

## **BAB 1**

### **PENDAHULUAN**

#### **1.1 Latar Belakang**

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata yang menyebabkan gangguan penglihatan. Penyakit katarak disebabkan oleh lensa mata buram dan tidak elastis. Hal ini terjadi akibat terjadi pengapuran pada lensa mata sehingga daya penglihatan mata berkurang. Proses alami metabolisme, yaitu radikal bebas juga dapat menyebabkan kerusakan lensa mata. Apabila tidak dinetralkan oleh antioksidan, oksidasi yang terlalu lama berpeluang merusak lipid, protein, dan komponen lensa mata lainnya. Akibatnya lensa semakin keruh (buram) yang semula transparan. Berat tidaknya gangguan penglihatan tergantung kepada lokasi dan kematangan katarak. Katarak berkembang secara perlahan dan tidak menimbulkan nyeri biasanya penyakit ini muncul secara bertahap (Dewi sofia, 2014).

Katarak adalah suatu keadaan dimana lensa mata yang biasanya jernih dan bening menjadi keruh. Lensa terletak dibelakang manik mata bersifat membiaskan dan memfokuskan cahaya pada retina atau selaput jala pada bintik kuning. Bila lensa menjadi keruh atau cahaya tidak dapat difokuskan pada bintik kuning dengan baik, penglihatan akan menjadi kabur. Kekeruhan pada lensa yang relatif kecil tidak banyak mengganggu penglihatan, akan tetapi bila tingkat kekeruhannya tinggi maka akan mengganggu penglihatan. Salah satu gangguan terhadap penglihatan banyak terjadi, mulai dari gangguan ringan

hingga gangguan yang berat yang dapat mengakibatkan kebutaan (Puspita, Ashan, & Sjaaf, 2019).

Berdasarkan data dari World Health Organization penyebab kebutaan paling banyak di dunia adalah katarak 51% , glaukoma 8% dan disusul oleh degenerasi makular terkait usia (AMD) 5% . WHO memperkirakan bahwa hampir 18 juta orang dari populasi seluruh dunia menderita kebutaan yang diakibatkan oleh katarak . Data ini menjadikan katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan penyebab penting dari tunanetra di seluruh dunia. Sebanyak 81% kasus kebutaan di Indonesia terjadi akibat katarak menurut hasil survey kebutaan yang dilakukan oleh persatuan dokter spesialis mata Indonesia dan badan penelitian dan pengembangan kesehatan kementerian kesehatan Indonesia. Prevalensi katarak di Jawa Timur masih cukup tinggi yaitu mencapai 1,6% atau 5 juta dari jumlah penduduk. Berdasarkan data Dinas Kesehatan Lamongan pada tahun 2017 penderita katarak di kabupaten Lamongan sebesar 2,4% per 1000 jiwa.

Tingginya angka kebutaan di Indonesia menempatkan Indonesia pada urutan pertama di Asia dengan tingkat kebutaan yang tertinggi, dengan perbandingan angka kebutaan 3 juta orang buta diantara 210 juta penduduk Indonesia, sedangkan didunia Indonesia menempatkan diri pada posisi kedua setelah negara-negara di Afrika Tengah dan sekitar Gurun Sahara yang masalah utama kasus kebutaan disebabkan oleh Katarak. Berdasarkan data survei kesehatan indera penglihatan tahun 2009-2014 menunjukkan bahwa di Indonesia angka kebutaan mencapai 1,5% penyebab kebutaan di Indonesia

adalah katarak yaitu memberikan andil terbesar 0,78% diakibatkan oleh katarak dan akan terus meningkat angka kebutaan karena katarak kejadiannya diperkirakan 0,1 % atau (sekitar 210.000/ tahun). (Saputra, Handini, & Sinaga, 2018)

Katarak bisa dialami pada semua umur bergantung pada Factor pencetusnya. Beberapa faktor yang diduga dapat mempengaruhi kejadian penyakit katarak senilis seperti penuaan, radang mata, trauma mata, diabetes melitus, riwayat keluarga dengan katarak, pemakaian steroid lama (oral) atau tertentu lainnya, pembedahan mata, merokok, terpajan banyak sinar ultra violet (matahari). Diabetes melitus merupakan kelainan metabolik yang ditandai dengan hiperglikemia yang terkait dengan sekresi insulin, defek aksi insulin atau keduanya. Kondisi hiperglikemia kronik ini berhubungan dengan sekuele jangka panjang yang signifikan, yaitu kerusakan, disfungsi dan kegagalan pada beberapa organ, khususnya ginjal, mata, saraf, jantung dan pembuluh darah. Pada mata dapat menyebabkan edema lensa akibat sorbitol (alkohol gula). Riwayat keluarga dengan katarak dapat berpengaruh terhadap penerusan gen kepada keturunan. Beberapa gen kristalin diekspresikan pada awal embriogenesis, dan mutasi pada gen ini dapat menyebabkan perubahan pada protein yang berperan terhadap agregasi protein hingga mengakibatkan terjadinya katarak (Hamidi & Royadi, 2017)

