

BAKTI SOSIAL OPERASI KATARAK DENGAN PENYESUAIAN PROTOKOL KESEHATAN PENCEGAHAN COVID-19 DI RUMAH SAKIT UNIVERSITAS MATARAM

Monalisa Nasrul*, Isna Kusuma Nintyastuti, Adnanto Wiweko

Fakultas Kedokteran, Universitas Mataram, Mataram, Indonesia.

Alamat korespondensi : monalisa@unram.ac.id

ABSTRAK

Katarak masih menjadi penyebab kebutaan pertama di Indonesia dimana propinsi NTB menempati peringkat ke-2 di Indonesia untuk jumlah kebutaan akibat katarak pada masyarakat berusia di atas 50 tahun (4%).(Kemkes RI, 2018) Pandemi COVID-19, telah mengakibatkan lumpuhnya pelayanan kesehatan di seluruh dunia, termasuk layanan operasi katarak yang bersifat elektif. Hal ini mengakibatkan makin tingginya penumpukan pasien katarak yang berada dalam kebutaan. Ketakutan untuk berobat dan merosotnya perekonomian membuat orang yang tidak mampu dan tidak memiliki jaminan pembiayaan kesehatan menjadi makin terpinggirkan dari layanan operasi katarak. Pengabdian masyarakat ini bertujuan memberikan akses pada masyarakat dengan katarak yang sudah layak operasi namun memiliki kondisi di atas untuk mendapatkan layanan operasi katarak secara cuma-cuma dengan melakukan protokol kesehatan pencegahan COVID-19 di Rumah Sakit Universitas Mataram bekerjasama dengan Persatuan Dokter Mata Indonesia (PERDAMI NTB). Pemeriksaan pre operasi mencakup skrining kesehatan mata dan kesehatan tubuh. Bila layak operasi, pasien menjalani pemeriksaan *rapid antibody* melalui *swab* nasofaring 1-2 jam sebelum operasi. Operasi dilakukan terpisah dengan operasi lainnya serta jarak pasien di ruang tunggu pre dan pasca operasi juga diatur sesuai prosedur pencegahan COVID-19. (PERDAMI, 2021) Pada periode April- Oktober 2021 terdapat 8 mata (7 pasien) yang sesuai kriteria di atas dengan hasil swab rapid antigen negatif COVID-19. Operasi berjalan lancar dan visus post operasi seluruhnya berada dalam kondisi penglihatan normal pada 1 bulan pasca operasi serta tidak ditemukan adanya komplikasi infeksi pasca operasi. Melalui adaptasi protokol kesehatan yang ketat, bakti sosial operasi katarak dapat dilakukan dengan aman dan lancar sehingga diharapkan dapat menjadi dasar terlaksananya kembali program pemberantasan buta katarak melalui operasi katarak khususnya di propinsi NTB.

Kata kunci: operasi katarak, COVID-19; Kebutuhan; Bakti sosial

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Bertambahnya populasi usia lanjut di seluruh dunia berakibat secara tidak langsung pada meningkatnya populasi orang dengan katarak (Seth RF, 2017) . Katarak masih menjadi penyebab kebutaan nomor 1 di Indonesia umumnya dan Nusa Tenggara Barat khususnya (Infodatin, 2018). Pada akhir 2020 diperkirakan sebanyak 13.4 juta orang menderita kebutaan akibat katarak. (Seth RF, 2017).

Operasi katarak dilakukan dengan indikasi tertentu, yaitu indikasi medis seperti katarak matur, katarak imatur dengan penyulit (Azahany, 2013) dan indikasi sosial seperti gangguan penglihatan yang sudah mengganggu aktivitas sehari-hari. Kebutuhan akibat katarak

merupakan kebutaan yang dapat dicegah, yaitu dengan dilakukannya operasi katarak. Dengan beban jumlah orang dengan katarak yang bertambah terus setiap tahunnya membutuhkan jumlah operasi yang memadai pula. *Cataract surgical rate* adalah suatu cara untuk mengetahui jumlah operasi katarak di suatu negara. CSR Indonesia masih rendah dibandingkan jumlah orang dengan katarak, sehingga dibutuhkan strategi untuk meningkatkan CSR ini, diantaranya yaitu bakti sosial operasi katarak (Kemenkes RI, 2017).

