

## Laporan Kasus : Perempuan 61 tahun dengan Katarak Senilis

Faradhila Azqiah Cahyani, Winda Trijayanthi Utama  
Fakultas Kedokteran Universitas Lampung

### Abstrak

Mata merupakan salah satu organ sensorik yang berfungsi sebagai indera penglihatan. Berbagai kelainan pada mata dapat menyebabkan gangguan penglihatan pada mata, salah satunya adalah katarak. Katarak adalah penyakit yang disebabkan oleh kekeruhan pada lensa yang dapat menyebabkan gangguan fungsi penglihatan mata. Katarak dapat diklasifikasikan menjadi beberapa jenis salah satunya adalah katarak senilis. Katarak senilis merupakan salah satu jenis katarak yang berkaitan dengan proses penuaan. Katarak senilis dapat menyebabkan gangguan penglihatan yang dapat memengaruhi kualitas hidup pada penderitanya. Dilaporkan seorang perempuan berusia 61 tahun datang ke Poliklinik Mata SUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo dengan keluhan pandangan buram sejak satu tahun sebelum masuk rumah sakit, yang dirasakan semakin memberat dalam satu bulan terakhir. Pasien juga mengeluhkan pandangan seperti berkabut, silau, dan terdapat rasa mengganjal pada mata. Hasil pemeriksaan oftalmologis menunjukkan visus okuli dekstra dan sinistra 1/60 dengan hasil pemeriksaan fisik shadow test positif, sehingga pasien didiagnosis dengan katarak senilis. Penegakan diagnosis yang tepat melalui anamnesis dan pemeriksaan oftalmologis yang komprehensif sangat penting untuk menentukan derajat keparahan penyakit serta pilihan terapi yang sesuai. Tatalaksana yang adekuat dapat memperbaiki fungsi penglihatan, meningkatkan kualitas hidup, dan sangat berpengaruh terhadap prognosis pasien. Laporan kasus ini bertujuan untuk membahas gambaran klinis, penegakan diagnosis, dan tatalaksana katarak senilis pada pasien usia lanjut.

**Kata kunci:** Katarak senilis, kekeruhan lensa, penurunan tajam penglihatan

## Case Report : A 61-Year-Old Woman with Senile Cataract

### Abstract

The eye is one of the sensory organs that functions as the organ of vision. Various ocular disorders can cause visual impairment, one of which is cataract. Cataract is a condition characterized by opacification of the lens, which can lead to impaired visual function. Cataracts can be classified into several types, one of which is senile cataract. Senile cataract is a type of cataract associated with the aging process. It can cause visual disturbances that significantly affect the quality of life of affected individuals. We report the case of a 61-year-old woman who presented to the Ophthalmology Clinic of Dr. A. Dadi Tjokrodipo Hospital with complaints of blurred vision for one year prior to admission, which had progressively worsened over the past month. The patient also complained of cloudy vision, glare, and a foreign body sensation in the eye. Ophthalmological examination revealed visual acuity of 1/60 in both the right and left eyes, with a positive shadow test on physical examination. Based on the clinical findings, the patient was diagnosed with senile cataract. Accurate diagnosis through thorough history taking and comprehensive ophthalmological examination is essential to determine disease severity and appropriate therapeutic management. Adequate treatment can improve visual function, enhance quality of life, and significantly influence the patient's prognosis. This case report aims to discuss the clinical presentation, diagnostic approach, and management of senile cataract in an elderly patient.

**Key words:** Senile cataract, decreased visual acuity, lens opacity

**Korespondensi:** Faradhila Azqiah Cahyani, alamat Jl. Kiwi, Kota Bandar Lampung, e-mail: faradhilaazqiah@gmail.com

## Pendahuluan

Katarak merupakan salah satu penyebab utama terjadinya gangguan penglihatan hingga kebutaan di dunia. Katarak senilis merupakan salah satu jenis katarak dan merupakan kondisi akibat terjadi kekeruhan pada lensa mata yang disebabkan oleh proses penuaan sehingga menyebabkan penurunan tajam penglihatan. Menurut World Health