Seiring bertambahnya usia, ada gangguan dalam struktur lensa dan akumulasi pigmen. Katarak ditandai dengan adanya gangguan penglihatan (kabur atau mendung), penurunan tajam penglihatan secara progresif,

membutuhkan lebih banyak cahaya untuk melihat hal-hal yang jelas, silau, perubahan persepsi warna dapat terjadi dengan intensitas berkurang, kurangnya kontras atau distorsi kekuningan. Katarak terus berkembang seiring waktu, menyebabkan kerusakan penglihatan secara progresif. Jenis katarak yang paling sering ditemukan adalah katarak senilis. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Bhardwaj (2016) di Medical College Hospital di India menyebutkan bahwa dari 746 pasien, 53,6% adalah penderita katarak. Sebagian besar pasien (55%) penderita katarak berusia 60-80 tahun, dan 53,8% katarak adalah jenis katarak senilis. (Aini & Santik, 2018)

Terjadinya katarak diduga karena proses multifaktor, yang terdiri dari faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti jenis kelamin dan umur sedangkan faktor ekstrinsik seperti penyakit Diabetes Mellitus, Kekurangan Nutrisi, Penggunaan Obat, Rokok, Alkohol, Sinar matahari, dan ruda paksa pada bola mata, terjadi secara akumulatif pada *common biochemical molecular pathway* sehingga mengganggu kejernihan lensa. Pada Umumnya buta katarak akan terjadi setelah 10-20 tahun sejak dimulainya proses kekeruhan lensa. (Saputra et al., 2018)

Komplikasi katarak antara lain selulitis, uveitis dan glaucoma. Terjadinya katarak bisa di cegah dengan cara mengkonsumsi makanan vitamin E, vitamin E ini sangat di perlukan karena bisa menjadi penghambat proses penuaan dan kerusakan pada mata. Pemeriksaan mata secara rutin juga penting untuk membantu dalam menemukan diagnose dan deteksi awal kelainan mata yang dapat terjadi. Langkah ini sangat baik di lakukan sejak masih anak-anak.

Selain itu menghindari minuman alcohol juga bisa mencegah terjadinya katarak. Kebiasaan dalam mengkonsumsi alcohol akan meningkatkan pada resiko bagi penderita katarak. Banyak orang tidak menyadari bahwa terlalu sering mengkonsumsi alcohol akan merusak mata, bahaya dari alcohol yang masuk ke dalam tubuh akan masuk pada aliran darah yang kemudian dapat menyebabkan resiko penyakit diabetes dan gangguan fungsi organ. Akibatnya penderita katarak lebih sering muncul jika fungsi pada organ dan syaraf pada mata akan mengalami penekanan (indriana istiqomah, 2012)

Pengobatan yang bisa dilakukan untuk penderita katarak bisa dengan cara operasi atau pembedahan, dimana lensa diangkat dari mata (ekstraksi lensa) dengan prosedur intrakapsular dan ekstrakapsular. Katarak juga bisa dicegah dengan menganjurkan pada penderita katarak untuk memakai kaca mata hitam pada siang hari, mengurangi jumlah sinar ultraviolet yang masuk kedalam mata dan menghindari beberapa faktor yang mempercepat terbentuknya katarak (Sidarta Ilyas, 2014).

Berdasarkan masalah diatas, penulis tertarik untuk melakukan studi kasus dengan judul “Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Pada Klien Katarak Di Desa Karangcangkring Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan”.

## **1.2 Batasan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas, maka peneliti membatasi pada :  
Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Persepsi Sensori

Penglihatan Pada Klien Katarak Di Desa Karangcangkrenng Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan

### **1.3 Rumusan Masalah**

Bagaimana pelaksanaan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Pada Klien Katarak Di Desa Karangcangkrenng Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan?

### **1.4 Tujuan Penelitian**

#### **1.4.1 Tujuan Umum**

Melaksanakan Asuhan Keperawatan Gerontik Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Pada Klien Katarak Di Desa Karangcangkrenng Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan

#### **1.4.2 Tujuan Khusus**

1. Melakukan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkrenng Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.
2. Menetapkan Diagnosis Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkrenng Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.

3. Menyusun perencanaan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkring Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.
4. Melaksanakan tindakan Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkring Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.
5. Melakukan evaluasi Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkring Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.
6. Melakukan dokumentasi Asuhan Keperawatan Gerontik pada Ny. M yang mengami Katarak Dengan Gangguan Persepsi Sensori Penglihatan Di Desa Karangcangkring Kecamatan Kedungpring Kabupaten Lamongan.

## **1.5 Manfaat Penelitian**

### **1.5.1 Teoritis**

Diharapkan dapat menambah pengetahuan dan bermanfaat bagi dunia pendidikan dalam mengembangkan ilmu keperawatan gerontik khususnya mengenai asuhan keperawatan gerontik pada klien katarak.

### 1.5.2 Praktis

#### 1. Bagi klien dan keluarga

Sebagai sarana menambah pengetahuan bagi klien dan keluarga tentang penyakit katarak agar mampu merawat penyakit tersebut. Sehingga tercipta peningkatan status dan derajat kesehatan klien dan keluarga secara optimal.

#### 2. Bagi peneliti

Sebagai sarana untuk mengaplikasikan mata kuliah keperawatan gerontik dan meningkatkan keterampilan berfikir kritis dalam menyelesaikan masalah gerontik berkaitan dengan pemberian asuhan keperawatan gerontik pada klien katarak.