksanaan yang baik, sesuai dengan firman Allah Swt berikut:

وَنُزِّلُ مِنَ الْقُرْآنِ مَا هُوَ شِفَاءٌ وَرَحْمَةٌ لِّلْمُؤْمِنِينَ وَلَا يَزِيدُ
الظَّالِمِينَ إِلَّا خَسَارًا

Artinya: “Dan Kami turunkan dari Al Quran suatu yang menjadi penawar dan rahmat bagi orang-orang yang beriman dan Al Quran itu tidaklah menambah kepada orang-orang yang zalim selain kerugian” (QS. Al-Israa’ [17] : 82)

Kemudian berdasarkan sabda Rasulullah Saw berikut:

مَا أَنْزَلَ اللَّهُ مِنْ دَاءٍ إِلَّا أَنْزَلَ لَهُ شِفَاءً

Artinya: "Tidaklah Allah menurunkan sebuah penyakit melainkan menurunkan pula obatnya" (HR. Al-Bukhari dan Muslim)

لِكُلِّ دَاءٍ دَوَاءٌ، فَإِذَا أَصَابَ الدَّوَاءُ الدَّاءَ، بَرَأَ بِإِذْنِ اللَّهِ عَزَّ وَجَلَّ

Artinya: "Setiap penyakit pasti memiliki obat. Bila sebuah obat sesuai dengan penyakitnya maka dia akan sembuh dengan seizin Allah Subhanahu wa Ta'ala." (HR. Muslim)

B. Rumusan Masalah

Apakah tajam penglihatan pasien pascaoperasi fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta sudah sesuai dengan standar tajam penglihatan baik dari WHO?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui tajam penglihatan pasien pascaoperasi fakoemulsifikasi.

2. Tujuan Khusus

Untuk mengetahui tajam penglihatan pasien pascaoperasi fakoemulsifikasi

di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta apakah sudah sesuai dengan standar tajam penglihatan baik dari WHO.

D. Manfaat Penelitian

1. Memberi landasan ilmiah metode fakoemulsifikasi pada masyarakat dan pada penderita katarak.
2. Menambah kepustakaan tentang ketajaman penglihatan pascaoperasi fakoemulsifikasi bagi institusi pendidikan.
3. Hasil penelitian diharapkan dapat memberi gambaran strategi manajemen terapi bagi instansi kesehatan dan rumah sakit.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian oleh Muhammad Syafiq Rizki tahun 2013 yang berjudul “Perbedaan Ketajaman Penglihatan Post Operasi Katarak Senilis dengan Fakoemulsifikasi Pada Tiap-Tiap Kelompok Lanjut Usia Di RS Mata dr. Yap Yogyakarta Periode 1 Januari-31 Desember 2012”. Metode penelitian menggunakan penelitian observasional dengan sifat retrospektif dan rancang bangun *cross-sectional*. Data menggunakan rekam medis. Variabel bebas pada penelitian ini adalah usia lanjut. Sedangkan variabel tergantung pada penelitian ini adalah ketajaman penglihatan pascaoperasi katarak. Hasil yang didapat berdasarkan ketajaman penglihatan post operasi katarak sebagian besar pasien

ditemukan pada tajam penglihatan baik (6/6 sampai 6/18) yaitu sebanyak 76 pasien (69%).

Penelitian oleh Atika Nithasari tahun 2014 yang berjudul “Perbedaan Tajam Penglihatan Pascaoperasi Fakoemulsifikasi antara Pasien Katarak Senilis tanpa Miopia dengan Miopia Derajat Tinggi”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional*. Data yang digunakan berupa data rekam medis. Variabel bebas pada penelitian ini adalah status miopia tinggi dan tanpa miopia pada pasien katarak senilis serta variabel terikat adalah tajam penglihatan pascaoperasi fakoemulsifikasi. Hasil dari penelitian ini adalah proporsi terbesar pasien katarak senilis tanpa miopia yang menjalani operasi fakoemulsifikasi (96,3%) mencapai kategori tajam penglihatan baik (6/6 sampai 6/18).

Penelitian oleh Nungki Rusydiana Purnaningrum pada tahun 2014 yang berjudul “Perbedaan Tajam Penglihatan Pascaoperasi Fakoemulsifikasi pada Pasien Katarak Senilis dengan Diabetes Mellitus dan tanpa Diabetes Mellitus”. Penelitian ini menggunakan desain penelitian observasional analitik dengan rancangan *cross-sectional* dengan menggunakan data rekam medis penderita katarak senilis dengan diabetes mellitus dan tanpa diabetes mellitus yang menjalani operasi fakoemulsifikasi di Rumah Sakit Umum dr. Kariadi, Rumah Sakit Umum William Booth, dan Candi Eye Center Semarang. Variabel bebas pada penelitian ini adalah status diabetes mellitus dan tanpa diabetes mellitus pada pasien katarak senilis serta variabel terikat adalah tajam penglihatan pascaoperasi fakoemulsifikasi. Hasil yang didapat dari penelitian ini adalah proporsi terbesar

pasien katarak senilis tanpa diabetes mellitus yang menjalani operasi fakoemulsifikasi (97,5%) mencapai kategori tajam penglihatan baik (6/6 sampai 6/18).

Perbedaan pada penelitian yang berjudul “Penilaian Tajam Penglihatan Pasien Pascaoperasi Fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta” adalah desain penelitian menggunakan retrospektif analitik dengan menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien katarak senilis yang telah menjalani fakoemulsifikasi di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta periode Juni 2013 sampai Juni 2014. Variabel bebas pada penelitian ini adalah fakoemulsifikasi. Variabel tergantung pada penelitian ini adalah tajam penglihatan.