



Studi Kualitatif: Kemandirian Lansia dalam Aktivitas Sehari-hari pada Pre dan Post Operasi Katarak Senilis Matur

Fernanda Mulya Aryani^{1*}, Yenni Bahar² Dewi Karita³, Anis Kusumawati⁴

¹⁻⁴ Program Studi Pendidikan Dokter, Universitas Muhammadiyah Purwokerto, Indonesia

*Penulis Korespondensi: fernandamulyaa@gmail.com

Abstract. *The visual system plays an important role in daily activities, with cataracts defined as lens opacity that reduces visual acuity and functional ability in the elderly. Senile cataracts increase with age and are a leading cause of visual impairment, including in Indonesia. Mature senile cataracts cause severe impairment that affects daily activities and quality of life. To explore the functional ability of older adults in daily activities before and after mature senile cataract surgery. This study used a qualitative approach with a case study design through in-depth interviews with 6–8 elderly participants (until saturation point) and triangulation with caregivers. Data were analyzed thematically, including data reduction, data display, and conclusion drawing. The study identified three main themes: visual function impairment before cataract surgery, the impact of cataracts on daily activities, changes in activity ability after cataract surgery. Mature senile cataract surgery has a positive impact on the functional ability of the elderly in activities of daily living (ADL). Before surgery, visual impairment led to limitations, anxiety, decreased self-confidence, and dependence, although adaptive efforts were still observed. After surgery, improved visual function enhanced functional ability, safety, self-confidence, quality of life, and social participation. Thus, cataract surgery not only improves vision but also provides psychological and social benefits for the elderly.*

Keywords: *Activities of Daily Living; Cataract Surgery; Functional Ability; Mature Senile Cataract; Quality of Life.*

Abstrak. Sistem penglihatan berperan dalam aktivitas sehari-hari, dengan katarak sebagai kekeruhan lensa yang menurunkan ketajaman penglihatan dan kemandirian lansia. Katarak senilis meningkat seiring usia dan menjadi penyebab utama gangguan penglihatan, termasuk di Indonesia. Katarak senilis matur menyebabkan gangguan berat yang berdampak pada aktivitas dan kualitas hidup. Untuk mengeksplorasi kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari pada pre dan post operasi katarak senilis matur. Metode menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus melalui wawancara mendalam pada 6–8 lansia (*saturation point*) dan triangulasi dengan caregiver. Data dianalisis secara tematik meliputi reduksi data, penyajian data, dan penarikan kesimpulan. Hasil penelitian ini diperoleh tiga tema utama, yaitu gangguan fungsi penglihatan sebelum operasi katarak, dampak katarak terhadap aktivitas sehari-hari lansia, dan perubahan kemampuan aktivitas setelah operasi katarak. Operasi katarak senilis matur berdampak positif pada kemandirian lansia dalam aktivitas sehari-hari (ADL). Sebelum operasi, gangguan penglihatan menyebabkan keterbatasan, kecemasan, penurunan percaya diri, dan ketergantungan, meskipun tetap ada upaya adaptasi. Setelah operasi, perbaikan fungsi visual meningkatkan kemandirian, keamanan, kepercayaan diri, kualitas hidup, dan partisipasi sosial. Dengan demikian, operasi katarak tidak hanya memperbaiki penglihatan, tetapi juga memberi manfaat psikologis dan sosial bagi lansia.

Kata Kunci: Aktivitas Sehari-Hari; Katarak Senilis Matur; Kemandirian; Kualitas Hidup; Operasi Katarak.

1. LATAR BELAKANG

Sistem penglihatan bekerja dengan merespons cahaya, mengumpulkan informasi lingkungan, dan memungkinkan pengenalan objek melalui persepsi visual. Lensa mata terletak di belakang iris dan pupil serta berfungsi untuk memfokuskan cahaya ke retina melalui proses akomodasi. Karena bersifat avaskular, lensa memperoleh nutrisi dari humor aqueous di bagian anterior dan humor vitreus di bagian posterior yang berperan dalam menjaga metabolisme serta kejernihan lensa (Rehman *et al.*, 2023).

Katarak adalah gangguan pada lensa mata yang ditandai kekeruhan sehingga menurunkan kejernihan lensa dan mengubah cara lensa membiaskan cahaya, yang menyebabkan gangguan penglihatan (*National Institute for Health and Care Excellence*, 2017). Gangguan ini umumnya terjadi pada lansia, dikenal sebagai katarak senilis, meskipun dapat muncul sejak lahir, dan diperkirakan jumlah penderitanya akan meningkat seiring pertambahan populasi lansia (Rizal *et al.*, 2023).

Katarak berdampak negatif terhadap fungsi penglihatan dan kualitas hidup lansia, termasuk kemampuan melakukan aktivitas harian yang mengakibatkan penurunan kemandirian fungsional lansia (El Harsi *et al.*, 2023). Penelitian kohort besar menunjukkan bahwa operasi katarak dapat meningkatkan kemampuan *Activities Daily Live* (ADL) pada lansia, meskipun peningkatan ini cenderung lebih rendah pada usia sangat tua (Hiratsuka *et al.*, 2024). Operasi katarak umumnya aman dan meningkatkan penglihatan, tetapi beberapa risiko komplikasi masih mungkin terjadi seperti endoftalmitis, ruptur kapsul posterior, cystoid macular edema, dan peningkatan tekanan intraokular yang dapat mempengaruhi hasil visual pasien (Kementerian Kesehatan RI, 2018). Intervensi perioperatif berkualitas tinggi juga mampu menurunkan komplikasi dan meningkatkan kualitas hidup pasca operasi katarak pada lansia (Zuo *et al.*, 2024). Di tingkat lokal Indonesia, hubungan katarak dengan tingkat kemandirian lansia juga telah dibuktikan secara empiris (Yulistal *et al.*, 2025).

