

**ANGKA KEJADIAN PENDERITA GLAUKOMA SEKUNDER  
DAN PENATALAKSANAANNYA DI DEPARTEMEN ILMU  
KESEHATAN MATA RSUP MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE JANUARI 2011-JUNI 2012**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana  
Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:**  
**Clara Dian Pistasari Putri**  
**04091401039**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2013**

S  
617-7407

C/a

a  
2013

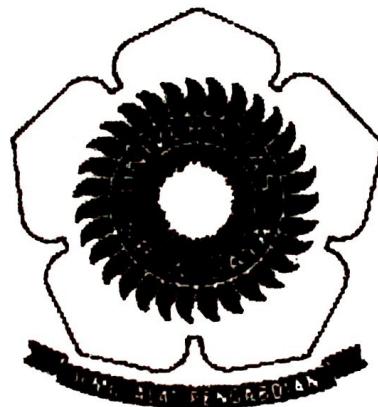
R. STSI / SOQW



**ANGKA KEJADIAN PENDERITA GLAUKOMA SEKUNDER  
DAN PENATALAKSANAANNYA DI DEPARTEMEN ILMU  
KESEHATAN MATA RSUP MOHAMMAD HOESIN  
PALEMBANG PERIODE JANUARI 2011–JUNI 2012.**

**SKRIPSI**

**Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana  
Kedokteran (S.Ked)**



**Oleh:**  
**Clara Dian Pistasari Putri**  
**04091401039**

**FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2013**

## HALAMAN PENGESAHAN

# ANGKA KEJADIAN PENDERITA GLAUKOMA SEKUNDER DAN PENATALAKSANAANNYA DI DEPARTEMEN ILMU KESEHATAN MATA RSUP MOHAMMAD HOESIN PALEMBANG PERIODE JANUARI 2011-JUNI 2012

Oleh:  
**CLARA DIAN PISTASARI PUTRI**  
**04091401039**

### SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memeroleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 22 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I  
Merangkap Penguji I

Dr.dr.Hj. Fidalia, SpM(K)  
NIP. 195 612 271 983 122 001

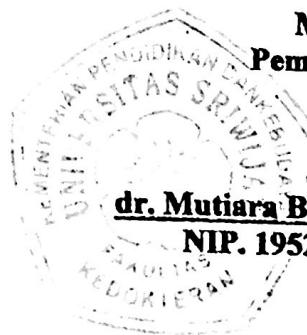
Pembimbing II  
Merangkap Penguji II

drh. Muhammin Ramdja, MSc  
NIP. 1961 0227 199003 1 002

Penguji III

dr. Hj. Ani, SpM  
NIP. 1965 1126 2009122 001

Mengetahui,  
Pembantu Dekan I



dr. Mutiara Budi Azhar, SU, MMedSc  
NIP. 1952 0107 198303 1 001

## **PERNYATAAN**

Saya yang bertanda-tangan di bawah ini dengan ini menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (sarjana, magister dan/atau doktor), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lainnya.
2. Karya tulis ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan verbal Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.

Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013

Yang membuat pernyataan



Clara Dian Pistasari Putri

NIM 04091401039

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

*Alhamdulillahirobbil 'alamin*, puji syukur saya ucapkan kepada Allah SWT Yang Mahabaik atas segala nikmat kesempatan serta bimbingan-Nya sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini. Tidak lupa pula saya hantarkan shalawat dalam salam kepada Nabi Muhammad SAW sebagai panutan hidup yang begitu baik hingga akhir zaman.

Skripsi ini saya dedikasikan untuk :

Mama dan Papa tersayang, Apridiyanto dan Sri Larasati. Adik-adik penyemarak hari-hari, penyedia jasa peluk tersering Desy Rachmawati dan si bungsu Fadhillah

Tara Salsabila.

Dr.dr.Hj.Fidalia, Sp.M (K) dan drh.Muhaimin Ramdja atas bimbingan selama proses penulisan skripsi ini. Serta kepada dr.Hj. Ani, Sp.M.

Teman-teman KB penghuni malam-malam perjuangan Ruang 23. Fathoni Rydhwan, Revan Satrio, Rezky Ahmaliansyah. Terima kasih telah memahat semangat berusaha dan berjuang sampai saat ini.

Penghuni Rumah Nanas: Rudita, Nesa, Devi, Anet, dan Pungky *supporter* sidang yang baik serta menemani hari-hari penggarapan skripsi.

