

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Mata merupakan salah satu organ vital bagi setiap individu dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Melalui mata manusia menyerap kurang lebih 80% informasi visual yang digunakan untuk melakukan kegiatan. Perawatan mata adalah salah satu upaya untuk membuat mata dalam kondisi sehat, namun ada beberapa orang yang memiliki masalah penglihatan. Masalah yang ada pada mata dapat menurunkan kualitas hidup seseorang adalah kebutaan (Ilyas, 2014). Gangguan penglihatan juga bisa saja terjadi, salah satunya yaitu katarak yang menjadi penyebab kebutaan tertinggi di Indonesia (Kementerian Kesehatan RI, 2016).

Katarak merupakan keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, dimana denaturasi protein lensa terjadi akibat keduanya. Kekeruhan lensa bisa mengakibatkan lensa tidak transparan sehingga pupil akan berwarna putih atau abu-abu (Ilyas, 2015). Proses degeneratif yang sangat dipengaruhi umur menjadi salah satu pemicu terjadinya katarak. Meningkatnya umur harapan hidup maka proporsi penduduk umur ≥ 50 tahun akan meningkat sehingga jumlah penderita katarak juga akan makin meningkat (Kementrian Kesehatan RI, 2016). Katarak sering dijumpai pada klien yang telah berusia lanjut

yaitu di atas 65-74 tahun. Katarak yang telah ditemukan saat ini terdapat pada usia muda yaitu berkisar 30-40 tahun yang sering disertai dengan keluhan utama yaitu pandangan kabur (Ilyas, 2015).

Penyebab utama katarak pada umumnya karena adanya proses penuaan, virus, genetik, dan gangguan pertumbuhan, metabolik. Tanda gejala yang muncul pada pasien katarak antara lain merasakan silau bila penerangan terlalu kuat (Ilyas, 2015), selain itu dapat dirasakan perubahan persepsi warna, penglihatan ganda dan kesulitan saat membaca. Pada keadaan tertentu dapat muncul *second sight* (Sugiarti dkk,2016). Kehilangan penglihatan pasien katarak bersifat tidak nyeri dan menurun secara progresif bertahap. Pasien dengan kekeruhan sentral mengalami kehilangan penglihatan lebih awal. Pasien ini melihat dengan baik ketika pupil berdilatasi karena efek cahaya di malam hari. Pada pasien dengan kekeruhan perifer, hilangnya penglihatan tertunda dan penglihatan semakin membaik dengan adanya cahaya yang terang ketika pupil berkontraksi (Ilyas, 2014).

Penyebab katarak dapat berasal dari beberapa faktor yaitu: faktor yang tidak dapat dimodifikasi seperti jenis kelamin perempuan dan riwayat keluarga katarak, kondisi medis seperti diabetes, dehidrasi akut, gangguan atopik, hipertensi, asam urat (lebih dari 10 tahun), trauma mata, penyakit mata lainnya, konsumsi obat seperti kortikosteroid, statin, agen topikal yang digunakan dalam pengobatan glukoma, serta gaya hidup seperti kebiasaan merokok, paparan sinar matahari, konsumsi alkohol, status gizi. Hasil penelitian Heidar (2015) menyebutkan terdapat hubungan

antara lama terpapar sinar matahari dengan kejadian katarak. Menurut Robert (2011) bahwa radiasi UV akut yang intens dan terpapar secara kronis akan menentukan dalam pembentukan katarak yang ditandai dengan mengaburnya lensa mata. Semakin besar intensitas cahaya, maka semakin besar kemungkinan kerusakan mata.

Pada tahun 2020 diperkirakan 40 juta populasi dunia akan mengalami kebutaan akibat katarak dan salah satu usaha WHO sebagai usaha pencegahan pada kasus ini dengan memperkenalkan program Vision 2020 di seluruh Negara. Pokok penting pada program ini adalah dengan tersedianya data mengenai kebutaan dan gangguan penglihatan di suatu wilayah atau negara. Adanya data yang tersedia dapat merencanakan program yang efektif dan efisien (WHO,2014).