Katarak senilis adalah masalah kesehatan masyarakat nasional dan global, bukan hanya masalah individu. Lebih dari 2,2 miliar individu mengalami penurunan fungsi penglihatan. Sekitar 1 miliar kasus yang dapat dicegah masih belum ditangani, dengan 94 juta kasus katarak yang paling umum (*World Health Organization*, 2023). Setiap tahun gangguan penglihatan dan kebutaan di Indonesia mengalami kenaikan dengan prevalensi 1,5% dan ini menjadikan Indonesia sebagai negara regional Asia Tenggara tertinggi pada angka kebutaan. Kemudian disusul oleh Bangladesh 1% dan India sebesar 0,7% (Wicitra *et al.*, 2023).

Katarak diperkirakan terjadi pada sekitar 0,1% populasi Indonesia, yang setara dengan sekitar 210 ribu kasus setiap tahunnya (Rizal *et al.* 2023). Selain itu, hasil dari Survei Kebutuhan *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang dilaksanakan melalui Perhimpunan Dokter Spesialis Mata Indonesia (PERDAMI) dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan pada periode 2014-2016 di 15 provinsi menunjukkan prevalensi kebutaan sebesar 3% pada penduduk yang berusia 50 tahun ke atas, dengan katarak menjadi penyebab utama kebutaan tersebut (Kementerian Kesehatan RI, 2018).

Provinsi Jawa Tengah memiliki angka kebutaan sekitar 3%, mendekati rata-rata nasional, dengan sekitar 81% kasus disebabkan oleh katarak, gangguan penglihatan yang seharusnya dapat dicegah (Dinas Kesehatan Provinsi Jawa Tengah, 2022). Pada tahun 2013, provinsi Jawa Tengah termasuk dalam sepuluh provinsi dengan prevalensi katarak tertinggi dengan angka mencapai 2,4%. Di tingkat kabupaten, Kabupaten Banyumas menempati peringkat ke-23 dengan prevalensi katarak sebesar 1,2% dari total 35 kabupaten/kota di Provinsi Jawa Tengah (Astuti dan Muzaenah, 2025).

Katarak senilis berkembang melalui beberapa tahap maturitas, dari insipien hingga hipermatur. Katarak matur ditandai kekeruhan seluruh lensa, menyebabkan gangguan visual berat dan sering ditemukan pada pasien yang terlambat memperoleh penanganan medis. Stadium ini penting secara klinis karena terkait peningkatan risiko komplikasi intra dan post-operasi, termasuk manipulasi tambahan dan komplikasi kapsular, yang dapat memperpanjang rehabilitasi visual. Selain itu, pasien dengan katarak matur biasanya telah mengalami penurunan fungsi visual yang signifikan, sehingga langsung memengaruhi kemampuan lansia menjalankan aktivitas sehari-hari. Penelitian ini berfokus pada katarak senilis matur dan diharapkan dapat memberikan pemahaman spesifik mengenai dampak gangguan penglihatan berat terhadap kemandirian fungsional lansia di komunitas dengan beban penyakit tinggi (Comerter et al., 2025).

Penelitian sebelumnya sebagian besar fokus pada aspek medis dan epidemiologis katarak, sedangkan studi yang mengeksplorasi keterbatasan individu lanjut usia dengan katarak senilis khususnya terkait kemandirian mereka dalam aktivitas sehari-hari masih terbatas, terutama di daerah dengan tingkat kasus tinggi seperti Kabupaten Banyumas. Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk memahami keterbatasan lansia yang mengalami katarak senilis, serta bagaimana kondisi tersebut memengaruhi kemandirian mereka dalam menjalani aktivitas sehari-hari.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Lansia

Menurut WHO (2024), menjelaskan bahwa penuaan adalah proses bertahap yang melibatkan perubahan dalam aspek fisik, mental, dan sosial seseorang. Individu yang memasuki usia 60 tahun ke atas umumnya dikategorikan sebagai lanjut usia. WHO juga menyoroti pentingnya konsep penuaan sehat, yang mencakup kemampuan untuk menjaga fungsi tubuh dan pikiran agar lansia tetap dapat menjalani kehidupan yang mandiri dan sejahtera. Penuaan adalah proses alami yang ditandai dengan penurunan kemampuan tubuh

untuk beradaptasi dan penurunan fungsi fisiologis, psikologis, dan sosial. Penuaan berdampak pada banyak aspek kehidupan, termasuk kesehatan (Badan Pusat Statistik, 2019).

Senilis

Katarak senilis adalah kondisi keruhnya lensa mata yang muncul pada usia lanjut. Kondisi ini termasuk bagian dari proses penuaan dan merupakan salah satu bentuk degenerasi yang dialami sebagian orang. Seiring bertambahnya usia, tingkat keparahan katarak senilis juga cenderung meningkat (Manggala *et al.*, 2021). Katarak senilis merupakan kondisi yang belum dapat dipastikan penyebab utamanya, meskipun ada sejumlah faktor yang mampu memengaruhi proses perkembangannya (Suhardjo dan Agni, 2017).

Kemandirian

Menurut kamus psikologi, kemandirian berasal dari istilah ‘independen’, yaitu keadaan di mana individu tidak bergantung dengan orang lain dalam menentukan pilihan dan menunjukkan rasa percaya diri. Kemandirian adalah perilaku yang dikembangkan dengan cara bertahap pada proses pertumbuhan seseorang, di mana seseorang memperoleh kemampuan mandiri dalam menghadapi berbagai kondisi di sekitarnya, agar dapat berpikir dan melakukan tindakan secara mandiri (Widi *et al.* 2019). Nugroho (2008, sebagaimana dikutip dalam Marlita *et al.*, 2018) tingkat kemandirian lansia dalam menjalankan ADL dipengaruhi oleh beberapa faktor, antara lain usia, kondisi imobilisasi, serta risiko jatuh. Gangguan penglihatan pada lansia dapat menimbulkan berbagai dampak psikososial, seperti perasaan terisolasi, meningkatnya ketergantungan, frustrasi, hingga munculnya disorientasi dan kebingungan.

3. METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kualitatif dengan desain studi kasus untuk memahami secara mendalam pengalaman kemandirian lansia dengan katarak senilis matur sebelum dan sesudah operasi. Penelitian dilaksanakan pada Februari–Maret 2026 di Rumah Sakit Islam Purwokerto, Kabupaten Banyumas. Populasi penelitian adalah seluruh lansia berusia di atas 60 tahun yang mengalami katarak senilis dan menjalani aktivitas sehari-hari secara mandiri, sedangkan subjek penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi yang telah ditetapkan. Jumlah informan sebanyak 6–8 orang dengan penentuan berdasarkan prinsip *saturation point* hingga tidak ditemukan informasi baru. Fokus penelitian meliputi pengalaman visual sebelum dan sesudah operasi serta kemandirian dalam aktivitas sehari-hari. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara mendalam, observasi, dan dokumentasi dengan menggunakan pedoman wawancara yang telah

melalui *expert validity* dan *face validity*. Keabsahan data dijaga melalui triangulasi sumber, *confirmability*, dan *transferability*. Analisis data dilakukan secara kualitatif menggunakan model Miles dan Huberman yang meliputi reduksi data, penyajian data, serta penarikan kesimpulan dan verifikasi untuk memperoleh gambaran yang utuh dan mendalam mengenai fenomena yang diteliti.

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Informan

Tabel 1. Karakteristik Informan

No	Kode Informan	Usia (Tahun)	Jenis Kelamin	Kondisi Tinggal	Lama Pasca Operasi
1.	I-01	64	Perempuan	Tinggal bersama anak dan menantu	Mata kanan (1 bulan) Mata kiri (belum operasi)
2.	I-02	72	Perempuan	Tinggal bersama anak dan menantu	Mata Kanan (1 bulan) Mata kiri (belum operasi)
3.	I-03	62	Laki-laki	Tinggal sendiri	Mata kanan (1 bulan) Mata kiri (-)
4.	I-04	68	Perempuan	Tinggal bersama anak	Mata kanan (belum operasi) Mata kiri (1 bulan)
5.	I-05	70	Perempuan	Tinggal sendiri	Mata kanan (9 bulan) Mata kiri (1 bulan)
6.	I-06	73	Perempuan	Tinggal bersama keluarga	Mata kanan (1 bulan) Mata kiri (-)
7.	I-07	72	Laki-laki	Tinggal bersama anak dan cucu	Mata kanan (1 bulan) Mata kiri (2 bulan)
8.	I-08	70	Perempuan	Tinggal bersama anak	Mata kanan (belum operasi) Mata kiri (1 bulan)

Jumlah informan dalam penelitian ini adalah delapan orang. Proses pengumpulan data dihentikan setelah mencapai data saturation, yaitu ketika wawancara yang dilakukan tidak lagi menghasilkan tema atau informasi baru yang relevan dengan fokus penelitian.

Penelitian ini melibatkan delapan informan dengan rentang usia 62 hingga 73 tahun. Berdasarkan jenis kelamin, sebagian besar informan berjenis kelamin perempuan sebanyak enam orang, sedangkan dua informan berjenis kelamin laki-laki.

Berdasarkan kondisi tempat tinggal, sebagian informan tinggal bersama anggota keluarga seperti anak, menantu, atau cucu, sedangkan beberapa informan lainnya tinggal sendiri. Kondisi tempat tinggal ini menunjukkan adanya variasi dukungan keluarga dalam kehidupan sehari-hari informan setelah menjalani operasi katarak.

Dilihat dari lama pasca operasi, informan memiliki waktu pemulihan yang bervariasi. Sebagian informan baru menjalani operasi sekitar satu hingga dua bulan, sementara ada juga yang telah menjalani operasi lebih lama. Selain itu, terdapat informan yang baru menjalani operasi pada salah satu mata, sedangkan mata lainnya belum dioperasi, dan terdapat informan

yang hanya mengalami katarak pada satu mata saja. Hal ini menunjukkan perbedaan kondisi kesehatan mata serta pengalaman pemulihan pada masing-masing informan.

Hasil Penelitian

Tema 1: Gangguan Fungsi Penglihatan Sebelum Operasi Katarak

Seluruh informan menggambarkan adanya penurunan fungsi visual secara bertahap sebelum menjalani operasi katarak. Gangguan tersebut tidak muncul secara mendadak, melainkan berkembang perlahan dan semakin mengganggu aktivitas sehari-hari.

I-01 menyampaikan: “Awal mulanya ya melihat apa-apa itu burem, seperti ada apa ee.. reget-reget itu putih-putih kapas itu loh, pokoknya lama-lama kok burem. Terus ngelihat orang cuma apa itu gak kelihatan mukanya, cuma ya kelihatan orang itulah burem..”

Temuan ini juga didukung oleh pernyataan keluarga yang menyampaikan bahwa lansia mengalami kesulitan mengenali orang di sekitarnya.

C-01 mengatakan: “kalau mau keluar-keluar ya gak lihat, nanya dulu itu yang lewat siapa.”

I-02 juga menyatakan: “Pertamanya itu saya ngomong sama anak ‘kok mata mamak gak lihat ya’, terus kata anak saya ‘kenapa mak?’ ya saya jawab ‘gak tau kenapa kok gelap banget kayak gini, burem kayak berasap gitu’.”

C-02 menyatakan: “Aktivitas masih aktif, kayak nyapu latar itu sering walaupun gak kelihatan tetap disapu, masak terus jalan juga masih bisa walaupun ngeraba.”