Adit Nagara, Ofi, Fitri Amaliah, atas beberapa kali menerima todongan bantuan yang tidak terduga dari saya

Keluarga besar rekan-rekan sejawat PDU 2009, *Bravo!*

Kgs. Muhammad Andri Akbar, untuk setiap jasa peminjaman telinga, waktu dan perhatian. Terima kasih sudah banyak memberi banyak hal dan pembelajaran.

Pahlawan skripsi di *injury time*, Kak Boni dan Mbak Tina. Semoga Allah membala kebaikan kalian berkali-kali lipat.

Semua pihak yang tak bisa disebut satu per satu. Terima kasih atas seluruh pelajaran hidup yang kalian berikan.

Untuk semesta, atas segala konspirasinya.

## ABSTRAK

**Angka Kejadian Penderita Glaukoma Sekunder dan Penatalaksanaannya di  
Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin  
Palembang Periode Januari 2011- Juni 2012**

*Clara Dian Pistasari Putri, 2013, 49halaman  
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya*

**Latar Belakang:**Glaukoma merupakan penyakit mata yang ditandai dengan neuropati saraf optik dan defek lapang pandang yang dapat menyebabkan kebutaan. Salah satu jenis glaukoma yang banyak dijumpai adalah glaukoma sekunder. Namun, belum adanya data angka kejadian glaukoma sekunder di Ilmu Departemen Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

**Tujuan:**Untuk mengetahui angka kejadian penderita glaukoma sekunder, etiologi, dan penatalaksanaannya di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011- Juni 2012.

**Metode:** Penelitian serial kasus dengan menggunakan data sekunder yang diperoleh dari status rekam medik dan data Poli Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang.

**Hasil :** Dari hasil penelitian diketahui terdapat 36,36% kasus glaukoma sekunder. Distribusi penderita glaukoma sekunder berdasarkan jenis kelamin adalah laki-laki:perempuan adalah 50%:50%. Distribusi penderita berdasarkan usia 8-21 tahun 4,5%, 22-35 tahun 6,8%, 36-49 tahun 25%, 50-63 tahun 40,9%, 64-77 tahun 15,9%, dan >78 tahun 6,8%. Pada distribusi berdasarkan etiologi, glaukoma disebabkan oleh fakomorfik menjadi penyebab terbanyak dengan persentase kasus 27,27%. Glaukoma dengan etiologi uveitis dan fakolitik memiliki jumlah kasus yang sama yaitu 13,63%, *steroid induced* 11,36%, pasca-tindakan bedah okular 9%, glaukoma neovaskular 6,81%, hifema 6,81%, afakia atau pseudofakia 6,81%, pseudoeksfoliasi 2,27%, dan Grave oftalmopati 2,27%. Pada distribusi pemberian jumlah obat, mayoritas kasus diberikan 2 kombinasi obat yaitu 62,8%. Sebanyak 28,57% diberikan 1 macam obat, dan sebanyak 8,5% diberikan 3 macam obat. Sebanyak 30 kasus diberi obat golongan  $\beta$ -blocker, 27 kasus diberi inhibitor karbonik-anhidrase, 2 kasus diberi hiperosmotik, dan 1 kasus diberi Agonis- $\alpha$ . Pasien dengan tindakan bedah okular terbanyak adalah trabekulektomi yaitu 66,67%. Tindakan ekstraksi lensa, *triple procedure*, dan laser memiliki persentase yang sama yaitu 11,11%.

**Simpulan:**Terdapat 36,36% kasus glaukoma sekunder. Penyebab terbanyak adalah fakomorfik (27,27). Mayoritas pasien konservatif diberi 2 macam obat dengan penggunaan obat terbanyak dari golongan  $\beta$ -blocker yaitu sebanyak 30 kasus. Tindakan bedah okular terbanyak yang dilakukan adalah trabekulektomi (66,67%)

**Kata kunci :** Glaukoma sekunder. Angka kejadian. Penatalaksanaan glaukoma.

## ABSTRACT

### **Insidence Rate of Secondary Glaucoma Patients and The Management in Department of Ophthalmology Mohammad Hoesin Palembang Hospital from January 2011 to June 2012**

*Clara Dian Pistasari Putri, 2013, 49pages*  
Medical Faculty of Sriwijaya University

**Background:**Glaucoma is an eye disease characterized by optic nerve neuropathy and visual field defects that can cause blindness. One type of glaucoma which often be found is secondary glaucoma. Nevertheless, lack of the data for the incidence of secondary glaucoma in Department of Ophthalmology Mohammad Hoesin Palembang Hospital is lack.

