

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO, DAN PENYEBAB KATARAK  
PADA PENDUDUK USIA  $\geq$  40 TAHUN DI KECAMATAN  
BUKIT KECIL PALEMBANG TAHUN 2012**

**Skripsi**

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



**Oleh :**

**VERGA KUSUMANANDA**

**04091401052**

**FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2013**



25189/5186 B

S  
617.742 07

Ver  
P.  
2013

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO, DAN PENYEBAB KATARAK  
PADA PENDUDUK USIA  $\geq$  40 TAHUN DI KECAMATAN  
BUKIT KECIL PALEMBANG TAHUN 2012**



Skripsi

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



Oleh :

**VERGA KUSUMANANDA**

**04091401052**

**FAKULTAS KEDOKTERAN**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA**

**2013**

**HALAMAN PENGESAHAN**

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB KATARAK  
PADA PENDUDUK USIA  $\geq$  40 TAHUN DI KECAMATAN  
BUKIT KECIL PALEMBANG TAHUN 2012**

Oleh:  
**VERGA KUSUMANANDA**  
04091401052

**SKRIPSI**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 25 Januari 2013

**Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya**

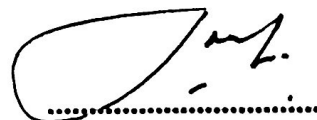
**Pembimbing I  
Merangkap Penguji I**

**dr. Erial Bahar, MSc**  
NIP. 1951 1114 197701 1 001



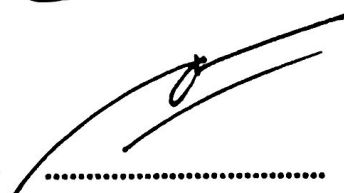
**Pembimbing II  
Merangkap Penguji II**

**Dr. dr. Anang Tribowo, SpM(K)**  
NIP. 1961 0101 198812 1 002



**Penguji III**

**dr. Hj. Ani, SpM(K)**  
NIP. 1965 1126 200912 2 001



**Mengetahui,  
Pembantu Dekan I**

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

## PERNYATAAN

Dengan ini Saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana, 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 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 daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian 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,

Verga Kusumananda

040901401052



## ABSTRAK

### PREVALENSI, FAKTOR RISIKO, DAN PENYEBAB KATARAK PADA PENDUDUK USIA $\geq 40$ TAHUN DI KECAMATAN BUKIT KECIL PALEMBANG TAHUN 2012

Verga Kusumananda, 109 Halaman, 2013

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS SRIWIJAYA

**Pendahuluan:** Katarak merupakan salah satu masalah global terhadap kesehatan mata di dunia. Hal ini disebabkan karena katarak adalah penyebab utama kebutaan di dunia, termasuk Indonesia. Beberapa penelitian menyatakan bahwa katarak memiliki berbagai faktor risiko, seperti usia, jenis kelamin, riwayat katarak di keluarga, pekerjaan atau paparan sinar matahari, riwayat merokok, riwayat pengonsumsian alkohol, riwayat glaukoma, riwayat infeksi mata, riwayat trauma mata, miopi, hipertensi, diabetes mellitus, indeks massa tubuh, dan riwayat pengonsumsian obat-obatan. Untuk dapat menentukan prevalensi, kemaknaan faktor risiko, dan penyebab katarak maka penelitian ini dibuat.

**Metode:** Penelitian ini menggunakan desain potong lintang dengan jumlah sampel sebanyak 79 sampel. Penelitian ini dilakukan dari bulan Juli hingga Desember 2012 yang bertempat di Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang. Pemilihan sampel ditentukan menggunakan metode *multistage random sampling* dan *systematic sampling*. Hasil penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel dan narasi.