I-03 mengatakan: “Karena pas sebelum operasi itu penglihatan saya kayak ada bayangan hitam.”

I-04 menyampaikan: “Jadi awalnya itu saya lihat kabur kuning seperti susu aja,....”

C-04 mengatakan: “kalau kataraknya sudah tebal apalagi katanya yang ibu kemarin sudah putih seperti susu...”

I-05 juga menyatakan: “Jadi sekitar 1 tahun baru ngerasa penglihatan itu putih, ngelihat jalan juga putih berasap tapi belum terlalu parah.”

I-06 mengatakan: “Awalnya itu penglihatan saya mulai kabur pelan-pelan... waktu mau ambil barang saya kira sudah dekat, sudah saya raba, eh ternyata masih jauh.”

C-06 menyampaikan: “...pas kataraknya belum parah itu masih bisa nyuci, masak. Nah tapi kalau pas sekitar 2 bulan kena katarak itu mbah mulai meraba-raba...” “...kalau lihat lemari katanya ada 3 gitu, makanya jadi nubruk.”

I-07 mengatakan: “Awalnya itu penglihatan saya mulai kabur... kayak ada kabutnya begitu.”

C-07 menyatakan: “Sebenarnya keluhannya itu buram, jadi untuk aktivitas ya seperti biasa... tapi karena buram itu jadi tertunda... apalagi kalau misalnya lihat jauh itu benar-benar gak tau siapa. Bapak ini sempat ngomong kalau ada matanya yang sebelah itu bener-bener gelap dan yang satu rabun.”

I-08 juga mengatakan: “Awalnya itu penglihatan terasa kabur hitam, yang dekat juga seperti berbayang.”

C-08 menyampaikan:

“penglihatannya sudah nggak terlalu jelas”

“kalau lihat agak jauh, sekitar tiga meteran gitu, sudah mulai nggak jelas”

“sering nggak jelas kalau lihat barang atau orang”

“nanya-nanya gitu, kayak ‘ini apa?’ atau ‘itu siapa?’”

Dari pernyataan tersebut terlihat bahwa seluruh informan mengalami gangguan visual yang menghambat kejelasan objek. Gangguan ini tidak hanya memengaruhi jarak jauh, tetapi juga jarak dekat, termasuk kesulitan mengenali wajah orang lain.

I-02 menyampaikan: “kalau batirku lewat tau si A si B kalau kemarin-kemarin itu beneran gak lihat, cucu aja yang di sini gak lihat apalagi kalau lihat yang jauh.”

I-05 mengatakan: “Tapi paling kalau orang lewat itu saya gak kelihatan mukanya, kalau lagi ngaji di masjid kelihatan ada orang tapi saya gak tau siapa aja orangnya.”

Dengan demikian, gangguan penglihatan sebelum operasi tidak hanya dirasakan sebagai keluhan fisik, tetapi juga sebagai awal perubahan dalam aktivitas dan interaksi sosial lansia.

Tema 2: Dampak Katarak terhadap Aktivitas Sehari-hari Lansia

Katarak memberikan dampak pada aktivitas sehari-hari, terutama aktivitas di luar rumah dan pekerjaan utama sebagai petani. Sebagian informan mengaku tidak lagi mampu bekerja secara optimal.

I-01 menyampaikan: “Ndak bisa kerja, berkebun juga ndak bisa gak lihat sih. Kalau mau ke kebun lihat tapi kan gak jelas jadi ya di rumah aja..”

Hal serupa juga disampaikan oleh caregiver yang mendampingi lansia, bahwa keterbatasan penglihatan akibat katarak berdampak pada penurunan aktivitas sehari-hari, khususnya dalam melakukan pekerjaan utama seperti berkebun.

C-01 menyampaikan: “Kalau mau ke kebun masih susah... setengah tahun ini dia udah gak mau lagi ke kebun karena penglihatannya mulai gak jelas.”

I-02 mengatakan: “Saya kalau lagi potong kuku gak bisa, kalau ngupas bawang agak kesusahan karena gak kelihatan itu haha, terus kalau jalan keluar kata anak ‘awas mak ngko nubruk’ eh malah nubruk, terus kalau lagi nyapu di luar kelihatannya cuma kuning gak kelihatan apa yang disapu.”

Gangguan penglihatan akibat katarak menyebabkan lansia mengalami kesulitan dalam melakukan aktivitas sehari-hari, bahkan untuk aktivitas sederhana.

C-02 menyampaikan: “Kayak nyapu latar itu sering walaupun gak kelihatan tetap disapu.”

I-03 mengatakan: “Iya sebenarnya terganggu, tapi karena kondisi kita gak mengizinkan jadi ya walaupun terganggu harus kita kerjain gitu walaupun hasilnya gimana kita gak tau.”

I-04 menyatakan: “Kalau pas ada katarak itu jalan jauh-jauh saya ndak berani, apalagi kalau jalanannya turun saya ndak bisa lihat.”

Lansia mengalami keterbatasan dalam mobilitas, terutama saat berjalan jauh dan melalui area dengan kondisi tertentu seperti turunan, akibat gangguan penglihatan sebelum operasi.

C-04 mengatakan: “Kalau melangkah ngelihat lubang atau parit biasanya sering jatuh apalagi turunan tangga sering gak lihat karena lihat orang tu gak jelas.”

I-05 menyatakan:

“kalau baca buku susah, mau ngaji juga susah, mau ke acara nikahan juga jadi susah”

“Tapi paling kalau orang lewat itu saya gak kelihatan mukanya, kalau lagi ngaji di masjid kelihatan ada orang tapi saya gak tau siapa aja orangnya.”

“Saya pas lagi masak goreng ikan juga masih bisa, cuma gak tau apa udah mateng apa belum hahaha. Paling saya itu gak bisa jalan cepat takutnya jatuh.”