**Objectives:** This study is aimed to determine the incidence of secondary glaucoma, etiology, and the management in the Department of Ophthalmology Dr Mohammad Hoesin Palembang from January 2011 to June 2012.

**Method:**This study is a case series report using secondary data obtained from medical records and data status from the ophthalmology division in dr.Mohammad Hoesin Palembang Hospital. The sample were taken with purposive sampling which are fullfil the inclusion criteria.

**Result :** The incidence rate of secondary glaucoma is 36,36%. Distribution of patients with secondary glaucoma by gender is male: female = 50%:50%. Distribution by age is 8-21 years 4.5%, 22-35 years 6.8%, 36-49 years 25%, 50-63 years 40.9%, 64-77 years 15.9%, and > 78 years 6.8%. Based on etiology, glaucoma caused by phacomorphic is the most common cause with a percentage 27.27%. Glaucoma caused by uveitis is 18.18%, phakolytic 13.63%, steroid induced 11.36%, post-ocular surgery 9%, neovaskular glaucoma 6.81%, 6.81% hyphema, pseudoaphakic or aphakic 6.81%, pseudoexfoliation 2.27%, and 2.27% Grave's ophthalmopathy. Distribution of drug combination, majority caseis given by 2 drugs combination is 62.8%. Others, 28.57% is given 1 drug and 8.5% given 3 drugs combination.  $\beta$ -blockers is the most used drug 86.5%. Carbonic-anhydrase inhibitors 80%, hyperosmotic 5.7%, and 2.8%  $\alpha$ -agonists. Trabeculectomy is the most given for ocular surgery (66.67%). Patients did extraction lens, triple post procedure, and laser have a similar percentage, that is 11.11%.

**Conclusion :** There is 36.36% cases of secondary glaucoma. The most common cause is phacomorphic (27.27%). Most of patients were given two differents drugs with  $\beta$ -blocker as the most drug given that are 30 cases. The most ocular surgery is trabeculectomy.

**Keywords:** Secondary Glaucoma. Incidence rate. Management of glaucoma.

## **KATA PENGANTAR**

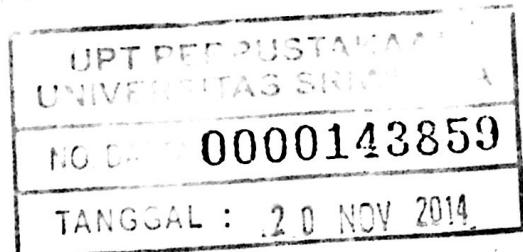
Puji dan syukur kepada Allah Yang Maha Besar, Tuhan semesta alam pencipta dunia. Shalawat serta salam tak lupa disampaikan kepada Rasulullah SAW beserta keluarga,sahabat dan para pengikutnya hingga akhir zaman.

Alhamdulillahirabbil'almiin, skripsi yang berjudul "Angka Kejadian Penderita Glaukoma Sekunder dan Penatalaksanaannya Di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang Periode Januari 2011-Juni 2012" ini telah selesai. Penulis mengucapkan terima kasih kepada Dr.dr.Hj.Fidalia Sp.M (K), drh.Muhammin Ramdja, M.Sc, dan dr.Hj.Ani Sp.M selaku dosen pembimbing dan penguji yang telah meluangkan waktu dan merelakan tenaga demi mengarahkan penulis selama proses penulisan skripsi. Semoga Allah membalas kebaikan dosen-dosen pembimbing dan penguji dengan kebaikan yang lebih baik.

Skripsi ini tak luput dari segala kekurangan dan kekhilafan, penulis menyadari hal ini dan memohon maaf terlebih dahulu. Semoga dapat bermanfaat bagi pembaca sekalian.