WHO memperkirakan bahwa hampir 18 juta orang dari populasi seluruh dunia menderita kebutaan yang diakibatkan oleh katarak . Data ini menjadikan katarak sebagai penyebab utama kebutaan dan penyebab penting dari tunanetra di seluruh dunia (WHO, 2012). Berdasarkan data menurut WHO (dalam Kementerian Kesehatan RI, 2014), terdapat 285 juta penduduk di dunia mengalami gangguan penglihatan, 39 juta diantaranya menderita kebutaan, 246 juta mengalami penurunan ketajaman penglihatan tingkat kebutaan yang diakibatkan oleh katarak di Indonesia merupakan yang tertinggi di Asia Tenggara yaitu sebesar 1,5% atau 2 juta jiwa (Firmansyah, 2015). Data terakhir menunjukkan angka kebutaan yang disebabkan oleh katarak di Indonesia sangat besar dan diperkirakan lebih dari 50%

atau sekitar 240.000 orang setiap tahunnya memerlukan operasi katarak (Depkes RI, 2015).

Pada tahun 2013 prevalensi kejadian katarak tertinggi di Provinsi Jawa Timur adalah 1,6% (Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI, 2014). Prevalensi katarak di Daerah Istimewa Yogyakarta sebesar 2.0 %, diperkirakan setiap tahun terdapat kasus baru buta karena katarak akan selalu bertambah sebesar 0,1% dari jumlah penduduk di Indonesia atau kira-kira 250.000 orang per tahun (Risksesda,2013). Faktor-faktor yang mempengaruhi katarak antara lain pengetahuan dan sikap penduduk di Indonesia terhadap kesehatan mata masih memprihatinkan. Pemahaman masyarakat yang masih kurang disebabkan oleh berbagai hal diantaranya kurangnya akses informasi mengenai penyebab dan pengobatan katarak. Kejadian tersebut dapat menyebabkan terlambatnya penderita katarak dalam mendapatkan pengobatan, sehingga pada akhirnya menyebabkan gangguan penglihatan. Katarak seharusnya harus segera ditangani dengan cepat agar tidak kadaluarsa. Hingga saat ini banyak ditemukannya kasus kebutaan pada penderita katarak karena masih banyak orang yang tidak dioperasi (Sidarta, 2014).

Pengobatan katarak sampai saat ini belum ada, namun meskipun demikian ada beberapa cara untuk mengatasi katarak dengan metode pembedahan yaitu operasi katarak Ekstrasi Katarak Intra Kapsular (EKIK) dan Ekstrasi Katarak Ekstra Kapsular (EKEK). Tren masa kini pembedahan katarak salah satunya yang dapat menjadi pilihan adalah melalui tindakan phacoemulsifikasi. Phacoemulsifikasi

merupakan pembedahan menggunakan vibrator ultrasonik dengan cara kerja laser untuk menghancurkan nukleus yang akan diaspirasi dengan insisi 2,5-3 mm, fragmen- fragmen diirigasi keluar secara otomatis. Adapun keuntungan dari tindakan insisi kecil tersebut diantaranya pemulihan visus yang lebih cepat, terjadinya komplikasi dan inflamasi setelah pembedahan lebih minimal (Sidarta, 2014). Meskipun demikian komplikasi yang terjadi pada operasi katarak tetap ada meskipun ada beberapa cara untuk meminimalkannya.

Proses pembedahan dapat memiliki peluang terjadi komplikasi post operasi. *Intraoperasi* yaitu selama terjadinya tindakan operasi ruangan anterior mungkin akan menjadi dangkal karena pemasukan yang tidak adekuat dari keseimbangan solution garam kedalam ruangan anterior, kebocoran akibat insisi yang terlalu lebar, tekanan luar bola mata, tekanan positif pada vitreus, perdarahan pada suprachoroidal. Komplikasi yang terjadi selama postoperative dibagi dalam *Early Complication Post Operation* dan *Late Complication Post Operation*. Berikut komplikasi yang ditimbulkan akibat postoperation meliputi hilangnya vitreous, endoftalmitis, ablation retina, edema macular sistoid, edema kornea permanen.

Hasil studi awal yang dilakukan peneliti pada tanggal 31 januari 2020 di RS. Mata Dr. YAP Yogyakarta yang merupakan rumah sakit khusus mata. Terdapat pasien katarak yang melakukan operasi menggunakan metode phacoemulsifikasi, sebanyak 1754 terhitung sejak bulan Januari sampai Desember 2019 dari berbagai jenis kalangan dan usia. Jenis operasi phacoemulsifikasi yang di ambil juga

meliputi IOL (*intraocular lens*) dan non IOL (*non intraocular lens*). Setelah melakukan wawancara dengan kepala bidang keperawatan rawat inap rumah sakit. Peneliti mendapatkan informasi apabila kemungkinan terjadinya komplikasi setelah operasi katarak bisa terjadi pada beberapa pasien dalam berbagai macam jenis komplikasi yang telah di dokumentasikan pada rekam medis, sehingga penulis tertarik melakukan penelitian mengenai gambaran komplikasi *post* operasi katarak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah dilakukan sebelumnya, rumusan masalah yang digunakan pada penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran komplikasi yang terjadi pada pasien *post* operasi katarak di RS. Mata Dr.YAP Yogyakarta tahun 2020 ?”

