

LAPORAN KEGIATAN

**BAKTI SOSIAL OPERASI KATARAK KERJASAMA
PERDAMI CAB.SULSEL, RSUD.MAROS, ANGKASA PURA I
KAB.MAROS**



**SEKSI PENANGGULANGAN BUTA KATARAK (SPBK)
PERDAMI CABANG SULAWESI SELATAN**

2020

LAPORAN KEGIATAN BAKTI SOSIAL OPERASI KATARAK

SEKSI PENANGGULANGAN BUTA KATARAK (SPBK)

PERDAMI CABANG SULAWESI SELATAN

2020

I. PENDAHULUAN

Masalah kesehatan mata di masyarakat Indonesia secara umum terletak pada prevalensi kebutaan dan gangguan penglihatan yang sangat tinggi, bahkan paling tinggi se-Asia. Kesehatan indera penglihatan merupakan syarat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, dalam rangka mewujudkan manusia Indonesia yang cerdas, produktif, maju, mandiri, dan sejahtera lahir batin

Mata merupakan indera yang paling penting dalam menerima informasi. Sekitar 83 persen informasi diperoleh dari penglihatan sedangkan sisanya diperoleh dari indera yang lain seperti pendengaran, penciuman, pengecap dan perabaan. Jadi sangat terbayang sekali betapa terganggunya manusia bila dia tidak memiliki fungsi indera yang satu ini. Namun kenyataan yang ada di dunia malah menunjukkan kemirisan karena ternyata masalah gangguan penglihatan merupakan suatu masalah yang serius di seluruh dunia terutama di negara-negara berkembang seperti Indonesia.

Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa, atau terjadi akibat kedua-duanya. Kekeruhan ini dapat mengganggu jalannya cahaya yang melewati lensa sehingga pandangan dapat menjadi kabur hingga hilang sama sekali. Penyebab utama katarak adalah usia, tetapi banyak hal lain yang dapat terlibat seperti trauma, toksin, penyakit sistemik (seperti diabetes), merokok dan herediter. Berdasarkan studi potong lintang prevalensi katarak pada usia 65 tahun adalah 50% dan prevalensi ini meningkat hingga 70% pada usia lebih dari 75 tahun.

WHO memperkirakan terdapat 45 juta penderita kebutaan di dunia, dimana sepertiganya berada di Asia Tenggara. Diperkirakan 12 orang menjadi buta tiap menit di dunia, dan 4 orang diantaranya berasal dari Asia Tenggara, sedangkan di Indonesia diperkirakan setiap menit ada satu orang menjadi buta. Sebagian besar orang buta (tunanetra) di Indonesia berada di daerah miskin dengan kondisi social ekonomi lemah.

Hasil survei kesehatan indera penglihatan dan pendengaran tahun 1993-1996, menunjukkan angka kebutaan 1,5%. Penyebab kebutaan adalah katarak (0,78%), glaucoma (0,20%), kelainan refraksi (0,14%), dan penyakit-penyakit lain yang berhubungan dengan lanjut usia (0,38%). Besarnya jumlah penderita katarak di Indonesia saat ini berbanding lurus dengan jumlah penduduk usia lanjut yang pada tahun 2000 diperkirakan sebesar 15,3 juta (7,4% dari total penduduk). Jumlah yang dimaksud cenderung akan bertambah besar karena berdasarkan laporan Biro Pusat Statistik tahun 1993, jumlah penduduk usia lanjut di Indonesia pada tahun 2025 akan mengalami peningkatan sebesar 414% dibanding dengan keadaan tahun 1990.

Ini merupakan persentase kenaikan paling tinggi di seluruh dunia, karena pada periode waktu yang sama kenaikan di beberapa Negara secara berturut-turut adalah Kenya 347%, Brazil 255%, India 242%, China 220%, Jepang 129%, Jerman 66% dan Swedia 33%. Selain itu masyarakat Indonesia memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penderita di daerah subtropics. Sekitar 16% sampai dengan 22% penderita katarak yang dioperasi berusia di bawah 55 tahun.