Palembang, Januari 2013

Penulis



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGESAHAN .....	ii
HALAMAN PERNYATAAN .....	iii
HALAMAN PERSEMBERAHAN .....	iv
ABSTRAK .....	v
<i>ABSTRACT</i> .....	vi
KATA PENGANTAR .....	vii
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR GAMBAR .....	ix
DAFTAR TABEL .....	x
DAFTAR LAMPIRAN .....	xi
BAB I PENDAHULUAN .....	1
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	3
1.3. Tujuan Penelitian .....	3
1.4. Manfaat Penelitian .....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	5
2.1. Anatomi Bilik Mata depan .....	5
2.2. Fisiologi Akuos Humor .....	8
2.3. Penilaian Glaukoma Secara Klinis .....	9
2.3.1. Tonometri .....	9
2.3.2. Gonioskopi .....	10
2.3.3. Penilaian Diskus Optikus .....	11
2.3.4. Pemeriksaan Lapang Pandang .....	12
2.4. Glaukoma .....	12
2.4.1. Definisi .....	12
2.4.2. Faktor Risiko .....	13
2.4.3. Klasifikasi Glaukoma .....	15
2.4.4. Penatalaksanaan Glaukoma .....	18
2.5. Kerangka Teori .....	25
BAB III METODE PENELITIAN .....	26
3.1. Jenis Penelitian .....	26
3.2. Waktu dan Lokasi penelitian .....	26
3.3. Lokasi dan Sampel Penelitian .....	26
3.4. Metode Pengumpulan Sampel .....	26
3.5. Variabel Penelitian .....	27
3.6. Metode Pengumpulan Data .....	28
3.7. Definisi Operasional .....	28
3.8. Analisis Data .....	29
3.9. Kerangka Operasional .....	30

<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1. Hasil .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1. Distribusi Umum Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1.1. Angka Kejadian Glaukoma Sekunder Terhadap Populasi Glaukoma .....</b>	<b>31</b>
<b>4.1.1.2. Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Jenis Kelamin.....</b>	<b>32</b>
<b>4.1.1.3 Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Usia .....</b>	<b>33</b>
<b>4.1.2. Distribusi Tipe Glaukoma Berdasarkan Etiologi.....</b>	<b>34</b>
<b>4.1.3. Distribusi Penatalaksanaan Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1.3.1. Distribusi Penatalaksanaan Glaukoma Berdasarkan Jumlah Obat .....</b>	<b>35</b>
<b>4.1.3.2. Distribusi Pemberian Jenis Obat pada Penderita Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>36</b>
<b>4.1.3.3. Distribusi Tindakan Bedah dan Laser Penderita Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>36</b>
<b>4.2. Pembahasan.....</b>	<b>37</b>
<b>4.2.1. Distribusi Umum Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>37</b>
<b>4.2.1.1. Angka Kejadian Glaukoma Sekunder Terhadap Populasi Glaukoma .....</b>	<b>38</b>
<b>4.2.1.2. Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Jenis Kelamin .....</b>	<b>38</b>
<b>4.2.1.3. Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Usia .....</b>	<b>38</b>
<b>4.2.2. Distribusi Tipe Glaukoma Berdasarkan Etiologi.....</b>	<b>39</b>
<b>4.2.3. Distribusi Penatalaksanaan Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>40</b>
<b>4.2.3.1. Distribusi Penatalaksanaan Glaukoma Berdasarkan Jumlah Obat .....</b>	<b>41</b>
<b>4.2.3.2. Distribusi Pemberian Jenis Obat pada Penderita Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>42</b>
<b>4.2.3.3. Distribusi Tindakan Bedah dan Laser Penderita Glaukoma Sekunder .....</b>	<b>42</b>
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>43</b>
<b>5.1. Simpulan .....</b>	<b>43</b>
<b>5.2. Saran .....</b>	<b>43</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>45</b>
<b>BIODATA.....</b>	<b>51</b>

## **DAFTAR GAMBAR**

Gambar 2.1 : Aliran akuos humor .....	7
Gambar 2.2 : Pengukuran tekanan intraokular dengan tonometri aplanasi Goldmann .....	10
Gambar 2.3 : Sudut bilik mata depan dan belakang.....	11
Gambar 2.4 : Klasifikasi glaukoma berdasarkan etiologi.....	15

## **DAFTAR TABEL**

Tabel 1. Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Jenis Kelamin.....	32
Tabel 2. Distribusi Glaukoma Sekunder Berdasarkan Usia.....	33
Tabel 3. Distribusi Tipe Glaukoma Sekunder Berdasarkan Etiologi .....	34
Tabel 4. Distribusi Penatalaksanaan Glaukoma Berdasarkan Jumlah Obat	35
Tabel 5. Distribusi Pemberian Jenis Obat pada Penderita Glaukoma Sekunder .....	36
Tabel 6. Distribusi Tindakan Bedah dan Laser Glaukoma Sekunder .....	36