Organization (WHO) katarak merupakan salah satu penyebab utama gangguan penglihatan dan kebutaan dengan sekitar 94 juta kasus. Berdasarkan data *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* di 15 Provinsi yang ditulis oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia pada buku yang berjudul "Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017-2030" persentase katarak pada tahun 2016 di Sumatera Selatan 85,2%, Kalimantan Selatan 87,7%, Sulawesi Utara 82,2%, Sumatera Barat 86,7%, Nusa Tenggara Timur 71,4%, Sumatera Utara 77,8%, Papua Barat 94,1%, dan Maluku 88%.<sup>1,2</sup>

Faktor risiko terjadinya katarak senilis diantaranya adalah paparan sinar UV-B, diabetes melitus, hipertensi, penggunaan kortikosteroid jangka panjang, trauma pada mata, merokok, dan konsumsi alkohol. Gejala yang biasanya dialami oleh pasien katarak senilis berupa penurunan tajam penglihatan, pandangan seperti berkabut, silau, dan penglihatan ganda.<sup>3</sup>

Penatalaksanaan definitif katarak adalah dengan dilakukan tindakan operasi untuk mengeluarkan lensa yang keruh dan mengganti lensa dengan lensa tanam intraokular. Teknik operasi katarak terbagi menjadi teknik fakoemulsifikasi dan non fakoemulsifikasi. Teknik fakoemulsifikasi adalah tindakan menghancurkan lensa mata sehingga menjadi lebih lunak menggunakan getaran kristal piezoelectric melalui frekuensi ultrasound pada phaco handpiece agar lebih mudah dikeluarkan melalui mekanisme pompa peristaltik atau venturi melalui sayatan pada kornea yang sebelumnya telah dibuat berukuran 2-3 mm

kemudian dipasang *Intraocular Lens* (IOL) atau dapat juga dilakukan dengan metode *Femtosecond Laser Assisted Cataract Surgery* (FLACS). Teknik Non Fakoemulsifikasi terdiri dari *Intra Capsular Cataract Extraction* (ICCE), *Extra Capsular Cataract Extraction* (ECCE), dan *Small Incision Cataract Surgery* (SICS). ICCE dilakukan dengan mengangkat seluruh lensa beserta kapsulnya, sedangkan pada ECCE kapsul posterior dipertahankan untuk menopang lensa tanam. SICS merupakan pengembangan dari ECCE dengan menggunakan sayatan yang lebih kecil sehingga proses penyembuhan lebih cepat. Meskipun teknik fakoemulsifikasi saat ini lebih banyak digunakan, teknik non-fakoemulsifikasi masih menjadi pilihan pada beberapa kasus, terutama pada katarak matur atau hiper matur.<sup>3</sup>

## Kasus

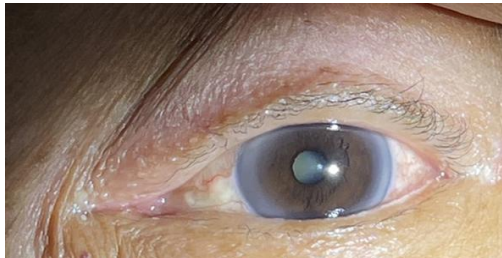
Seorang perempuan berusia 61 tahun datang ke Poliklinik Mata RSUD Dr. A. Dadi Tjokrodipo dengan keluhan pandangan buram sejak 1 tahun sebelum masuk rumah sakit dan dirasakan semakin memberat satu bulan terakhir. Pasien juga merasakan penglihatan seperti berkabut, silau, dan terasa mengganjal pada mata. Keluhan lain seperti mata merah, nyeri pada mata, terdapat kotoran pada mata, gatal, riwayat trauma, mual, muntah, nyeri kepala disangkal. Keluhan seperti ini baru pertama kali dirasakan oleh pasien.