Operasi katarak umumnya merupakan operasi berdurasi singkat, elektif dengan menggunakan anestesi lokal (Randall *et al*, 2016). Sehingga bisa dilakukan dalam volume besar dalam kenyataannya sehari-hari maupun pada bakti sosial operasi katarak massal yang mencapai 20-50 pasien/ operator/hari. Namun, selama pandemi COVID-19, operasi katarak nyaris dihentikan di seluruh dunia karena bersifat elektif dan kegiatan bakti sosial operasi katarak massal akan menjadi sumber penularan COVID-19 (Reddy *et al*, 2020). Bakti sosial selama ini diutamakan untuk pasien tidak mampu dan tidak memiliki asuransi kesehatan yang akibat resesi global selama pandemi, jumlahnya ikut bertambah.

Rumusan masalah

Pembatalan dan pembatasan jumlah operasi katarak di era COVID-19 di hampir semua fasilitas pelayanan kesehatan mengakibatkan tertunda dan menumpuknya pasien katarak yang berakibat pada terjadinya perburukan tajam penglihatan yang signifikan sehingga masuk ke dalam fase kebutaan dan lainnya mengalami komplikasi medik yang turut memperburuk prognosis penglihatan pasien. Sumber pendanaan untuk operasi katarak pada pasien tidak mampu mengalami penurunan sehingga segmen populasi ini makin rentan dalam kesempatannya memperoleh layanan operasi katarak.

Tujuan Pelaksanaan Pengabdian Masyarakat

Kondisi di atas mendorong penulis bekerja sama dengan Rumah Sakit Universitas Mataram dan organisasi profesi PERDAMI untuk mengadakan operasi katarak untuk pasien tidak mampu dan tidak memiliki asuransi katarak melalui bakti sosial dengan memperhatikan standar pelayanan tertinggi untuk mencegah penularan COVID-19 guna memberantas kebutaan akibat katarak di propinsi NTB.

METODE KEGIATAN

Program bakti sosial operasi katarak dimulai dengan pemeriksaan skrining yang dilakukan di poliklinik mata meliputi pemeriksaan tajam penglihatan, pemeriksaan segmen anterior dan posterior dan tekanan bola mata (Menkes RI, 2016). Semua pemeriksaan ini dilakukan dengan protokol pencegahan COVID-19, yaitu menjaga jarak antar pasien di ruang tunggu, pasien dan petugas kesehatan menggunakan alat pelindung diri (APD) yang sesuai serta melakukan desinfeksi untuk setiap alat yang digunakan setiap pertukaran pasien. Pemeriksaan klinis di poliklinik ini dikerjakan oleh refraksionis dan dokter spesialis mata dengan waktu sekitar 15-20 menit.

Apabila pasien memenuhi kriteria operasi katarak yaitu katarak matur atau katarak imatur namun telah mengganggu aktivitas sehari-hari, pemeriksaan dilanjutkan ke pemeriksaan laboratorium dan pengukuran biometri/kekuatan lensa tanam (Syska W, 2017). Pemeriksaan laboratorium mencakup darah perifer lengkap, waktu pembekuan, waktu pendarahan serta glukosa darah sewaktu yang membutuhkan waktu sekitar 1-2 jam.

Untuk pasien dengan kondisi profil laboratoriumnya dalam batas normal, pemeriksaan dilanjutkan dengan pemeriksaan biometri untuk menentukan kekuatan lensa tanam yang akan dipasang saat operasi katarak. Selanjutnya, dokter spesialis mata menentukan jenis operasi katarak untuk setiap pasien apakah berupa fakoemulsifikasi atau *manual small incision cataract surgery* (SICS) atau teknik lain sesuai kondisi pasien. Pasien akan dijadwalkan untuk menjalani operasi sesuai ketersediaan ruang operasi dan jumlah maksimal operasi katarak per hari adalah 5 pasien.

Pada hari operasi yang dijadwalkan, pasien menjalani pemeriksaan swab nasofaring dilanjutkan rapid antigen untuk COVID-19. Apabila hasilnya negatif pasien dapat melanjutkan proses operasi yang berlangsung selama 15-20 menit per pasien. Setelah menjalani observasi pasca operasi selama 30 menit, pasien dipersilakan untuk pulang dan istirahat di rumah dengan jadwal kontrol berikutnya adalah 1 hari, 1 minggu dan 1 bulan pasca operasi ke poliklinik mata RS Unram. Pada *follow up*, dilakukan pemeriksaan tajam penglihatan, identifikasi tanda-tanda infeksi, perdarahan, posisi lensa dan tekanan bola mata.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Selama periode April- Oktober 2021 telah dilakukan operasi katarak pada 8 mata dengan katarak pada 7 pasien tidak mampu dan tidak memiliki jaminan asuransi kesehatan. Pasien berasal dari daerah sekitar RS Universitas Mataram, kabupaten Lombok Barat, dan kabupaten Lombok Tengah. Seluruh pasien berusia 50-60 tahun, 87.25% diantaranya adalah perempuan, pekerjaan terbanyak adalah petani (87.25%) dengan pendidikan terakhir adalah sekolah dasar (100%).