I-06 mengatakan: “... waktu itu pandangannya masih kabur, jadi takut kesandung, takut nubruk. Jadi tiap mau melangkah itu harus hati-hati, nggak bisa langsung jalan biasa kayak dulu”

C-06 menyampaikan: “Jadi kalau misal jalan kadang ya nubruk jatuh,...”

I-07 mengatakan:

“Kalau kegiatan sehari-hari yang agak sulit itu pas jalan. Kalau mau ke kamar mandi juga jalannya pelan-pelan, kadang ya ngeraba sedikit takut kepaduk.”

“Pas baca itu juga susah, ngelihat huruf kecil itu juga susah.”

“Baca Al-Qur’an itu huruf yang kecil-kecil sudah ndak kelihatan jelas...”

C-07 menyatakan: “Jadi paling kalau untuk menulis, membaca kadang minta bacain atau minta tulisin.”

I-08 menyampaikan:

“Dulu waktu masih katarak itu eee.. kalau nyari barang di rumah jadi agak repot... kadang barang yang kecil atau yang di meja itu ndak langsung kelihatan.”

“Ya kalau kegiatan rumah tangga itu ee.. tetap dilakukan sebisanya aja... tapi memang jadi lebih pelan dari biasanya, soalnya penglihatan juga ndak sejelas dulu. Jadi kalau melakukan apa-apa harus lebih hati-hati.”

“Eee.. jadi yang paling terasa ngganggu ya pas jalan sama lihat barang yang kecil-kecil. Soalnya kalau jalan harus hati-hati banget. Kadang juga takut kesandung atau nubruk apa gitu.”

“Jadi yang dirasa terlalu sulit ya kadang minta bantuan keluarga juga... kalau memang ndak kuat atau ndak kelihatan ya dibantu sama keluarga.”

C-08 menyampaikan:

“...penglihatannya udah burem jadi sering nggak jelas kalau lihat barang atau orang.”

“Soalnya kan penglihatannya sudah nggak terlalu jelas, jadi aktivitasnya memang terbatas”

“Kadang mbah masih sering minta bantuan juga.”

Namun sebagian besar informan masih berusaha melakukan aktivitas dasar secara mandiri.

I-01 menyampaikan: “Oh mandi saya sendiri, terus beres-beres nyapu latar ya masih bisa.”

Meskipun mengalami gangguan penglihatan akibat katarak, beberapa lansia masih mampu mempertahankan kemandirian dalam melakukan aktivitas sehari-hari, terutama aktivitas dasar di dalam rumah.

C-01 mengatakan: “Oh kalau itu masih sendiri, masih mandiri .”

I-02 mengatakan: “Pokoknya kalau di rumah, ke kamar mandi ngeraba aja kalau di rumah.”

Lansia mengandalkan perabaan dalam melakukan aktivitas sehari-hari di dalam rumah akibat keterbatasan penglihatan.

C-02 menyampaikan: “Jalan juga masih bisa walaupun ngeraba.”

I-03 mengatakan: “Nggak, karena katarak saya itu cuma satu yang kanan. Jadi aktivitas itu masih bisa walaupun terganggu”

I-04 menyampaikan:

“Ndak, kalau di rumah seperti biasa sendiri. Saya masak juga masih bisa sendiri.”

“Biasalah pekerjaan orang tua di rumah, kadang saya masih senang tanam cabe, ngerumput di halaman.”

C-04 mengatakan: “Sebelum operasi kemarin agak aktif di rumah. Masih sering berkebun hehehe, sering bertanam, banyak yang ditanam seperti sayur, cabe-cabeaan, sering ngerumput.”

I-05 menyatakan: “Saya bisa sendiri... shalat juga masih bisa.”

I-06 menyatakan: “Kalau mbah nggak susah ngelakuin aktivitas sehari-hari masih bisa sendiri, jalan sendiri, mandi sendiri, cuma kadang memang takut kalau pas masak takut malah kepegang apinya.”

C-06 menyampaikan: “Sebenarnya mbah masih mandiri kok. Masak masih bisa sendiri, nyuci baju bisa, cuma memang lebih hati-hati dan agak pelan. Jadi nggak yang apa-apa harus dibantu, cuma kalau lagi nggak kelihatan jelas aja baru minta tolong.”

I-07 mengatakan: “Untuk kegiatan sehari-hari masih saya kerjakan sendiri, cuma memang harus lebih hati-hati.”

C-07 juga menyampaikan:

“...sebelum operasi itu masih bisa sendiri, karena bapak ini orangnya mandiri”

“Kalau untuk mandi atau berjalan itu masih bisa”

I-08 menyampaikan: “Jadi yang dirasa terlalu sulit ya kadang minta bantuan keluarga juga. Tapi ya tetap berusaha melakukan sendiri sebisanya, tapi kalau memang ndak kuat atau ndak kelihatan ya dibantu sama keluarga.”

C-08 menyampaikan: “...buat aktivitas lain, misalnya jalan di dalam rumah, masih bisa sendiri, cuma ya tetap pelan-pelan.”

Temuan ini menunjukkan bahwa katarak menyebabkan keterbatasan fungsional yang mendorong lansia melakukan penyesuaian aktivitas untuk menjaga keselamatan dan kemandirian mereka.

Tema 3: Perubahan kemampuan aktivitas setelah operasi katarak

Seluruh informan menyampaikan adanya perubahan positif setelah menjalani operasi katarak. Penglihatan menjadi lebih jelas dan kemampuan melakukan aktivitas secara mandiri kembali mudah untuk dilakukan.

I-01 mengatakan:

“Hasilnya sekarang ya senang, sudah bening, udah lebih jelas, udah ndak ada reget-reget, pening.”

“Ya sekarang ya mudahlah, lihat enak, kerja juga bisa.”

Setelah menjalani operasi katarak, lansia menunjukkan perubahan positif berupa peningkatan kemampuan penglihatan dan perasaan senang terhadap hasil operasi.