Dibandingkan dengan angka kebutaan Negara-negara di Regional Asia Tenggara, angka kebutaan di Indonesia (1,5%) adalah yang tertinggi (Bangladesh 1%, India 0,7%, Thailand 0,3%). Insiden katarak 0,1% dari seluruh jumlah penduduk 210 orang per tahun. Akibatnya timbul penumpukan penderita katarak yang cukup tinggi. Penumpukan ini antara lain disebabkan oleh daya jangkau pelayanan operasi yang masih rendah, kurangnya pengetahuan masyarakat, tingginya biaya operasi, serta ketersediaan tenaga dan fasilitas pelayanan kesehatan mata yang masih terbatas

Penanggulangan kebutaan katarak pari purna (PKKP) di mulai sejak 1987 baik melalui rumah sakit (RS) maupun balai kesehatan mata masyarakat (BKMM). Namun demikian, hasil survei tahun 1993-1996 menunjukkan bahwa angka kebutaan meningkat dari 1,2% (1982) menjadi 1,5% (1993-1996), pada hal 90% kebutaan dapat ditanggualangi (dicegah atau diobati). Disamping masalah kebutaan, gangguan penglihatan akibat kelainan refraksi dengan prevalensi sebesar 22,1% juga menjadi masalah serius. Sementara 10% dari 66 juta anak usia sekolah (5-19 tahun) menderita kelainan refraksi. Sampai saat ini angka pemakaian kacamata koreksi masih rendah yaitu 12,5% dari prevalensi.

Apabila keadaan ini tidak ditangani secara sungguh-sungguh, akan terus berdampak negatif pada perkembangan kecerdasan anak dan proses pembelajarannya yang selanjutnya juga mempengaruhi mutu, kreativitas dan produktivitas angka kerja (15-55 tahun) yang diperkirakan berjumlah 95 juta orang.

Indonesia hingga saat ini hanya memiliki 1.938 dokter spesialis mata, padahal diperkirakan jumlah penderita penyakit mata adalah sekitar 1,5 persen dari seluruh penduduk. Sebanyak 45% dokter mata itu berada di Pulau Jawa sehingga sangat terasa tidak meratanya distribusi para spesialis dokter mata. Bahkan ada provinsi yang hanya memiliki satu dokter mata, sehingga ada kota dan kabupaten yang tidak memiliki dokter mata.

Hal yang patut disadari adalah bahwa kebutaan bukan hanya merupakan beban pribadi penderita, tetapi juga beban bagi orang-orang di sekeliling penderita yang ikut merawat mereka. Kondisi ini memberi dampak buruk terhadap produktivitas, kualitas hidup, serta kesejahteraan baik individu maupun keluarga, dan dalam lingkup lebih besar, komunitas serta negara. Oleh karena itu, selain sebagai masalah kesehatan masyarakat, kebutaan dan gangguan penglihatan juga sudah menjadi masalah sosial-ekonomi yang harus diatasi secara sungguh-sungguh guna memutus rantai kebutaan-kemiskinan, dan memperoleh kembali sumber daya manusia yang hilang.

Kebutaan oleh karena katarak hanya dapat dicegah dengan tindakan bedah ekstraksi katarak. Akan tetapi, tidak dapat dipungkiri bahwa penyediaan layanan bedah katarak di Indonesia masih dihadapkan pada banyak tantangan. Keterbatasan tenaga spesialis mata dalam hal jumlah dan distribusi telah mengecilkan peluang pemerataan jangkauan kepada masyarakat. Kesulitan akses geografik, kurangnya sarana dan prasarana yang layak serta dukungan pemerintah dalam menyediakan sistem layanan operasi katarak yang murah, terjangkau dan berkualitas, merupakan kendala lain di luar tenaga ahli. Selain itu berbagai literatur telah mengungkap hubungan antara sebaran penderita kebutaan dengan tingkat pendapatan, dengan kebutaan sendiri sebagai faktor yang menciptakan kemiskinan. Oleh karena itu, upaya pemberantasan buta katarak sudah seharusnya memberi fokus pada komunitas kurang mampu.