**Hasil:** Prevalensi katarak di Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang adalah 31,6%. Berdasarkan hasil analisis, didapatkan kemaknaan antara kejadian katarak dengan faktor-faktor risikonya, seperti usia ( $p = .001$  ;  $OR = 7.897$  ;  $95\% C.I. 2.112-29.537$ ), jenis kelamin, ( $p = .048$  ;  $OR = 0.364$  ;  $95\% C.I. 1.131-1.006$ ), riwayat katarak di keluarga ( $p = .041$  ;  $OR = 2.993$  ;  $95\% C.I. 1.022-8.419$ ), riwayat merokok ( $p = .024$  ;  $OR = 3.333$  ;  $95\% C.I. 1.139-9.752$ ), dan riwayat pengonsumsian obat-obatan ( $p = .03$  ;  $OR = 4.615$  ;  $95\% C.I. 1.596 - 13.348$ ). Pada penelitian ini didapatkan juga ketidakmaknaan berbagai faktor risiko terhadap kejadian katarak seperti pekerjaan ( $p = .522$ ), riwayat pengonsumsian alkohol ( $p = .076$ ), riwayat glaukoma ( $p = .536$ ), riwayat infeksi mata ( $p = .649$ ), riwayat trauma mata ( $p = .703$ ), miopi ( $p = .681$ ), hipertensi ( $p = .051$ ), diabetes mellitus ( $p = .101$ ), dan indeks massa tubuh ( $p = .360$ ).

**Kesimpulan:** Prevalensi katarak di Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang tahun 2012 cukup tinggi. Dari berbagai faktor yang diteliti, hanya usia, jenis kelamin, riwayat katarak di keluarga, dan riwayat merokok yang menunjukkan kemaknaan.

**Kata Kunci :** katarak, faktor risiko, prevalensi

## ABSTRACT

### **PREVALENCE, RISK FACTOR, AND CAUSE OF CATARACT FOR $\geq 40$ YEARS OLD PEOPLE AT KECAMATAN BUKIT KECIL PALEMBANG 2012**

Verga Kusumananda, 109 pages, 2013  
FACULTY OF MEDICINE OF SRIWIJAYA UNIVERSITY

**Introduction:** *Cataract is one of world's global threat for eye health. Cataract is the most cause of blindness all around the world, including Indonesia. Many research stated that cataract have many risk factors, such as age, sex, cataract history in the family, type of work or exposure to the sunlight, history of smoking, history of alcohol consumption, history of glaucoma, history of eye infection, history of eye trauma, myopia, hypertension, diabetes mellitus, body mass index, and history of drugs consumption. This research is made to determine the prevalence, risk factor's significance, and the cause of cataract.*

**Method:** *This research use cross sectional design with total of 79 samples. The research is conducted from July to December 2012 at Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang. To determine the sample, this research used multistage random sampling and systematic sampling as the sampling method. The result is presented with table and narration.*

**Result:** *The prevalence of cataract at Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang is 31,6%. According to statistically analyzes, there are some of risk factors that have a significance with cataract incidence, such as age ( $p = .001$  ; OR = 7.897 ; 95% C.I. 2.112-29.537), sex ( $p = .048$  ; OR = 0.364 ; 95% C.I. .131-1.006), cataract history in the family ( $p = .041$  ; OR = 2.993 ; 95% C.I. 1.022-8.419), history of smoking ( $p = .024$  ; OR = 3.333 ; 95% C.I. 1.139-9.752), and history of drugs consumption ( $p = .03$  ; OR = 4.615 ; 95% C.I. 1.596 - 13.348). This research also stated that many risk factors that don't have a significance with cataract incidence, such type of work ( $p = .522$ ), history of alcohol consumption ( $p = .076$ ), history of glaucoma ( $p = .536$ ), history of eye infection ( $p = .649$ ), history of eye trauma ( $p = .703$ ), myopia ( $p = .681$ ), hypertension ( $p = .051$ ), diabetes mellitus  $p = .101$ , and body mass index ( $p = .360$ ).*

**Conclusion:** *The prevalence of cataract at Kecamatan Bukit Kecil Kota Palembang 2012 is quite high. From many of risk factors that researched, only age, sex, cataract history in family, history of smoking, and history of drugs consumption that showed significant meaning to cataract incident.*

*keyword : cataract, risk factor, prevalence*



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur saya haturkan kepada Allah SWT, Tuhan semesta alam yang Maha Pengasih dan Maha penyayang, karena atas berkat dan Rahmat-Nyalah saya dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Prevalensi, Faktor Risiko, dan Penyebab Katarak Pada Penduduk Usia  $\geq$  40 Tahun di Kecamatan Bukit Kecil Palembang Tahun 2012”** dengan baik dan tepat waktu. Tanpa ridho-Nya, mungkin skripsi ini tidak akan selesai dan mengalami banyak aral dan rintangan yang menyulitkan penyelesaiannya.

