

OPERASI KATARAK DI PEDESAAN

4

PAMERAN

16 NOV 1962



O l e h :

Dr. Diany Yogiantoro  
Lab./UPF. Ilmu Penyakit mata  
F.K. UNAIR./RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

CATARACT

OPERASI KATARAK DI PEDESAAN

KKU

KK

617.742

Yog

0



O l e h :

Dr. Diany Yogiانتورو  
Lab./UPF. Ilmu Penyakit mata  
F.K. UNAIR./RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

## OPERASI KATARAK DI PEDESAAN

O l e h :

Dr. Diany Yogiantoro  
Lab./UPF. Ilmu Penyakit mata  
F.K. UNAIR./RSUD. Dr. Soetomo Surabaya.

### PENDAHULUAN

Padatahun tahun 1967 kebutaan dianggap sebagai bencana nasional, dan berdasarkan survei nasional tahun 1982 angka kebutaan sebesar 1,2% (mencapai lebih dari dua juta orang), dimana katarak merupakan penyebab kebutaan tertinggi sekitar 0,76%.

Kebutaan karena katarak dapat ditanggulangi dengan jalan operasi, tentunya dengan sarana yang memadai sehingga dapat dipertanggung jawabkan. mengingat jumlah dokter spesialis mata yang sedikit dan penyebarannya masih terbatas di kota-kota besar, sedangkan 80% penduduk Indonesia tinggal dipedesaan, maka peranan dokter umum yang penyebarannya cukup luas di Indonesia akan memegang peranan penting dalam usaha mengurangi angka kebutaan.

Dalam rangka membantu program pemerintah dibidang kesehatan, khususnya dalam memberantas kebutaan, suatu langkah yang tepat apabila aparat yang berwenang dapat langsung mendekati masyarakat yang membutuhkan pertolongan.

Didalam makalah ini akan dikemukakan mengenai usaha-usaha atau kegiatan operasi katarak dipedesaan Jawa Timur yang dilakukan di Puskesmas atau dalam Unit Mobil yang dirancang khusus.

Kerjasama yang baik antar tenaga kesehatan dan antar instansi terkait akan memperlancar pelayanan kesehatan khususnya penanggulangan kebutaan karena katarak.

### **PERMASALAHAN**

Hasil servei Morbiditas Mata pada tahun 1982 menunjukkan prevalensi katarak 6,9%.

Penanggulangan satu-satunya untuk memperbaiki tajam penglihatan penderita katarak adalah dengan jalan operasi yang lazimnya dikerjakan di Rumah sakit tipe A dan B, sedangkan operasi diluar Rumah Sakit masih jarang dikerjakan. Yang dimaksud operasi katarak diluar rumah sakit adalah operasi katarak yang dikerjakan di Puskesmas-Puskesmas atau didalam Unit Mobil yang bertujuan membantu penanganan penderita-penderita katarak pedesaan.

Beberapa masalah yang menyebabkan operasi katarak dikerjakan dipedesaan adlah :

#### I. Dari segi penderita :

1. Penderita katarak sebagian besar bertempat tinggal di pedesaan.
2. Dana penderita yangter batas untuk akomodasi dan biaya operasi di Rumah sakit.
3. Ketidak pengetahuan penderita menyebabkan katarak di biarkan saja tanpa penanggulangan lebih lanjut.

#### II. Dari segi Dokter Spesialis Mata :

1. Jumlah dokter spesialis mata masih terbatas (278 dokter mata bagi penduduk Indonesia 170 juta orang).

2. Distribusi dokter spesialis mata yang belum merata kebanyakan dikota-kota besar.
3. Peralatan operasi yang terbatas.

**PEMECAHAN MASALAH :**

**I. Dari segi penderita :**

Untuk 1 & 2 : operasi katarak dilakukan di Puskesmas atau didalam Unit Mobil.

3 : - Menjaring penderita secara aktif maupun pasif oleh dokter Puskesmas dibantu perawat mahir mata.

- Memberikan penyuluhan pada keluarga / masyarakat mengenai katarak.

**II. Dari segi dokter :**

Untuk 1 & 2 : Pemerataan dokter spesialis mata ditingkat kabupaten dan peningkatan jumlah dokter mata serta diharapkan partisipasinya dalam penanggulangan kebutaan karena katarak dengan jalan medis tehnik, edukasi terhadap masyarakat dan traning terhadap perawat.

**KEGIATAN OPETRASI KATARAK DI JAWA TIMUR**

Khususnya untuk pelaksanaan operasi katarak di pedesaan terdiri dari 2 program.

**1. Program Intramural :**

Program ini dilaksanakan di RSUD. Dr. Soetomo yang juga

berfungsi sebagai Rumah Sakit Pendidikan bekerjasama dengan Fakultas Kedokteran UNAIR, yaitu pendidikan Perawatan mahir matayang berlangsung selama 3 bulan penuh. Demikian pula pendidikan kesehatan mata bagi dokter Puskesmas yang datang ke RSUD. Dr. Soetomo tiap hari Sabtu, 8 x berturut-turut. Diharapkan Puskesmas-puskesmas yang dilengkapi dengan perawatan mahir mata dibawah pengawasan dokter Puskesmas maupunmenegakkan diagnosa dan mengumpulkan penderita-penderita katarak yang akan di operasi.

Apabila Unit Mobil meninggalkan Puskesmas, mereka dapat memantau/merawat pasca bedah katarak.

