

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Angka kebutaan di Indonesia adalah yang tertinggi yaitu 1,5% dari jumlah penduduk dibandingkan dengan angka kebutaan negara-negara di Regional Asia Tenggara (Bangladesh 1%, India 0,7%, Thailand 0,3%). Penyebab utamanya adalah katarak yakni sebanyak 2 juta orang dan setiap tahun bertambah sekira 240 ribu penderita katarak baru. Menurut data survei kesehatan rumah tangga kesehatan nasional (SKTR-SUSKERNAS), prevalensi katarak di Indonesia sebesar 4,99%, prevalensi katarak di Jawa dan Bali sebesar 5,48% lebih tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya (Departemen Kesehatan RI, 2009; Kementerian Kesehatan RI, 2005).

Katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan gangguan penglihatan di seluruh dunia, oleh karena itu bedah katarak menjadi tindakan bedah yang paling banyak dilakukan oleh dokter spesialis mata. Sejalan perkembangan ilmu kedokteran dan teknologi, maka terjadi pula perubahan yang evolutif maupun revolusioner dalam pembedahan katarak. Hal itu sejalan dengan perubahan paradigma oftalmologi dari rehabilitasi kebutaan menjadi optimalisasi fungsi penglihatan. Optimalisasi fungsi penglihatan akan meningkatkan kualitas kehidupan karena mata merupakan jalur utama informasi sehari-hari

(Purba dkk., 2010; Ilyas, 2004).

Tindakan bedah katarak bertujuan untuk menghasilkan optimalisasi fungsi penglihatan bercirikan pemulihan yang cepat, terukur dengan efek samping yang minimal, stabilitas jangka panjang, serta memberikan kepuasan pada penderita (Soekardi dan Hutauruk, 2004). Banyak teknik untuk melakukan bedah katarak tetapi yang paling sering dilakukan saat ini adalah fakoemulsifikasi. Tidak semua bedah katarak mencapai tujuan, banyak faktor yang mempengaruhinya termasuk komplikasi pembedahan. Terdapat 20 pasien dari 396 kasus bedah (5%) yang mengalami komplikasi pasca bedah fakoemulsifikasi (Richard dkk,1998). Komplikasi operasi katarak sangat bervariasi tergantung waktu serta ruang lingkupnya (Henderson dkk., 2007; Purba dkk., 2010). Komplikasi dapat terjadi pada periode intraoperatif diantaranya iris prolaps, trauma iris, hifema, robek kapsul posterior dan vitreous loss. Komplikasi pasca operasi diantaranya edema kornea dan endoftalmitis, *bullous keratopathy*, malposisi/ dislokasi lensa intra okular (LIO), *cystoid macular edema* (CME), ablasio retina, uveitis, peningkatan tekanan intra okular dan posterior capsular opacification (*American Academy of Ophthalmology*, 2011-2012c).

Kendala yang terjadi dalam penanganan kesehatan mata antara lain belum memadainya jumlah tenaga kesehatan terkait dibanding jumlah penduduk, belum meratanya distribusi tenaga kesehatan terkait (70 persen dokter mata berada di kota besar, terutama di Jawa), terbatasnya puskesmas (hanya 28 persen) yang memiliki fasilitas pemeriksaan kesehatan mata dasar, serta lemahnya manajemen

penanggulangan gangguan penglihatan dan kebutaan dari pusat maupun daerah.
(Gizi.net, 2010)

Terdapat ayat pada Al Quran yang membahas tentang penglihatan yaitu :



Artinya : “Alangkah tajam pendengaran mereka dan alangkah terang penglihatan mereka pada hari mereka datang kepada kami. Tetapi orang-orang yang zalim pada hari ini (di dunia) berada dalam kesesatan yang nyata” (QS Maryam ayat 38).

Pembahasan : manusia banyak yang terlena oleh dunia, padahal dunia beserta isinya akan ditinggalkan penghuninya dan akan diwarisi oleh Allah, lalu mereka dikembalikan kepada-Nya untuk diberikan balasan. Oleh karena itu, barang siapa yang mengerjakan kebaikan, maka pujilah Allah, dan barang siapa yang mengerjakan selain itu, maka janganlah ada yang ia cela selain dirinya. Maka dari itu kita harus merawat mata dan menggunakannya untuk melihat hal hal yang positif.

B. Rumusan Masalah

Apa saja dan berapa angka kejadian komplikasi yang terjadi pasca bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi di RS PKU Muhammadiyah 1 Yogyakarta?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum :

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui komplikasi yang ada paska bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi.

2. Tujuan Khusus :

Untuk mengetahui komplikasi yang paling sering muncul paska bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pasien atau masyarakat dan umum

Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang komplikasi yang ada dan tersering setelah dilakukan bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi.

2. Bagi peneliti selanjutnya

Dapat menjadi referensi atau data untuk penelitian yang lebih lanjut.

E. Keaslian Penelitian

1. Insiden *Cystoid Macular Edema* Pasca Bedah Katarak Teknik Fakoemulsifikasi Lebih Rendah Secara Klinis Daripada Teknik Manual *Small Incision Cataract Surgery* , oleh Mia Purnama, Tesis Program Pasca Sarjana Universitas Udayana, 2014. Untuk mengetahui perbedaan insiden CME menggunakan OCT pada pasien pasca bedah katarak dengan teknik fakoemulsifikasi dan pasien pasca bedah katarak dengan teknik MSICS. Penelitian ini merupakan suatu penelitian *randomized open label clinical*

trial untuk mengetahui perbedaan insiden *cystoid macular edema* (CME) pada pasien pasca bedah katarak teknik fakoemulsifikasi dan pada pasien pasca bedah katarak teknik *manual small incision cataract surgery* (MSICS). Hasil penelitian diperoleh *insiden cystoid macular edema* (CME) pada pasien katarak senilis yang dilakukan ekstraksi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi lebih rendah secara klinis daripada teknik MSICS.

2. Pengaruh Jenis Insisi pada Operasi Katarak terhadap Terjadinya Sindroma Mata Kering, oleh Retnaniadi S dan Herwindo Dicky P, Jurnal Kedokteran Brawijaya, Vol. 27 No. 1, Februari 2012. Untuk mengetahui hubungan jenis insisi pada operasi katarak terhadap terjadinya sindroma mata kering (SMK). Penelitian ini merupakan penelitian analitik observasional pada 36 sampel yang dibagi menjadi tiga kelompok berdasarkan jenis insisi pada operasi katarak, yaitu kelompok *Extra Capsular Cataract Extraction* (ECCE), kelompok *Small Incision Cataract Surgery* (SICS), dan kelompok fakoemulsifikasi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelompok ECCE paling banyak menyebabkan SMK, kelompok Fakoemulsifikasi lebih sedikit dari kelompok ECCE, dan kelompok SICS paling sedikit menyebabkan SMK.
3. Pengaruh Operasi Katarak Insisi Lebar Terhadap Sensibilitas Kornea dan Kejadian *Dry Eye*, oleh Paramastri Arintawati, Norma D.Handojo, Siti Sundari Suteja, *Medical Hospitalia*, Vol 1 (2):103-107 2012. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui derajat penurunan sensibilitas kornea pada

penderita pasca operasi katarak dan hubungannya dengan kejadian *dry eye*. Penelitian ini dilakukan dengan metode *quasi experiment, one group pre-post test design*. Hasil penelitian ini terdapat penurunan sensibilitas kornea yang bermakna pada penderita pasca operasi EKEK namun tidak berhubungan dengan perubahan hasil uji pemeriksaan *dry eye*.