Penyelesaian skripsi sebagai salah satu syarat bagi saya untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran (S. Ked) ini melibatkan banyak pihak. Pihak-pihak yang terlibat, baik secara langsung maupun tidak langsung, tentu berkontribusi besar bagi saya dalam menyelesaikan skripsi ini tanpa terkecuali.

Ucapan terima kasih yang pertama saya ucapkan kepada pihak rektorat Universitas Sriwijaya dan pihak dekanat Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya serta jajarannya yang telah memberikan saya kesempatan untuk menimba ilmu di Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya. Tanpa peran mereka, saat ini saya tidak akan mungkin mendapat tugas skripsi ini dan cita-cita saya untuk menjadi seorang dokter tentu tidak akan pernah terwujud.

Kepada dr. Erial Bahar, MSc sebagai pembimbing I skripsi ini, saya ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya. Tidak hanya karena bersedia menjadi pembimbing saja, tapi banyak hal yang bisa saya ambil hikmahnya selagi beliau menjadi pembimbing, terutama dalam hal metode, isi, dan kesimpulan skripsi ini. Bimbingan beliau membuka wawasan saya dan memotivasi saya untuk melakukan penelitian dengan baik, jujur, dan bertanggung jawab.

Saya juga ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Dr. dr. Anang Tribowo, SpM(K) selaku pembimbing II skripsi ini. Walaupun sibuk, beliau tetap menyempatkan waktunya untuk membimbing saya dengan baik, Ilmu dan segala hal mengenai katarak dapat saya dapatkan dengan baik. Disamping itu, pelajaran moral dari pengalaman beliau selama berkecimpung di dunia kedokteran juga menjadi inspirasi tersendiri bagi saya.

Tidak lupa saya ucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada dr. Hj. Ani, SpM selaku penguji skripsi ini. Arahan dan koreksi beliau membantu saya untuk lebih teliti dan berpikir lebih kritis dalam segala hal terutama dalam hal penelitian. Ini menjadi motivasi bagi saya agar di masa depan saya dapat meneliti dengan lebih baik.

Rekan-rekan seperjuangan yang saya banggakan, Isni Irya Maja, Nora Budina R., Kyagus Fajar Andre, Marrison Julistian, Maya Rina Santara M., Rieska Yunika Machyar, Amalia Ridhasasti, dan Dui Leonita, terima kasih atas dukungan, doa, dan kesetiakawanan kalian dari awal pembuatan proposal, penyelesaian skripsi, hingga saat akhir yaitu ujian skripsi. Semua itu sangat berarti dan menjadi pengalaman yang berharga bagi saya.

Untuk rekan saya, Ramadhan Kurniawan, saya ucapkan terima kasih atas saran, pembelajaran, diskusi, dan seluruh fasilitas yang disediakan dalam penyelesaian skripsi ini.

Rekan-rekan MMS yang saya banggakan, Revan Satrio, Aditya Nagara, Rizky Ananda Desforando, Aji Kusuma, Muhammad Hadi Wijaya, Muhammad Firman, Aditya Fresno Wardana, terima kasih atas dukungan dan bantuan yang diberikan dalam pengumpulan data dalam skripsi ini.

Rekan-rekan yang ikut dalam pengumpulan data skripsi ini, Ridho Fajri, Aditya Nugroho, Ryan Cahyana, dan Bayu Putra Tanelvi, terima kasih atas partisipasinya dalam penyelesaian skripsi ini.

Ucapan spesial saya tujukan kepada kedua orang tua saya, sosok yang paling berharga bagi hidup saya. Untuk ayah saya yang sangat saya cintai, A. Jayahadikusuma, ST., begitu banyak jasa yang beliau torehkan bagi diri saya dan proses penyelesaian skripsi ini. Tanpa beliau, saya tidak akan bisa menjadi seperti saat ini. Dukungan, doa, motivasi, dukungan finansial, dan pendidikan serta arahan beliau sangat membantu saya tidak hanya dalam hal skripsi, tapi dalam segala hal. Kehadiran ibu saya yang sangat saya cintai, Yenda Syufriani SH., juga sangat berarti dalam penyelesaian skripsi ini. Tanpa beliau, saya tidak akan bisa menjadi seperti saat ini. Kasih sayang, doa, motivasi, semangat, dan dukungan psikologis dari beliau begitu bermakna bagi saya. Skripsi ini saya dedikasikan khusus pada mereka berdua.

