

BAB III

PENUTUP

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata yang memengaruhi proses penglihatan. Katarak merupakan penyebab kebutaan yang utama di dunia.¹ Menurut WHO tahun 2013, terdapat 39 juta orang mengalami kebutaan, 246 juta memiliki penglihatan rendah.² Kebutuhan karena katarak di Indonesia mencapai angka 0,78% dari populasi penduduk dan prevalensi katarak adalah 1,8%.⁵ Klasifikasi katarak sendiri dibagi berdasarkan usia, lokasi dan maturitas. Klasifikasi berdasarkan usia dibagi menjadi katarak kongenital dan katarak senilis. Klasifikasi berdasarkan lokasi dibagi menjadi katarak nuklearis, kortikal dan subkapsuler. Klasifikasi berdasarkan maturitas dibagi menjadi katarak insipiens, immatur, matur dan hipermatur.^{7,8} Katarak senilis adalah proses kekeruhan atau degenerasi pada serat lensa yang bersifat gradual dikarenakan karena proses penuaan.^{12,41} Penyebab dan faktor risiko dari katarak adalah usia, riwayat diabetes, penyakit mata sekunder, penyakit sekunder lain, trauma, radiasi.⁴³ Katarak senilis terjadi karena adanya penurunan glutathione (GSH) karena proses oksidasi atau karena akumulasi sorbitol pada lensa yang menyebabkan lensa hidropik dan mengalami degenerasi.⁴⁹ Karakteristik gejala pada pasien katarak senilis meliputi penurunan ketajaman penglihatan, silau, pergeseran miopik, dan diplopia monokuler.¹² Pemeriksaan penunjang pada gangguan katarak yang utama adalah menggunakan slit lamp selain itu pemeriksaan lainnya adalah *swinging flashlight test*, *direct and indirect ophthalmoscopy*.¹² Penatalaksanaan definitif untuk katarak adalah tindakan operasi, pada katarak stadium awal dapat diatasi dengan menggunakan obat tetes mata yang mengandung kalium iodida. Untuk tindakan preventif dari katarak dapat dengan cara mengurangi paparan radikal bebas dan mengonsumsi makanan tinggi antioksidan.⁵⁹ Penatalaksanaan bedah katarak terbagi menjadi beberapa metode diantaranya EKIK, EKEK, Fakoemulsifikasi, *Femtosecond Laser-Assisted Cataract Surgery (FLACS)*, *miLOOP-Assisted Small Incision Cataract Surgery (SICS)*, dan *miLOOP-Assisted Phacoemulsification Surgery (PCS)*. EKIK adalah prosedur operasi dengan membuang

kapsul dan lensa secara keseluruhan. EKEK adalah prosedur operasi dengan cara membuang nukleus dan korteks lensa tanpa membuang bagian kapsul. Fakoemulsifikasi adalah metode operasi dengan cara emulsifikasi dan aspirasi nukleus dan korteks yang mengalami degenerasi.⁵⁸ FLACS adalah metode operasi dengan menggunakan laser untuk membuat insisi pada kornea dan juga kapsul bagian anterior sebagai jalur ekstraksi katarak.⁷² MiLOOP-Assisted SICS merupakan teknik operasi SICS dengan bantuan instrumen miLOOP untuk melakukan transeksi katarak endokapsular.⁷⁷ MiLOOP-Assisted PCS adalah metode operasi PCS dengan bantuan instrumen miLOOP untuk melakukan transeksi katarak endokapsular.⁷⁶ Dari beberapa metode tersebut miLoop-Assisted PCS merupakan metode dengan risiko komplikasi paling minim namun membutuhkan peralatan dan biaya yang relatif tinggi meskipun tidak semahal teknik FLACS. Berbagai macam metode operasi diatas dapat menimbulkan komplikasi *intraoperative*, *early postoperative* dan *late postoperative*. Komplikasi *intraoperative* yang paling umum adalah ruptur kapsula posterior, pendangkalan kamera okuli anterior dan *nucleus drop*. Komplikasi pada *early postoperative* adalah edema kornea, endophthalmitis dan peningkatan tekanan intraokuler sementara. Komplikasi pada *late postoperative* adalah kekeruhan kapsul posterior, astigmatisma, edema makula sistoid, peningkatan risiko ablasio retina.^{58,66} Selain memahami metode bedah katarak dan komplikasinya, di era pandemi COVID-19, diperlukan juga pemahaman akan pentingnya langkah preventif untuk mencegah transmisi virus COVID-19 selama melakukan operasi katarak.⁸⁰