## **DAFTAR LAMPIRAN**

<b>LAMPIRAN 1: DATA HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>48</b>
<b>LAMPIRAN 2: SURAT MENYELESAIKAN PENELITIAN.....</b>	<b>50</b>

**BAB I**  
**PENDAHULUAN**



### 1.1 Latar Belakang

Glaukoma adalah suatu neuropati optik kronik didapat yang ditandai oleh pencekungan (*cupping*) diskus optikus dan pengecilan lapangan pandang; biasanya disertai peningkatan tekanan intraokular. Peningkatan tekanan intraokular bukan merupakan indikasi pasti seseorang menderita glaukoma (Rich, 2012).

Penyakit ini dapat mengganggu fungsi penglihatan dan bahkan dapat mengakibatkan kebutaan (Ilyas, 2011). Glaukoma diklasifikasi menjadi empat tipe, yaitu glaukoma primer, glaukoma sekunder, glaukoma kongenital, dan glaukoma absolut (Vaughan, 2012). Namun, di sini akan lebih dipaparkan mengenai glaukoma sekunder.

Glaukoma sekunder merupakan jenis glaukoma yang penyebabnya sudah diketahui. Penyebabnya dapat karena adanya kelainan di dalam bola mata ataupun induksi obat seperti steroid. Kelainan di dalam mata yang bisa menyebabkan glaukoma antara lain adalah kelainan lensa, katarak imatur, katarak hipermatur, dislokasi lensa, uveitis anterior, trauma, hifema, inkarserasi iris (Rich, 2012).

Pada glaukoma sekunder terjadi peningkatan tekanan intraokular yang disebabkan oleh penyakit sistemik maupun penyakit mata. Peningkatan tekanan intraokular yang terjadi akan menyebabkan penekanan serabut saraf bola mata. Tekanan tersebut akan membuat kerusakan struktur dan fungsi saraf okular yang dapat menyebabkan penurunan lapang pandang (Foster, 2002)

Masyarakat masih banyak yang menganggap glaukoma adalah penyakit yang sangat menakutkan karena perjalanan penyakit ini

yang sering tidak disadari dan bersifat kronis. Penyembuhan penyakit ini juga tidak bisa mengembalikan fungsi penglihatan secara sempurna. Sebab itulah glaukoma disebut sebagai pencuri penglihatan (Yayasan Glaukoma Indonesia, 2012). Berbagai penatalaksanaan yang diterapkan kepada penderita, berupa medikamentosa, tindakan pembedahan, dan laser hanya ditujukan untuk memperlambat atau mencegah hilangnya penglihatan (kebutaan). Namun, berkurangnya lapang pandang yang telah terjadi tidak bisa kembali normal sempurna.

Di seluruh dunia, kebutaan menempati urutan ketiga sebagai ancaman yang menakutkan setelah penyakit kardiovaskular dan kanker. Sebuah penelitian di Amerika menyebutkan sejumlah dua juta orang Amerika menderita glaukoma. Diantaranya, 889.000 orang terganggu penglihatannya yang ditandai dengan defek penglihatan yang bersifat kronik atau permanen. Sedangkan, 67.150 orang telah dinyatakan buta yang ditandai dengan visus 20/200 atau lapang pandang <20%. Penelitian di atas juga menyebutkan bahwa setiap tahun sekitar 50.500 orang Amerika menjadi buta karena glaukoma (Allingham, 2010).

Diketahui bahwa angka kebutaan di Indonesia menduduki peringkat pertama untuk kawasan Asia Tenggara. Menurut Badan Kesehatan Dunia, angka kebutaan di Indonesia mencapai 1,5% atau sekitar 3 juta orang. Persentase itu melampaui negara Asia lainnya seperti Bangladesh dengan 1%, India 0,7% dan Thailand dengan 0,3%. Glaukoma menjadi penyebab kebutaan kedua terbanyak setelah katarak (Astuti, 2008).

Gangguan penglihatan dan kebutaan masih menjadi masalah kesehatan di Indonesia (Anna, 2010). Urutan penyebab kebutaan di Indonesia dapat diurutkan menjadi: katarak (52%), glaukoma (13,4%), kelainan refraksi (9,5%), gangguan retina (8,5%), kelainan kornea (8,4%) dan penyakit mata lain. Bisa kita lihat dari data di atas, bahwa di Indonesia glaukoma menjadi penyebab kebutaan kedua terbanyak setelah katarak (Depkes, 2012).