II. TUJUAN KEGIATAN

1. Menurunkan angka kebutaan akibat katarak di Indonesia khususnya di Indonesia Timur
2. Meningkatkan angka operasi katarak (Cataract Surgical Rate)
3. Mengurangi angka kesakitan akibat penyakit mata di masyarakat
4. Meningkatkan penemuan kasus baru penyakit-penyakit mata di masyarakat

III. PELAKSANA KEGIATAN

Kegiatan ini merupakan program kegiatan dari Seksi Penanggulangan Buta Katarak (SPBK) yang merupakan salah satu seksi dari PERDAMI (Persatuan Dokter Spesialis Mata Indonesia) Cabang Sulawesi Selatan. Badan Hukum : SK Ketua Pengurusan Pusat PERDAMI Tanggal 27 Februari 2014 No. 094 /Perd.XIII/Sk/Sek/02/2014

IV. TEMPAT DAN WAKTU PELAKSANAAN

Kegiatan bakti sosial operasi katarak diawali dengan kegiatan skrining awal, kemudian dilanjutkan dengan Operasi Katarak di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Maros, Sulawesi Selatan pada tanggal 25 Januari 2020

V. SASARAN KEGIATAN

Tujuan kegiatan ini adalah untuk mendekatkan pelayanan kesehatan mata, khususnya katarak, bagi masyarakat yang kurang mampu yang berada di wilayah kerja Kabupaten Maros dan sekitarnya.

VI. TIM DOKTER

Untuk pelaksanaan bakti sosial operasi katarak ini, tim dokter terdiri atas :

- Dokter Spesialis Mata :

1. dr. Munjia Assagaf, Sp.M (Dokter Spesialis Mata lokal)
2. dr. Fajar Ferdian, Sp.M, M.Kes (Dokter Spesialis Mata lokal)
3. dr. Diah Tantri Darkuthni Sp.M, M.kes
4. dr. Andi Akhmad Faisal, Sp.M, M.Kes
5. dr. Muh Fadli Hidayat, Sp.M
6. dr. Syukriyah Sofyan, Sp.M
7. dr. Zulfikri Khalil Novriansyah
8. dr. Margaret Indirawati Lebang
9. dr. Irma N. Iskandar
10. dr. Fadlullah Latama
11. dr. Irma Fita Sampe
12. dr. Ardi Gisnawan
13. Ekautsarman, S.Kep.Ns
14. Sastriyadi Kuswanto Tamrin, S.Kep
15. Adnan

VII. PENUTUP

Demikianlah laporan kegiatan bakti sosial operasi katarak, atas partisipasi dan dukungan selama berlangsungnya kegiatan ini kami ucapkan terima kasih.

