

**PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)
POSTERIOR CAPSULE OPACIFICATION**

Nomor Dokumen :
495/PPK/DIR/RSMU/XI/2023

Nomor Revisi : 000

Halaman : 1/4

Panduan Praktik Klinis

Tanggal Terbit :
30 November 2023

Ditetapkan Direktur,


RSMATA UNDAAN
dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

1. Pengertian (Definisi)

Kekeruhan yang terjadi pada kapsul posterior setelah operasi katarak.

2. Anamnesis

- a. Keluhan utama : penglihatan kabur perlahan-lahan untuk lihat jauh dan dekat, silau, gangguan sensitivitas kontras.
- b. Riwayat operasi katarak beberapa bulan atau tahun sebelumnya.

3. Pemeriksaan Fisik

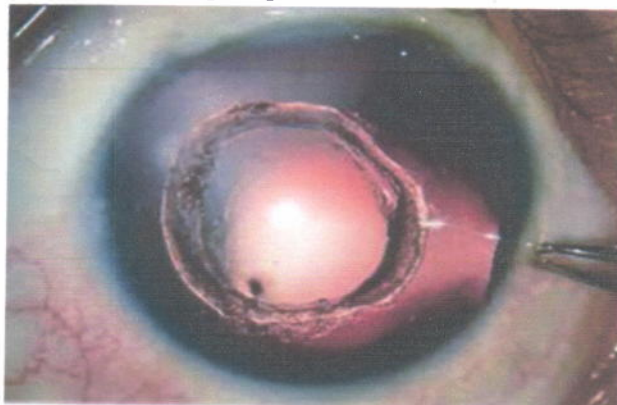
Pemeriksaan fisik (status generalis)

1. Kesadaran
 2. Tensi, nadi, pernafasan
 3. Kelainan fisik
- Pemeriksaan oftalmologis

1. Tajam penglihatan
2. Tekanan bola mata
3. Kelainan kornea
4. Keadaan iris
5. Refleks pupil
6. Kondisi lensa tanam (IOL)
7. Kondisi kapsul posterior lensa
8. Keadaan vitreus
9. Papil N II
10. Retina, refleks makula

4. Kriteria Diagnosis

1. Anamnesa
Pasien mengeluhkan penglihatan menurun, silau dan memiliki riwayat operasi katarak sebelumnya
2. Pemeriksaan oftalmologis
Kekeruhan pada kapsul posterior yang terbagi menjadi 4 tipe:
 - a. Tipe Soemmering Ring





**RSMATA
UNDAAN**

Jl. Undaan Kulon No. 17 –
19 Surabaya 60274
Telp: 031-5319619,
5343806 Fax: 031-
5317503

**PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)
POSTERIOR CAPSULE OPACIFICATION**

Nomor Dokumen :
1495 /PPK/DIR/RSMU/XI/2023

Nomor Revisi : 000

Halaman : 2/4

Panduan Praktik Klinis

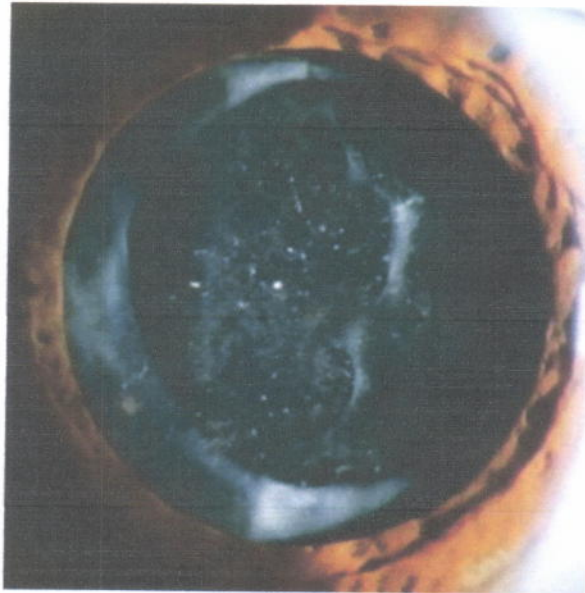
Tanggal Terbit :
30 November 2023

Ditetapkan Direktur, ↓

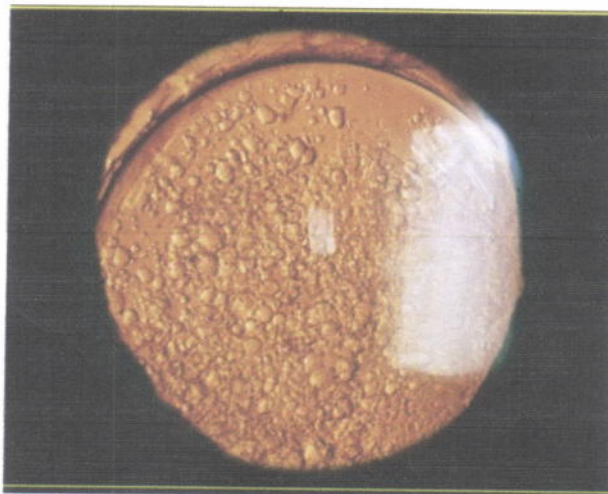

RSMATA
UNDAAN

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

b. Tipe Fibrosis



c. Tipe Elschning Pearl





RS MATA
UNDAAN

Jl. Undaan Kulon No. 17 –
19 Surabaya 60274
Telp: 031-5319619,
5343806 Fax: 031-
5317503

**PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)
POSTERIOR CAPSULE OPACIFICATION**

Nomor Dokumen :
1495 /PPK/DIR/RSMU/XI/2023

Nomor Revisi : 000

Halaman : 3/4

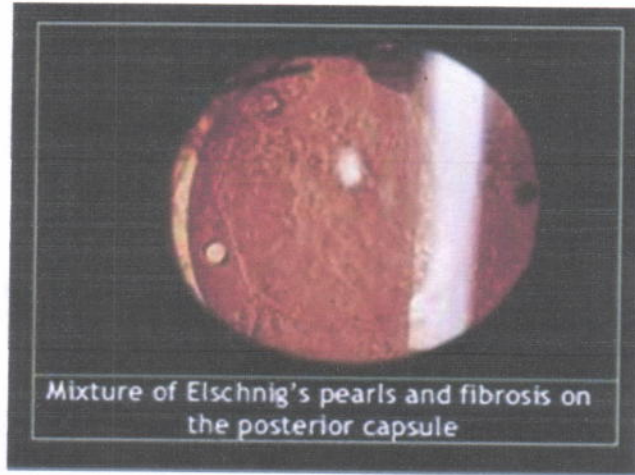
Panduan Praktik Klinis

Tanggal Terbit :
30 November 2023

Ditetapkan Direktur, **4**


dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

d. Tipe Campuran



5. Diagnosis Kerja

OD/OS PCO

6. Diagnosis Banding

Tidak ada

7. Pemeriksaan Penunjang

Tidak ada. Penegakan diagnosis berdasarkan pemeriksaan klinis.

8. Tata Laksana, Tindakan Operatif, Terapi Konservatif, Lama Perawatan

Dilakukan kapsulotomi laser NdYAG

Indikasi NdYAG laser:

1. Opasifikasi menyebabkan gangguan fungsi penglihatan yang tidak bisa dikoreksi dengan kacamata atau lensa kontak
2. Gangguan penglihatan menyebabkan gangguan pada saat: membaca, melihat televisi, menyetir, melakukan pekerjaan, atau melakukan aktivitas sehari-hari
3. Kemungkinan penyakit mata lain seperti degenerasi makula atau retinopati diabetic telah disingkirkan sebagai penyebab utama penurunan fungsi penglihatan
4. Kapsulotomi NdYAG laser dibutuhkan untuk memperbaiki visualisasi retina atau sebagai komponen tindakan operatif lainnya, termasuk tetapi tidak terbatas pada:
 - a. Diabetes dengan retinopati diabetic yang membutuhkan laser fotokoagulasi melalui media yang jernih
 - b. Untuk memantau progresi glaukoma di mana media yang keruh menghalangi visualisasi saraf optic atau menghalangi evaluasi lapang pandang

k



RS MATA
UNDAAN

Jl. Undaan Kulon No. 17 –
19 Surabaya 60274
Telp: 031-5319619,
5343806 Fax: 031-
5317503

**PANDUAN PRAKTIK KLINIS (PPK)
POSTERIOR CAPSULE OPACIFICATION**

Nomor Dokumen :
1495 /PPK/DIR/RSMU/XI/2023

Nomor Revisi : 000

Halaman : 4/4

Panduan Praktik Klinis

Tanggal Terbit :
30 November 2023

Ditetapkan Direktur,

dr. Sahata P.H Napitupulu, Sp.M(K)

9. Edukasi (*Hospital
Health Promotion*)

KIE terjadinya komplikasi post laser NdYAG, yaitu:

1. Ablasio retina
2. Kerusakan pada IOL
3. Cystoid macular edema
4. Peningkatan TIO
5. Perdarahan iris
6. Edema kornea
7. Corneal endothelial cell loss
8. Subluksasi IOL
9. Iritis
10. Macular hole

10. Prognosis

Ad vitam : dubia ad bonam
Ad sanationam : dubia ad bonam
Ad fungtionam: dubia ad bonam

11. Tingkat Evidens

II

12. Tingkat Rekomendasi

A

13. Penelaah Kritis

SMF Mata Divisi Katarak Bedah Refraktif

14. Indikator

Pasien dapat dipulangkan setelah tindakan laser Nd-Yag kapsulotomi

1. Opsional: pemberian tetes mata NSAID atau tetes mata steroid untuk mengurangi peradangan setelah laser. Tetes mata terutama diberikan pada: pasien dengan peradangan atau riwayat peradangan, menerima energi laser lebih dari 100 mJ, atau baru saja menjalani tindakan operasi katarak.
2. Tetes mata penurun tekanan intraokular (contoh: timolol 0,5%) apabila terjadi peningkatan tekanan bola mata >20 mmHg setelah dilakukan tindakan

15. Kepustakaan

1. American Academy of Ophthalmology Staff, Basic and Clinical Science and Course, Section 11 : Lens and Cataract, Singapore, AAO, 2022.
2. American Academy of Ophthalmology Staff, Basic and Clinical Science and Course, Section 4 : External Disease and Cornea, Singapore, AAO, 2022.
3. Kanski Jack J, Clinical Ophthalmology: A Systematic Approach, China: Elsevier Inc, 2007.
4. Steinert, Roger F, et all, Cataract Surgery : Technique Complications Management, 2nd Ed, USA, Elsevier Science, 2004.
5. Clinical UM Guideline. American Medical Association. Ophthalmic use of Nd:YAG laser for Posterior capsulotomy

fe