Di Rumah Sakit Mohammad Hoesin terdapat Departemen Ilmu Kesehatan Mata yang sudah menangani berbagai masalah yang ditimbulkan karena gangguan mata. Salah satunya adalah glaukoma. Data mengenai angka kejadian glaukoma sekunder, yang merupakan salah satu jenis glaukoma, belum tersedia. Oleh karena itu, penelitian ini ditujukan untuk mengetahui angka kejadian penderita glaukoma sekunder dan sekaligus mengetahui penatalaksanaan apa yang sudah diberikan di Departemen Mata Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011-Juni 2012.

## 1.2. Rumusan Masalah

1. Berapa angka kejadian penderita glaukoma sekunder di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012?
2. Apa saja faktor resiko terjadinya glaukoma sekunder di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012?
3. Bagaimana penatalaksanaan penderita glaukoma sekunder di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui angka kejadian penderita glaukoma sekunder dan etiologi serta penatalaksanaannya di Departemen Ilmu Kesehatan

Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012.

### 1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui jumlah seluruh penderita glaukoma yang datang ke Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012.
2. Mengetahui jumlah penderita glaukoma sekunder yang datang ke Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012.
3. Mengetahui faktor resiko terjadinya glaukoma sekunder di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2011.
4. Mengevaluasi penatalaksanaan penderita glaukoma sekunder di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012.

## 1.4 Manfaat Penelitian

### 1. Untuk Ilmiah

- a. Hasil penelitian ini diharapkan bisa membantu tim dokter dan paramedis untuk mendapatkan gambaran mengenai angka kejadian penderita glaukoma sekunder serta mengetahui faktor resiko terbanyak yang ada di Departemen Ilmu Kesehatan Mata RSUP Mohammad Hoesin Palembang periode Januari 2011–Juni 2012.
- b. Data ini dapat menambah pengetahuan bagi peneliti dan pembaca sehingga dapat digunakan sebagai dasar pertimbangan

untuk penyusun kebijakan, pengambilan keputusan, dan langkah-langkah berbagai penelitian selanjutnya

## 2. Untuk Praktis

- a. Hasil penelitian ini diharapkan akan memberikan pengetahuan kepada masyarakat tentang angka kejadian glukoma sekunder dilihat dari faktor resiko terbanyak.
- b. Mendorong timbulnya kesadaran masyarakat tentang pencegahan dari faktor-faktor resiko yang dapat menimbulkan glaukoma.

## DAFTAR PUSTAKA

- Allingham, Rand R., dkk.. 2011. *Shield's Textbook of Glaucoma Sixth Edition.* China: Library of Congress Cataloging-in-Publication Data
- Burk, Scott, dkk. *Optic Nerve Cupping.* (On Line). (<http://www.glaucoma.org/treatment/optic-nerve-cupping.php>, diakses 30 Agustus 2012)
- Canadian Ophthalmological Society. 2008. *Glaucoma It Can Take Your Sight Away.* (Online). ([http://www.eyesite.ca/english/public-information/eye-conditions/pdfs/Glaucoma\\_e.pdf](http://www.eyesite.ca/english/public-information/eye-conditions/pdfs/Glaucoma_e.pdf), diakses 30 Agustus 2012)
- Crowston, Jonathan. 2012. *Scar Wars-Improving Glaucoma Surgery.* Glaucoma Australia. (Online) (<http://www.glaukoma.org.au/article-aug2003.htm>, diakses 5 Januari 2013)
- Depkes. 2012. *Gangguan Penglihatan Masih Menjadi Masalah Kesehatan.* (Online). (<http://www.depkes.go.id/index.php/berita/press-release/845-gangguan-penglihatan-masih-menjadi-masalah-kesehatan.html>, diakses 1 September 2012)
- Fasih, Uzma, dkk. 2008. *Secondary Glaucoma – Causes and Management.* Pak J Ophthalmol 2008 Volume 24 No.2.
- Foster, Paul J, dkk. 2002. *The Definition and Classification of Glaucoma in Prevalence Surveys.* British Journal Ophthalmology 2002 Volume 86.
- Guyton, Arthur C. dan John E. Hall. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran.* Jakarta: EGC
- Grunwald, Juan E., dkk. 1999. *Optic Nerve Blood Flow in Glaucoma: Effect of Systemic Hypertension.* American Journal of Ophthalmology 1999 Volume 127
- Ilyas, Sidarta dan Sri Rahayu Yulianti. 2011. *Ilmu Penyakit Mata.* Jakarta: Balai Penerbit FKUI
- Khaw, and Crick. 2012. *A Practical Guide to Disorders of the Eyes and Their Management.* Singapore: Fulsland Offset Printing (S) Pte Ltd.
- Khurana, A. K.. 2007. *Comprehensive Ophthalmology.* New Delhi : New Age International (P) Limited