Tabel 1. Karakteristik demografik pasien peserta bakti sosial operasi katarak

Variabel	Penilaian	N=7 (persentase)
Usia (tahun)	40-50	0
	51-60	3 (42.9%)
	>60	4 (57.2%)
Jenis kelamin	Laki-laki	1 (14.3%)
	Perempuan	6 (85.8%)
Domisili	Mataram	1 (14.3%)
	Kab. Lombok Tengah	5 (71.5%)
	Kab. Lombok Utara	0
	Kab. Lombok Timur	0

Pekerjaan	Kab. Lombok Barat	1 (14.3%)
	Petani	4 (57.2%)
	Wiraswasta	0
	Buruh	0
	Ibu rumah tangga	1 (14.3%)
	Pengangguran	1 (14.3%)
Pendidikan	Tidak sekolah	1 (14.3%)
	SD	6 (85.8%)
	SMP	0
	SMA	1 (14.3%)

Hasil pemeriksaan klinis oftalmologis menunjukkan tajam penglihatan pasien saat kedatangan sudah berada di kategori kebutaan pada 62.5% mata dan sisanya mengalami gangguan penglihatan berat.(tabel 2)

Tabel 2. Karakteristik klinis pasien peserta bakti sosial operasi katarak RS Universitas Mataram

Variabel	Penilaian	N= 8 (persentase)
Visus pre operasi	<3/60	5 (62.5%)
	>3/60	3 (37.5%)
Jenis katarak	Imatur	3 (37.5%)
	Matur	5 (62.5%)
Penyulit pre operasi	Ada	1 (12.5%)
	Tidak ada	7 (87.5%)
Hasil swab antigen COVID-19	Positif	0
	Negatif	8 (100%)
Jenis operasi	Fakoemulsifikasi	5 (62.5%)
	SICS	3 (37.5%)
Pemasangan IOL	Ya	8 (100%)
	Tidak	0
Komplikasi intra operasi	Ya	0
	Tidak	8 (100%)
Komplikasi post operasi	Ya	1 (12.5%)
	Tidak	7 (37.5%)
Visus post operasi	<6/18 (penglihatan normal)	7 (87.5%)
	6/20- 6/30 (gangguan penglihatan ringan)	1 (12.5%)
	6/40- 6/60 (gangguan penglihatan sedang)	0

5/60- 3/60 (gangguan penglihatan berat)	0
<3/60 buta	0

Durasi pemeriksaan dimulai dari pendaftaran, pemeriksaan awal di poliklinik mata, pemeriksaan laboratorium dan biometri membutuhkan waktu sekitar 6-10 jam yang dilakukan dalam 2-3 hari kerja menyesuaikan dengan kesibukan masing-masing instalasi pada hari tersebut. Proses operasi membutuhkan waktu sekitar 4 jam berada di rumah sakit. Untuk pemeriksaan *follow up* membutuhkan waktu sekitar 2-3 jam sejak dari pendaftaran sampai selesai.

Durasi pemeriksaan tersebut masih dalam batas kewajaran pasien untuk mendapatkan layanan sejak dari pendaftaran, di mana waktu tunggu untuk mendapat pelayanan dari dokter spesialis adalah maksimal 1 jam sejak proses pendaftaran selesai. Pemeriksaan lanjutan seperti laboratorium pada dasarnya hanya membutuhkan waktu 1 jam dari pengambilan darah sampai keluar hasil, namun apabila terjadi antrian karena volume pasien tinggi, proses ini memanjang sampai 2-3 jam. Idealnya, kondisi ini bisa dipersingkat menjadi 1 hari saja dengan menjadwalkan pasien-pasien tersebut pada hari yang telah ditetapkan atau membuat jalur khusus bagi pasien baksos katarak. Selain mempersingkat kontak dengan lingkungan rumah sakit, pasien juga bisa merasa lebih nyaman karena tidak harus seharian menggunakan APD.