Riwayat penggunaan kacamata, lensa kontak, trauma pada mata, konsumsi obat-obatan tertentu disangkal. Riwayat alergi makanan ataupun obat disangkal. Pasien menyangkal riwayat penyakit seperti diabetes melitus, hipertensi, penyakit jantung, asma, atau stroke. Riwayat keluarga dengan sakit hipertensi, diabetes melitus, jantung, stroke, disangkal. Pemeriksaan Fisik keadaan umum pasien tampak sakit ringan, kesadaran compos mentis. Pemeriksaan tanda-tanda vital dan status generalis dalam batas normal. Pemeriksaan status oftalmologis okuli dekstra dan sinistra visus 1/60, visus tidak membaik dengan pinhole, ortoforia, gerak bola mata baik, injeksi siliar (-), kornea jernih, COA dalam, hipopion (-), iris

coklat kripta (+), lensa keruh sebagian, *shadow tests* (+), funduskopi sulit dinilai, tekanan intraokular dalam batas normal.



**Gambar 1.** Status Oftalmologi Pasien (Okuli Dekstra)



**Gambar 2.** Status Oftalmologi Pasien (Okuli Sinistra)

Pasien didiagnosis dengan katarak senilis imatur okuli dekstra et sinistra. Pemeriksaan penunjang yang dianjurkan berupa slit lamp, oftalmoskopi, dan biometri mata. Pada pasien ini direncanakan terapi non- medikamentosa yaitu Operasi Ekstraksi Katarak dengan Implantasi *Intra Ocular Lens* (IOL).

### Pembahasan

Katarak senilis merupakan salah satu jenis katarak yang terjadi akibat proses degeneratif terkait usia dan merupakan salah satu penyebab utama gangguan penglihatan pada usia lanjut. Katarak terjadi akibat berkurangnya transparansi lensa mata yang disebabkan oleh perubahan struktur dan komposisi protein lensa. Kekeruhan yang terbentuk dapat mengganggu jalannya cahaya menuju retina sehingga proses pembentukan penglihatan menjadi terganggu. Pada kasus ini, pasien merupakan perempuan berusia 61 tahun datang dengan keluhan pandangan buram sejak setahun dan semakin memberat dalam satu bulan

terakhir. Keluhan tersebut sesuai dengan manifestasi klinis katarak senilis yang umumnya berkembang perlahan. Usia lanjut merupakan faktor risiko utama terjadinya katarak senilis karena proses penuaan menyebabkan perubahan struktur protein lensa yang mengakibatkan hilangnya transparansi lensa secara bertahap. Selain itu, jenis kelamin pasien adalah seorang perempuan dan berdasarkan hasil penelitian diketahui bahwa jenis kelamin perempuan memiliki risiko untuk terjadi katarak lebih tinggi dibandingkan dengan laki-laki.<sup>4,5,6,7,8</sup>

Pemeriksaan oftalmologis pada pasien menunjukkan visus okuli dekstra dan sinistra sebesar 1/60. Hasil tersebut menunjukkan adanya penurunan tajam penglihatan yang berat pada kedua mata dan sesuai dengan keluhan pasien berupa pandangan buram yang semakin memberat. Penurunan tajam penglihatan pada katarak terjadi akibat kekeruhan lensa yang menghambat masuknya cahaya ke retina sehingga kualitas penglihatan menurun. Semakin luas dan padat kekeruhan lensa, semakin berat pula gangguan penglihatan yang dialami pasien. Pada pemeriksaan segmen anterior ditemukan kekeruhan lensa sebagian disertai *shadow test* positif pada kedua mata. Temuan ini mendukung diagnosis katarak senilis imatur karena masih terdapat bagian lensa yang jernih sehingga bayangan iris masih dapat terlihat. Hal ini sesuai dengan literatur yang menyatakan bahwa *shadow test* positif merupakan salah satu tanda katarak imatur, sedangkan pada katarak matur *shadow test* umumnya negatif karena seluruh korteks lensa telah mengalami kekeruhan.<sup>1,4</sup>

Penatalaksanaan definitif katarak adalah tindakan pembedahan. Pada pasien ini direncanakan operasi ekstraksi katarak dengan implantasi (*Intra Ocular Lens*/IOL). Keputusan untuk melakukan operasi tidak berdasarkan pada beberapa hal diantaranya stadium katarak, penurunan fungsi penglihatan, dampak terhadap aktivitas pasien. Pada pasien ini tindakan operasi dipilih karena pasien telah mengalami gangguan penglihatan berat pada kedua mata sehingga dapat mengganggu aktivitas

sehari-hari dan kualitas hidup pasien sehingga tindakan operasi merupakan pilihan yang tepat untuk memperbaiki fungsi visual dan meningkatkan kualitas hidup pasien.<sup>1,4,9</sup>