- Lauralee, Sherwood. 2001. *Fisiologi Manusia dari Sel ke Sistem*. Jakarta: EGC
- Lawrenson, John G.. 2007. *Glaucoma Identification and Co-Management*. China: Elsevier
- Lusia Kus Anna. 2010. *Glaukoma Gangguan Mata Penyebab Kebutaan*. (Online). (<http://sains.kompas.com/read/2010/03/12/11143597/Glaukoma.Gangguan.Mata.Penyebab.Kebutaan>, diakses 1 September 2012)
- Morrison, John C dan Irvin P. Pollack. 2003. *Glaucoma: Science and Practice*. China: Thieme
- Murgatroyd, Harry, dan Jane Bembridge. 2008. *Intraocular Pressure*. Oxford Journal 2008 Volume 8
- Nufadliana, Latifah. 2006. *Angka Kejadian Glaukoma Primer dan Penatalaksannya di Departemen Mata Rumah Sakit Mohammad Hoesin Palembang Peiode Januari-Desember 2005*. Laporan belajar riset FK Unsri yang tidak dipublikasikan.
- Rich R., dkk. 2012. *American Academy of Ophthalmology*. Basic and Clinical Science Course
- Setiawati, Arini, dkk. 2008. Farmakologi dan Terapi. Jakarta : Balai Penerbit FKUI
- Siegfried, Carla J. 2012. *Glaucoma Treatments*. (On Line) (<http://www.ahaf.org/glaucoma/treatment/common/>, diakses 1 September 2012)
- Supari, Siti Fadilah. 2009. Words From The Ministry of Health, Republic of Indonesia for World Glaucoma Day. Tidak dipublikasikan. (<http://www.depkes.go.id>)
- Takehashi, Tetsuya, dkk. 2002. *A Clinical Evaluation of Uveitis Associated Secondary Glaucoma*. Elsevier. (46) : 556-562.
- The Eye M.D Association.2012. *American Academy of Ophthalmology*. Basic and Clinical Science Course
- The Glaucoma Fondation, 2010. Who's at Risk Glaucoma. <http://www.glaucomafoundation.org/Risk.htm>, (On Line) (Diaskes, 26 Januari 2013)
- Tjay, Tan Hoan & Kirana Rahardja. 2007. *Obat-obat Penting : Khasiat, Penggunaan, dan Efek Sampingnya*. Jakarta: Elex Media Komputindo

Tombran-Tink, dkk. 2008. *Mechanism of The Glaucomas : Disease Processes & Therapeutic Modalities*. USA: Humana Press

Vaughan, dan Asbury. 2010. *Oftalmologi Umum*. Jakarta: EGC

Virgana, Rova. 2007. *Ocular Pharmacotherapy in Glaucoma*. Karya Tulis Ilmiah di Bagian Ilmu Kesehatan Mata FK Unpad yang tidak dipublikasikan.

WHO. 2012. *Glaucoma is second leading cause of blindness globally*.  
(Online).([http://www.who.int/bulletin/bulletin\\_board/83/infocus11041/en/](http://www.who.int/bulletin/bulletin_board/83/infocus11041/en/),  
diakses 1 September 2012)

Yayasan Glaukoma Indonesia. 2012. *Glaukoma*. (Online).(<http://glaukoma.or.id/>,  
diakses 1 September 2012)

Zimmerman, Thom J., dkk. 2001. *Clinical Pathway in Glaucoma*. US: Thieme

2012. *Glaucoma Worldwide: A Growing Concern*. (Online).  
(<http://www.glaucoma.org/gleams/glaucoma-worldwide-a-growing-concern.php>, diakses 1 September 2012)