C-01 mengatakan:

“Kalau yang saya liat si senang gitu, sering kalau teguran sama orang itu udah bisa kelihatan, lihat apa-apa udah bisalah pokoknya.”

I-02 menyampaikan:

“Kalau sekarang ya Alhamdulillah jelas sudah kayak awal mula ngelihat, sempat ditanya orang-orang katanya ‘wis keton nek?’ terus saya bilang ‘ya keton lah hahaha’ maksudnya kayak udah jelas gitu kata saya.”

C-02 menyampaikan:

“Ya semuanya udah bisa dikerjain sendiri, misalnya jalan, masak itu udah enakan.”

I-03 mengatakan:

“Sekarang Alhamdulillah sesudah operasi ini udah keliatan jelas tapi memang masih agak sedikit berkabut.”

I-04 menyatakan:

“Alhamdulillah jernih, bersih, putih.”

“jarak jauh lurus udah jelas itu.”

“Kalau sesudah operasi itu sudah bisa sendiri. Saya ke pasar juga sudah bisa sendiri sekarang hahaha.”

Setelah menjalani operasi katarak, lansia mengalami peningkatan kemampuan penglihatan yang ditandai dengan penglihatan yang lebih jelas dan peningkatan kemandirian dalam beraktivitas.

C-04 menyampaikan: “Karena merasa matanya sudah bagus, penglihatan sudah jelas, jadi untuk sekarang perubahannya agak signifikan dari sebelum operasi kemarin.”

I-05 mengatakan: “Wahh udah jernih, udah bisa semua. Saya kalau disuruh baca juga bisa.”

I-06 mengatakan: “Alhamdulillah sekarang sudah terang. Kalau lagi biasa aja, nggak ada apa-apa, lihatnya jelas, nggak kayak dulu yang buram berasap itu. Sudah enak buat jalan, buat lihat sekitar juga lebih jelas.”

C-06 menyampaikan:

“Alhamdulillah sekarang sudah enakan mbak... pokoknya sekarang sudah lebih lancar dibanding dulu waktu masih buram.”

“Kalau jalan sudah terang gak nubruk lagi...”

I-07 menyampaikan: “Hasilnya terang, pokoknya sekarang penglihatannya sudah lebih jelas, yang kecil-kecil juga sudah bisa kelihatan.”

C-07 mengatakan: “...baca, terus juga kalau ngelihat orang sudah mulai terang, sudah tau. Pokoknya aktivitas bapak seperti biasa itu sudah mulai kembali, sudah lancar.”

I-08 mengatakan: “Setelah operasi itu yang terasa beda ya penglihatannya jadi lebih jelas. Jadi kalau melakukan kegiatan sehari-hari rasanya lebih enak daripada dulu waktu masih katarak.”

C-08 menyampaikan: “Penglihatannya yang sudah dioperasi itu sekarang jadi lebih jelas, cuma ya yang mata satunya lagi kan belum dioperasi, jadi kadang mbah masih suka ngeluh sakit atau nggak nyaman dari situ.”

Temuan ini menunjukkan bahwa operasi katarak tidak hanya berdampak pada perbaikan fungsi visual, tetapi juga meningkatkan kualitas hidup dan rasa percaya diri lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.

Pembahasan Penelitian

Gangguan Penglihatan sebelum Operasi

Hasil wawancara dengan lansia menunjukkan bahwa gangguan penglihatan terjadi secara bertahap dan progresif, yang sejalan dengan temuan (Ameliany dan Ermawati, 2022) bahwa katarak senilis ditandai dengan kekeruhan lensa yang berjalan progresif dan menyebabkan penurunan ketajaman visual seiring waktu.

Hasil penelitian lain menunjukkan bahwa gangguan penglihatan pada lansia terjadi secara bertahap dan progresif sebelum menjalani operasi. Informan menggambarkan penglihatan yang kabur, berasap, muncul bayangan gelap, hingga kesulitan mengenali wajah orang di sekitarnya. Kondisi ini mencerminkan karakteristik katarak sebagai kekeruhan lensa akibat proses degeneratif yang berkembang perlahan dan menyebabkan penurunan ketajaman

visual seiring waktu. Pada tahap awal, gangguan ini mungkin belum secara signifikan menghambat aktivitas, namun dalam perkembangannya dapat semakin mengganggu fungsi visual dalam kehidupan sehari-hari (Nizami *et al.*, 2024).

Temuan penelitian ini juga menunjukkan bahwa penurunan fungsi visual tidak hanya berdampak pada kemampuan melihat objek secara jelas, tetapi turut memengaruhi pola interaksi sosial lansia. Kesulitan mengenali wajah teman, tetangga, bahkan anggota keluarga membuat lansia tidak dapat mengidentifikasi orang di sekitarnya dengan baik. Kondisi tersebut berpotensi menghambat kelancaran komunikasi dan interaksi sosial, terutama dalam aktivitas bersama seperti berkumpul atau mengikuti kegiatan. Hal ini sejalan dengan temuan yang menyatakan bahwa gangguan penglihatan pada lansia berkaitan dengan penurunan keterlibatan dalam aktivitas sosial serta peningkatan risiko isolasi sosial, yang pada akhirnya dapat memengaruhi kesejahteraan psikososial dan kualitas hidup lansia (Dhawale *et al.*, 2024).

Berbeda dengan temuan penelitian ini yang menunjukkan bahwa gangguan penglihatan sebelum operasi menyebabkan keterbatasan signifikan dalam aktivitas sehari-hari, studi oleh Vatti *et al.* (2024) melaporkan bahwa sebagian besar pasien dengan katarak pada periode praoperasi justru memiliki fungsi visual yang relatif stabil. Penelitian tersebut menemukan bahwa hanya sebagian kecil mata yang mengalami penurunan ketajaman visual yang bermakna selama periode sebelum operasi, sedangkan sebagian besar lainnya tidak menunjukkan perubahan signifikan dalam aktivitas visual fungsional. Hal ini menunjukkan bahwa tidak semua pasien dengan katarak praoperasi mengalami gangguan aktivitas yang berat, karena sebagian masih dapat mempertahankan fungsi sehari-hari sebelum tindakan operasi dilakukan.