Makassar, 27 Januari 2020

PERDAMI CABANG SULAWESI SELATAN

Dr. dr. Habibah S. Muhiddin, Sp.M (K)
Ketua

LAMPIRAN 1

DATA PASIEN OPERASI KATARAK PERDAMI KERJASAMA RSUD. Maros dan PT. Angka Pura I

Tgl 25 Januari 2020 di Kab. Maros

No	Nama	Umur	Jenis Kelamin	Alamat	Diagnosa	Tindakan
1	Tn. Mustari	61	L	Dusun Samanggi baru	ODS KSI	OS Phacoemulsifikasi + IOL
2	Tn. Abd. Rajab	72	L	Jl. Dr. Ratulangi	ODS KSI	OS Phacoemulsifikasi + IOL
3	Ny. Riswati	66	P	Jl. Taqwa, Maros	OS KSI, OD Pseudofakia	OS Phacoemulsifikasi + IOL
4	Ny. St. Subaeni	67	P	Jl. Dr. Ratulangi	ODS KSI	OS Phacoemulsifikasi + IOL
5	Ny. Hj. Sanaeja	70	P	Lingk. Pakalu	OS KSI, OD Pseudofakia	OS Phacoemulsifikasi + IOL
6	Nuraeni, BC.KU (2)	54	P	Pattene	OD KSI, OS Pseudofakia	OD Phacoemulsifikasi + IOL
7	Ny. Hj. Hamri	71	P	Matajang	OS KSI	OS Phacoemulsifikasi + IOL
8	Tn. Tuwo	76	L	Lingk. Soreang	OS KSI + susp PEX	OS Phacoemulsifikasi
9	Tn. H. Gaffar (2)	78	L	Dusun Tangaparang	OS KSI	OS Phacoemulsifikasi + IOL
10	Tn. M. Arsyad	67	L	Jl. Cemara no.7	OD KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
11	Ny. Itje Paranda	70	P	Jl. ATKP no.2 Sombotara	ODS KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
12	Tn. Dg. Mattari	84	L	Lau, Maros	OD KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
13	Tn. Jamaluddin	60	L	BTN Griya Maros Indah	ODS KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
14	Tn. Muh. Nair	73	L	Jl. Perjuangan	OD KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
15	Ny. Hj. Djohari	75	P	BTN H. Banca II	OD KSM	OD Phacoemulsifikasi + IOL
16	Ny. Sitti Chadidjah	54	P	Jl. A. Nurdin Sanrima	OD Milky katarak + OS KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
17	Tn. Bakri	42	L	Pallantikang	OD KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
18	Ny. Hj. Sitti	66	P	Dusun Kaluku	OD KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL

19	Tn. Mansur	60	L	Sawaru	ODS KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
20	Ny. Jumriah	70	P	Jl. Dakwah	ODS KSI	OD Phacoemulsifikasi + IOL
21	Tn. Kasa	60	L	Jl. Pisang, lingk.Pacelleng	OD KSI	OD Phaco+IOL
22	Ny. Nuraeni (1)	45	P	Dusun Bontosunggu	OD KSM	OD SICS + IOL
23	Ny. Hj. Saminang	69	P	Dusun Cambajawa	OS KSM	OS SICS + IOL
24	Ny. Sitti Saleha	73	P	BTN Cipta Mandai Indah	OS KSM	OS SICS + IOL
25	Ny. Hatimah	67	P	Dusun Salenrang	ODS KSM	OD SICS + IOL
26	Tn. Ir. Gaffar (1)	53	L	Jl. AP Pettarani III	OD KSM (phacodensis)+ OS KSI	OD SICS
27	Tn. Poli Toding	72	L	BTN Griya Tamaranpu	OS KSM	OS SICS
28	Tn. Dg. Saleng	69	L	Pangkajene	OD KSI, OS KSM	OS SICS + IOL
29	Ny. Sungguh	65	P	Lingk Baniaga	OD KSM, OS KSI	OD SICS + IOL
30	Tn. Zhamrud	27	L	Barandasi	ODS Juvenile cataract (OD Milky white cataract)	OD SICS + IOL
31	Tn. Nasruddin	54	L	Carakke Selatan	OS KSM	OS SICS + IOL
32	Ny. Hasiah Dg. Sunggu	71	P	Jl. Sunu III	OS KSM	OS SICS + IOL
33	Ny. Hj. Bunga	75	P	Lingk Soreang	OS KSM	OS SICS
34	Ny. Hj. Rennu	72	P	Ds. Pakalli	ODS KSM	OS SICS + IOL
35	Ny. Hapsa	65	P	Bulu Lampoko, Balusu	ODS KSM	OS SICS + IOL
36	Tn. Syarifuddin	56	L	Turikale	OD Afakia + OS KSM subluksasi	OS SICS
37	Tn. Syamsul Dg. Nappa	57	L	Lingk Amarang	OD katarak traumatik	OD SICS
38	Tn. Abd. Salam Wahid	73	L	Kampung Persatuan	ODS KSM	OD SICS + IOL
39.	Dg. Nyampa	72	P	Dusun Bantimurung	OD KSM, OS KSI + KB	OD SICS + IOL

Foto Kegiatan



Foto 1. Skrining dan pemeriksaan ulang pasien



Foto 2. Situasi ruang operasi



Foto 3. Operasi fekoemulsifikasi



Foto 4. Operasi SICS dan supervisi residen oleh supervisor



Foto 5. Follow up pasien post operasi



Foto 6. Foto bersama dokter spesialis mata lokal RSUD. Maros dan tim SPBK