C. Tujuan Penelitian

Tujuan dalam penelitian ini adalah untuk menggambarkan komplikasi *post* operasi katarak pada pasien katarak di Rumah Sakit Mata Dr. YAP Yogyakarta 2020.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan memberikan gambaran secara sistematis fakta dan karakteristik komplikasi *post* operasi katarak pasien di RS. Mata Dr.YAP Yogyakarta tahun 2020.

2. Manfaat Praktis

a. Bagi RS. Mata Dr.YAP Yogyakarta

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi sumber referensi RS.Mata Dr.YAP Yogyakarta untuk meningkatkan pelayanan proses keperawatan pada kegiatan operasi katarak serta komplikasi yang mungkin terjadi setelah operasi.

b. Bagi STIKES Bethesda Yakkum

Dapat bermanfaat sebagai sumber referensi tentang studi deskriptif : komplikasi *post* operasi katarak.

c. Bagi Peneliti

Mendapatkan pengalaman langsung dalam melakukan penelitian serta dapat menambah wawasan pengetahuan peneliti mengenai komplikasi *post* operasi katarak

d. Bagi Peneliti Lain

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan bagi peneliti lain untuk dapat menjadi referensi dalam penyusunan penelitian serta dapat mengembangkan penelitian ini yang berkaitan dengan studi deskriptif : komplikasi *post* operasi katarak

E. Keaslian Penelitian

Keaslian penelitian dijelaskan pada Tabel 1 halaman 8-9

No	Nama/Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Silvia Gunawan, Michael Indra, Gracia J. M. T Winaktu/2016	Pravelensi Komplikasi Operasi Katarak dengan Teknik Fakoemulsifikasi di rumah Sakit <i>Family Medical Center</i> periode Januari - Desember 2016	Desain penelitian yang digunakan adalah deskriptif observasional dengan pendekatan retrospektif kemudian melakukan total sampling yang diseleksi sesuai dengan kriteria inklusi dan eksklusi	Hasil penelitian menunjukkan komplikasi yang terjadi pada penelitian dinilai dari saat operasi sampai satu setengah tahun setelah melakukan operasidan didapatkan 15 kasus TASS terjadi setelah melakukan operasi katarak dengan teknik fakoemulsifikasi dan komplikasi kedua tertinggi dari penelitian ini adalah edema kornea dengan angka kejadian 3% yang bersifat reversible.	Persamaan pada penelitian ini adalah pada komplikasi yang terjadi pada operasi katarak	Perbedaan penelitian ini adalah peneliti akan melakukan penelitian tentang komplikasi yang terjadi pada semua tindakan operasi katarak. Meliputi tindakan EKEK, EKIK, SICS, dan Phacoemulsifikasi dengan desain penelitian <i>cross sectional</i> .

No	Nama/ Tahun	Judul Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
2.	Desti Cahyanti/2018	Studi Deskriptif Observasional pada Pasien Pasca-Operasi Katarak di Sultan Agung Eye Center Semarang Periode Januari 2017 –Maret 2017	Penelitian ini merupakan Penelitian deskriptif observasional dengan rancangan <i>cross-sectional</i> . Sampel penelitian diperoleh dengan menggunakan teknik total sampel dengan jumlah 377 pasien yang menjalani operasi katarak di Sultan Agung Eye Center Semarang. Dalam menganalisis data menggunakan uji analisis deskriptif.	Hasil penelitian menunjukkan risiko terjadinya endoftalmitis pasca operasi katarak di Sultan Agung Eye Center Semarang sebesar 0%. Hal ini menunjukkan bahwa operasi katarak tidak diketahui berhubungan tidaknya dengan kejadian endoftalmitis.	Persamaan pada penelitian ini adalah sama menggunakan studi deskriptif pada penelitian pasien post operasi katarak dan menggunakan desain <i>cross sectional</i>	Perbedaan pada penelitian ini adalah peneliti berfokus untuk menggambarkan komplikasi yang terjadi pada pasien post operasi katarak dan sample yang digunakan yaitu <i>accidental sampling</i> .

Tabel 1. Keaslian Penelitian

STIKES BETHESDA YAKKUM