## II. Program Ekstramural

Pelayanan Kesehatan mata di Jawa Timur diliput oleh 4 (empat) kegiatan terdiri dari sebuah tim yang bergerak mendekati masyarakat pedesaan.

### 1. "Mobile Eye Unit" :

Sejak tahun 1979, kami mendapat sumbangan sebuah Unit Mobil lengkap dengan instrumentnya dari sebuah Yayasan di Jerman barat, yaitu "Christoffel Blindenmission". Tujuannya antara lain melayanni kesehatan mata termasuk tindakan operasi di Puskesmas-puskesmas dan memberikan penyuluhan bagi tenaga kesehatan serta pemuka masyarakat setempat.

Kunjungan dilaksanakan tiap hari Senin dan Selasa setiap 2 minggu.

Satu tim terdiri dari : - seorang dokter spesialis mata

- seorang asisten
- seorang perawat
- dua orang dokter mata
- seorang pengemudi.

2. Rujukan ke Rumah Sakit Kabupaten :

Kerjasama antara instansi terkait : Kanwil, Kesehatan Propinsi, RSUD> Dr. Soetomo dan Fakultas Kedokteran UNAIR. melibatkan kegiatan-kegiatan konsultasi, pembedahan dan kursus-kursus penyegar di Rumah Sakit - Rumah Sakit Kabupaten Jawa Timur.

Kemudian program ini diperluas sampai Kalimantan Tengah dan Timur.

3. Proyek Kerjasama Operasi Katarak Dharmais - Perdami :

Kerjasama antara Yayasan Dharmais dan Perhimpunan Dokter Ahli Mata dimulai sejak tahun 1987. Dengan menggunakan Unit Mobil yang dirancang khusus memungkinkan operasi katarak didalam mobil dengan bedah mikro.

Evaluasi pasca bedah dilakukan oleh perawat mahir mata di bawah pengawasan Dokter Puskesmas. Penderita-penderita yang rumahnya dekat dengan Puskesmas diijinkan langsung pulang, sedangkan yang jauh disarankan untuk pulang keesokan harinya. Kacamata sebagai koreksi afakia diberikan cuma-cuma setelah satu minggu pasca bedah.

4. Helen Kelle International :

Proyek ini mula-mula sejak tahun 1988 dan direncanakan untuk 3 tahun mendatang. Kerjasama antara Helen keller International. Departemen Kesehatan dan Universitas Airlangga mengunjungi pulau Madura di Kota



Bangkalan. Daerah ini dipilih berdasarkan dengan angka kesakitan mata yang cukup tinggi.

Kegiatan dibagi dalam 3 program :

- A. : Seleksi anak-anak sekolah yang membutuhkan kacamata (bekerjasama dengan Gapopin).
- B. : Operasi Katarak
- C. : Pembagian Vitamin A.

### HASIL - HASIL

TABEL 1. : JUMLAH KATARAK YANG TELAH DICAPAI  
(Januari 1987 s/d September 1988).

1. Mobile Eye Unit	216 penderita
2. Yayasan Dharmais	354 penderita
3. Helen Keller International	108 penderita

(Januari 1988 - September 1988).

TABEL 2a. : PERBAIKAN TAJAM PENGLIHATAN KUNJUNGAN DHARMAIS

Jadwal waktu	Kunjungan	Operasi penglihatan :	Perbaikan tajam
Triwulan I	11 x	55	50 (90.9%)
Triwulan II	8 x	35	32 (91.4%)
Triwulan III	13 x	50	48 (96.0%)
Triwulan IV	15 x	73	70 (95.8%)
Jumlah	47 x	213	200 (93.9%)

Yang dimaksud dengan perbaikan tajam penglihatan adalah tajam penglihatan 3/60 atau lebih setelah koreksi dengan kacamata



yang diberikan.

Perlu diketahui bahwa katarak yang di operasi tajam penglihatan 1 atau 1/300 yaitu katarak matur.

TABEL 2b. : TAJAM PENGLIHATAN < 3/60 PASCA BEDAH SETELAH KOREKSI : 13 PENDERITA.

Atropi saraf optik	5 penderita
Kekeruhan vitreous	6 penderita
Lain-lain	2 penderita

Setelah penerjunan tahap I (tahun 1987 didapatkan 2 kasus yang mengalami iritis yang kesemuannya dapat diatasi dengan baik.

#### **PENUTUP**

Peranan dokter umum yang penyebabnya cukup luas di Indonesia akan memegang peranan penting dalam usaha mengurangi angka kebutaan.

Sudah waktunya bahwa aparat yang berwenang dapat langsung mendekati masyarakat dalam hal ini melakukan operasi katarak di pedesaan dimana 80% penduduk indonesia tinggal di pedesaan.

#### **KEPUSTAKAAN**

1. Direktorat Pelayanan Kesehatan Masyarakat Ditjen. Binkesmas. Dep. Kes. RI. Hasil serta laporan Pertemuan Kerja Upaya Kesehatan Mata dan Pencegahan Kebutuhan di Puskesmas dan Rujukannya, tanggal 21 s/d 24 September 1983 di Cimacan.

2. Laporan Kegiatan PERDAMI Jawa Timur Proyek Kerjasama Operasi Katarak Dharmais - PERDAMI, januari 1987 - April 1988.
3. Data-data UPF. Ilmu Penyakit Mata RSUD. Dr. Soetomo Surabaya

PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA  
KOLEKSI KAMPUS : U T A R A  
JL. DHARMAHUSADA 47, TELP. 44509  
S U R A B A Y A

HARUS DIKEMBALIKAN TANGGAL