Dampak Katarak terhadap Aktivitas Sehari-Hari

Temuan penelitian ini menunjukkan bahwa katarak menyebabkan keterbatasan fungsional dalam aktivitas sehari-hari, terutama aktivitas luar rumah dan pekerjaan yang membutuhkan ketajaman visual. Kesulitan bekerja di kebun, berjalan jauh, serta melakukan aktivitas yang memerlukan ketelitian mencerminkan adanya penurunan kemampuan aktivitas instrumental sehari-hari. Hal ini sejalan dengan penelitian yang menunjukkan bahwa gangguan penglihatan memiliki hubungan signifikan dengan keterbatasan kemampuan lansia dalam melakukan aktivitas sehari-hari (*Activity Daily Live/ADL*), di mana semakin buruk fungsi visual maka tingkat ketergantungan dalam ADL semakin tinggi (Amalia *et al.*, 2021).

Ameliany dan Ermawati (2022) melaporkan bahwa seluruh pasien katarak senilis tidak dapat bekerja dan memerlukan bantuan keluarga dalam melakukan aktivitas sehari-hari. Temuan ini konsisten dengan hasil wawancara yang menunjukkan bahwa katarak menyebabkan keterbatasan fungsional, terutama pada aktivitas luar rumah dan pekerjaan yang membutuhkan ketajaman visual.

Meskipun aktivitas instrumental sehari-hari terganggu secara signifikan, sebagian besar lansia dalam penelitian ini masih berupaya mempertahankan aktivitas dasar secara mandiri. Hal tersebut tidak dijelaskan secara rinci dalam studi (Ameliany dan Ermawati, 2022), sehingga temuan ini dapat menjadi pelengkap dalam memahami kemampuan adaptasi lansia terhadap keterbatasan fisik yang dialami.

Namun demikian, sebagian besar informan masih berupaya mempertahankan aktivitas dasar secara mandiri, seperti mandi, beribadah, dan membersihkan rumah. Kondisi ini menunjukkan adanya mekanisme adaptasi terhadap keterbatasan fisik yang dialami. Literatur sebelumnya menyebutkan bahwa lansia dengan aspek psikososial yang baik cenderung mampu mempertahankan status fungsional meskipun mengalami penurunan fisik yang signifikan, yang mengindikasikan adanya upaya penyesuaian diri dalam menghadapi keterbatasan (Yaslina *et al.*, 2021).

Selain itu, adanya rasa takut saat berjalan atau naik turun tangga menunjukkan bahwa gangguan penglihatan berkaitan dengan peningkatan risiko jatuh dan kecenderungan mengalami *fear of falling* (FoF), yang dapat memengaruhi mobilitas dan mendorong lansia membatasi aktivitas demi menjaga keselamatan diri (Jin *et al.*, 2024).

Berbeda dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa sebagian besar lansia masih mampu mempertahankan kemandirian dalam aktivitas dasar sehari-hari meskipun mengalami keterbatasan penglihatan, penelitian Rahmawati (2020) menemukan bahwa mayoritas lansia dengan katarak mengalami ketergantungan dalam melakukan aktivitas sehari-hari (ADL), dengan proporsi ketergantungan lebih tinggi dibandingkan lansia yang masih mandiri. Hal ini menunjukkan bahwa gangguan penglihatan akibat katarak pada umumnya berpotensi besar menurunkan tingkat kemandirian lansia. Perbedaan hasil ini dapat dipengaruhi oleh kemampuan adaptasi individu, dukungan keluarga, serta perbedaan tingkat keparahan katarak pada responden penelitian.

Perubahan setelah Operasi Katarak

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh informan mengalami perubahan positif setelah menjalani operasi katarak. Penglihatan menjadi lebih jelas, bayangan gelap hilang, dan aktivitas sehari-hari dapat dilakukan kembali dengan lebih lancar. Informan I-01 menyampaikan bahwa penglihatannya kini bening dan tidak lagi merasa pusing, sedangkan I-02 merasa penglihatannya sudah kembali seperti semula. I-03 menambahkan bahwa meski masih sedikit berkabut, penglihatan jauh lebih jelas dibandingkan sebelum operasi. I-04 dan I-05 juga mengonfirmasi peningkatan fungsi visual yang berdampak langsung pada kemampuan mereka melakukan aktivitas mandiri, seperti pergi ke pasar, membaca, dan bekerja di rumah.

Perubahan ini menunjukkan bahwa operasi katarak tidak hanya memperbaiki ketajaman visual, tetapi juga meningkatkan rasa percaya diri dan kemandirian lansia dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Lansia merasa lebih aman dan mampu berinteraksi dengan lingkungan tanpa terlalu bergantung pada bantuan orang lain.

Temuan ini selaras dengan penelitian sebelumnya yang menunjukkan bahwa operasi katarak secara signifikan meningkatkan kualitas hidup terkait visual dan kemampuan melakukan aktivitas harian yang bergantung pada fungsi visual (Zitha & Rampersad, 2020). Perbaikan fungsi visual pasca operasi juga dikaitkan dengan peningkatan kualitas hidup pasien dalam berbagai domain, termasuk kesehatan fisik, psikologis, interaksi sosial, dan lingkungan sekitar (Błachnio *et al.*, 2024). Lebih lanjut, peningkatan kemampuan visual berhubungan dengan kepuasan pasien dan kemampuan melakukan aktivitas sehari-hari secara mandiri, mencerminkan dampak positif operasi terhadap kemandirian dan kesejahteraan lansia (Kyei *et al.*, 2021).