Gambar 1. Pemeriksaan skrining katarak di poliklinik mata Rumah Sakit Universitas Mataram

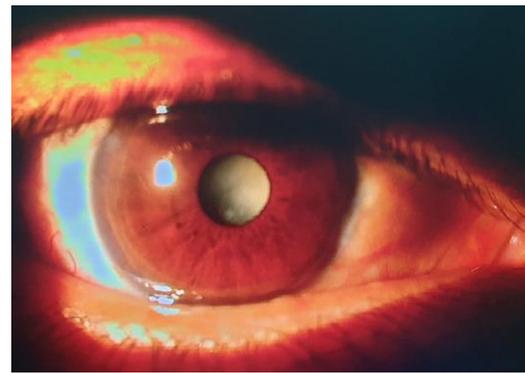
Walaupun begitu, terlihat pasien-pasien ini tetap disiplin dalam menggunakan masker selama berada di Rumah Sakit Universitas Mataram. Mulai dari pemeriksaan awal sampai di ruang observasi pasca operasi dan *follow up* berikutnya. Kedisiplinan ini tentunya membantu pasien sendiri untuk tetap berada dalam kondisi terhindar dari bahaya COVID-19 dan penyakit menular lainnya yang potensial dialami selama di rumah sakit dan ruang publik lainnya.

Tabel 3. Kepatuhan pasien peserta bakti sosial operasi katarak dalam menggunakan APD selama di RS Universitas Mataram

Variabel	Penilaian (tidak pernah/ kadang-kadang/ jarang/ selalu)	N=7 (persentase)
Kepatuhan pasien menggunakan APD saat:		
○ Skrining	Selalu	100%
○ Persiapan operasi	Selalu	100%
○ Intra operasi	Selalu	100%
○ Kontrol pasca operasi	Selalu	100%



Gambar 2. Katarak matur



Gambar 3. Katarak imatur



Gambar 4. Operasi katarak di ruang operasi mata Rumah Sakit Universitas Mataram

KESIMPULAN DAN SARAN

Kesimpulan

- Bakti sosial operasi katarak dengan penyesuaian protokol pencegahan COVID-19 bisa dilaksanakan dengan lancar di Rumah Sakit Universitas Mataram.
- Selama pelaksanaan bakti sosial operasi katarak, pasien selalu menggunakan APD dengan disiplin di setiap tahapan pemeriksaan.
- Operasi katarak berhasil dilakukan pada 8 mata dengan hasil tajam penglihatan baik serta ketiadaan komplikasi yang membahayakan kesehatan pasien secara umum.
- Prosedur persiapan dan operasi katarak membutuhkan waktu 2-3 hari kerja.

Saran

- Untuk pelaksanaan bakti sosial sebaiknya disediakan hari-hari tertentu sehingga diharapkan prosedur pemeriksaan berlangsung lebih singkat.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis mengucapkan terima kasih kepada Direktur Rumah Sakit Universitas Mataram dan Ketua Persatuan Dokter Mata Indonesia (PERDAMI) cabang NTB yang telah memberi dukungan berupa penyediaan fasilitas dan peralatan dalam pelaksanaan bakti sosial operasi katarak dalam pengabdian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- Azhany Y et al. 2013. Sequelae of neglected senile cataract. *Malays Farms Physician*;(8):33-7.
- Flaxman SR, Ackland P, Bourne RRA, Braithwaite T, Cicinelli MV, Resnikoff S, et al. 2017. Global causes of blindness and distance vision impairment 1990-2020: A systematic review and meta-analysis. *Lancet Glob Health*;(5):e1221-4. Available at: www.thelancet.com
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2017. Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017- 2030. Jakarta
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran. Tatalaksana Katarak pada Dewasa.
- PERDAMI. 2021. Panduan Pelayanan Mata. Era Pandemi COVID-19 & Adaptasi Kebiasaan Baru. Rekomendasi Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia.
- Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan Indonesia. 2018. Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan. Jakarta.
- Randall et al. 2016. Cataract in adult eye: Preferred Practice Pattern AAO.
- Reddy JC, Vaddavali PK, Sharma N, Sachdev MS, Rajashekar YL, Sinha R, et al. 2020. A New normal with cataract surgery during COVID-19 pandemic. *Indian J Ophthalmol*;68(7):1269-1276
- Syska W. 2017. Katarak. Buku Ajar Oftalmologi. BP FKUI