Prognosis pada pasien ini berdasarkan *Quo ad vitam* adalah bonam karena katarak tidak mengancam jiwa dan tidak ditemukan kondisi sistemik yang berhubungan langsung dengan mortalitas pasien, *Quo ad functionam* adalah dubia ad bonam, karena meskipun pasien mengalami penurunan tajam penglihatan yang berat sebelum operasi, fungsi penglihatan dapat membaik secara signifikan setelah ekstraksi katarak dan implantasi IOL apabila tidak terdapat kelainan retina, saraf optik, maupun komplikasi pascaoperasi, *Quo ad sanationam* adalah bonam, karena katarak merupakan penyebab gangguan penglihatan yang dapat ditatalaksana secara efektif melalui tindakan operasi dengan angka keberhasilan yang tinggi.<sup>10,11,12</sup>

### Simpulan

Katarak senilis merupakan salah satu penyebab gangguan penglihatan akibat proses degeneratif, hal ini dapat menyebabkan penurunan fungsi penglihatan yang signifikan apabila tidak ditangani secara tepat. Pada kasus ini, diagnosis ditegakkan berdasarkan anamnesis dan pemeriksaan oftalmologis. Visus 1/60 pada kedua mata menunjukkan gangguan penglihatan berat yang menjadi dasar pertimbangan tindakan operasi katarak dengan implantasi *intraocular lens* (IOL). Deteksi dini dan penatalaksanaan yang tepat sangat untuk mencegah penurunan kualitas hidup akibat gangguan penglihatan yang progresif.

### Daftar Pustaka

1. World Health Organization. Blindness and vision impairment. WHO; 2023.
2. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peta Jalan Penanggulangan Gangguan Penglihatan di Indonesia Tahun 2017–2030. Kemenkes; 2018.
3. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Pedoman Nasional Pelayanan Klinis Tatalaksana Katarak pada Dewasa. Kemenkes; 2026.
4. Astari, P. Katarak: Klasifikasi, Tatalaksana, dan Komplikasi Operasi. CDK-269. 2018; 45(10):748-751.
5. Pamungkas, M., Mahwati, Y., Hartiningsih, S, S., Tusrini, W. Faktor Risiko Kejadian Katarak. Jurnal Sehat Masada. 2024; XVIII(1):67-68.
6. Martyana. Faktor Risiko Katarak di Wilayah Kerja Puskesmas Astambul, Kabupaten Banjar, Kalimantan Selatan, Indonesia. CDK-327. 2024; 51(4):185.
7. Damayanti, A, E., Christina, Y. Hubungan Umur dan Jenis Kelamin dengan Angka Kejadian Katarak Senilis di Rs Camatha Sahidya. Zona Kedokteran. 2023; 13(2):412-414.
8. Septiani, C., Maharani, R, N., Sofyan, S. Hubungan Usia dan Jenis Kelamin dengan Kejadian Katarak :Literature Review. Jurnal Kesehatan Tambusai. 2025; 9(1):1387-1394.
9. Ahmad. Management of Immature Cataract and Islamic View of the Disease. Journal La Medihealthico. 2024; 5(4):784-791.
10. Ameliany, M, V., Ermawati, S. Pengaruh Katarak Senilis Terhadap Aktivitas Sehari-Hari. Continuing Medical Education. 2022; 1021-1029.
11. Beyene, A, M., Eshetie, A., Tadesse, Y., Getnet, M, G. Time to recovery from cataract and its predictors among eye cataract patients treated with cataract surgery: A retrospective cohort study in Ethiopia. Annals of Medicine and Surgery. 2021; 65:1-4.
12. Hidayaturahmah, R., Andayani, T, M., Kristina, S, A. Analisis Faktor-Faktor Klinik yang Mempengaruhi Kualitas Hidup Pasien Katarak di Rumah Sakit Dr. YAP, Yogyakarta. Jurnal Farmasi Dan Ilmu Kefarmasian Indonesia. 2021; 8(3):207-214