Namun, penelitian oleh Hiratsuka *et al.* (2021) menunjukkan bahwa meskipun operasi katarak secara umum memberikan perbaikan fungsi, peningkatan aktivitas sehari-hari (*Activities of Daily Living/ADL*) tidak selalu terjadi secara optimal pada seluruh kelompok usia lanjut. Hasil penelitian tersebut menemukan bahwa pasien berusia ≥ 90 tahun memiliki proporsi peningkatan ADL yang lebih rendah dibandingkan kelompok usia 80–89 tahun, meskipun telah dilakukan penyesuaian terhadap kondisi awal pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa efektivitas operasi katarak dalam meningkatkan kemandirian fungsional dapat menurun pada usia yang sangat lanjut, sehingga tidak sepenuhnya sejalan dengan hasil penelitian ini yang menunjukkan peningkatan kemandirian secara menyeluruh setelah operasi.

5. KESIMPULAN

Sebelum operasi, lansia mengalami keterbatasan dalam aktivitas sehari-hari, terutama pada aktivitas luar rumah seperti bekerja di kebun, berjalan jauh, serta aktivitas yang membutuhkan ketajaman visual seperti membaca, mengaji, dan mengenali wajah. Setelah operasi keterbatasan tersebut berkurang, lansia mampu kembali melakukan aktivitas sehari-hari dengan lebih lancar, aman, dan mandiri.

Aktivitas sehari-hari yang terganggu akibat katarak sebelum operasi meliputi: berjalan (terutama saat melewati turunan atau area tidak rata), membaca, mengaji, mengenali wajah orang lain, bekerja di kebun, serta aktivitas rumah tangga seperti menyapu, mengupas bawang, dan memotong kuku. Gangguan ini menyebabkan lansia harus melambatkan gerakan, merabara-raba, atau meminta bantuan keluarga.

Setelah menjalani operasi katarak, seluruh informan mengalami perbaikan kemampuan dalam menjalankan aktivitas sehari-hari. Penglihatan menjadi lebih jelas, bayangan gelap hilang, dan lansia dapat kembali melakukan aktivitas seperti berjalan tanpa rasa takut, membaca, pergi ke pasar sendiri, serta beribadah dengan lebih nyaman. Perbaikan ini berdampak langsung pada peningkatan kemandirian, rasa percaya diri, dan kualitas hidup lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, K., Lubis, T. T., Lestari, I. C., & Oktaria, S. (2021). Hubungan gangguan penglihatan dengan tingkat kemandirian lansia melakukan Activity of Daily Living (ADL) di Desa Bangun Rejo Dusun VIII Tanjung Morawa. *Jurnal Kedokteran Ibnu Nafis*, 10(1). <https://doi.org/10.30743/jkin.v10i1.101>
- Ameliany, M. V., & Ermawati, S. (2022). Pengaruh katarak senilis terhadap aktivitas sehari-hari. *Continuing Medical Education*.
- Blachnio, K., Dusińska, A., Szymonik, J., Juzwiszyn, J., Bestecka, M., & Chabowski, M. (2024). Quality of life after cataract surgery. *Journal of Clinical Medicine*, 13(17), 5209. <https://doi.org/10.3390/jcm13175209>
- Dhawale, S., Majumder, P., & Basu, S. (2024). Effects of visual impairment on mental and psychosocial health in the elderly. *Journal of Ophthalmic & Vision Research*.
- El Harsi, E. M., Banksim, & Kasmaoui, F. E. (2023). Factors associated with quality of life among older adults with cataract. *NPG Neurologie - Psychiatrie - Gériatrie*, 23(137), 306–314. <https://doi.org/10.1016/j.npg.2023.05.008>
- Hiratsuka, Y., Michihata, N., Jo, T., Matsui, H., Inoue, A., Murakami, A., Fushimi, K., & Yasunaga, H. (2021). Improvement in activities of daily living after cataract surgery in the very old. *Annals of Clinical Epidemiology*, 3(4), 109–115. https://doi.org/10.37737/ace.3.4_109

- Jin, H., Zhou, Y., Stagg, B. C., & Ehrlich, J. R. (2024). Association between vision impairment and increased prevalence of falls in older US adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, 72(5), 1373–1383. <https://doi.org/10.1111/jgs.18879>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2018). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/557/2018 tentang Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata Laksana Katarak pada Dewasa*. Kementerian Kesehatan RI.
- Kyei, S., Amponsah, B. K., Asiedu, K., & Akoto, Y. O. (2021). Visual function, spectacle independence, and patients' satisfaction after cataract surgery – a study in the Central Region of Ghana. *African Health Sciences*, 21(1), 445–456. <https://doi.org/10.4314/ahs.v21i1.55>
- National Institute for Health and Care Excellence. (2017). *Cataracts in adults: Management (NICE Guideline NG77)*. NICE.
- Nizami, A. A., Gurnani, B., & Gulani, A. C. (2024). Cataract. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- Rahmawati, I. (2020). Hubungan katarak dengan tingkat kemandirian lansia di Balai Pelayanan dan Penyantunan Lanjut Usia (BPPLU) Provinsi Bengkulu. *Ners*, 8(1). <https://doi.org/10.51851/jrmk.v1i1.2>
- Rehman, I., Hazhirkarzar, B., & Patel, B. C. (2023). Anatomy, head and neck, eye. In *StatPearls*. StatPearls Publishing.
- World Health Organization. (2023). *Blindness and vision impairment*. WHO.
- Zuo, K., Sun, Z., & Wen, K. (2024). Study on the impact and clinical effect of high-quality nursing intervention on the quality of life of elderly cataract patients. *Pakistan Journal of Medical Sciences*, 40(3), 499–504. <https://doi.org/10.12669/pjms.40.3.7526>