Kakak saya tercinta, Volanda Kusumaningsari, SKG, terima kasih atas dukungan dan doanya kepada saya agar menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Saya juga meminta maaf karena untuk beberapa hal, saya tidak bisa bersama karena sedang dalam proses pengerjaan skripsi.

Adik-adik saya tercinta, Veldi Kusumatrinanda dan Velisa Kusumadewanti, terima kasih atas dukungan dan doanya kepada saya agar menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

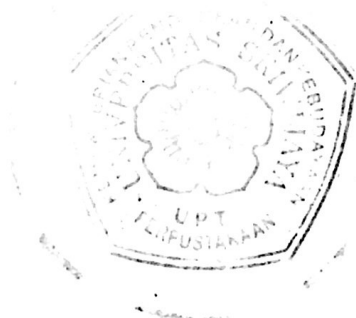
Kepada setiap orang yang namanya tidak dapat disebutkan satu-persatu, baik yang memberikan bantuan secara moral ataupun material, saya ucapkan terima kasih banyak atas segalanya.

Saya menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini hanyalah tulisan kecil yang masih memerlukan kritik, saran, dan koreksi agar menjadi lebih baik dan sempurna. Akan tetapi, saya berharap skripsi ini dapat memberi manfaat yang besar bagi kita semua, terutama bagi yang membacanya. Semoga Allah SWT melimpahkan rahmat-Nya pada kita semua.

Palembang, 25 Januari 2013  
Penulis,

**Verga Kusumananda**  
**NIM. 04091401052**





UPT PERPUSTAKAAN  
UNIVERSITAS SEBELAS MARET

NO. DAFTAR 0000143685

TANGGAL : 11 NOV 2014

## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
PERNYATAAN ORISINALITAS .....	iii
ABSTRAK .....	iv
<i>ABSTRACT</i> .....	v
KATA PENGANTAR.....	vi
DAFTAR ISI .....	viii
DAFTAR TABEL .....	xii
DAFTAR GAMBAR .....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN .....	xv
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	2
1.3 Tujuan Penelitian.....	2
1.4 Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi, Fisiologi, dan Histologi Lensa .....	5
2.2 Katarak	
2.2.1 Definisi Katarak .....	9
2.2.2 Klasifikasi Katarak .....	9
2.2.3 Etiologi Katarak .....	12
2.2.4 Patofisiologi Katarak.....	12
2.2.5 Manifestasi Klinis .....	14
2.2.6 Cara Mendiagnosis.....	14
2.3 Katarak Kongenital dan Katarak Juvenil	
2.3.1 Katarak Kongenital .....	15
2.3.2 Katarak Juvenil.....	17
2.4 Katarak Senilis	
2.4.1 Definisi Katarak Senilis .....	17

2.4.2	Patogenesis Katarak Senilis.....	18
2.4.3	Faktor Risiko Katarak Senilis .....	22
2.4.4	Gejala Klinis Katarak Senilis .....	29
2.4.5	Penatalaksanaan Katarak Senilis.....	30
2.4.6	Perawatan Pasca Bedah.....	32
2.4.7	Komplikasi .....	34
2.4.8	Pencegahan.....	35
2.4.9	Prognosis .....	36
2.5	Kerangka Teori.....	37
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b>		
3.1	Jenis Penelitian.....	38
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	
3.2.1	Waktu Penelitian .....	38
3.2.2	Tempat Penelitian.....	38
3.3	Populasi dan Sampel Penelitian	
3.3.1	Populasi .....	38
3.3.2	Sampel.....	38
3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi Penelitian	
3.4.1	Kriteria Inklusi .....	40
3.4.2	Kriteria Eksklusi.....	40
3.5	Variabel Penelitian	
3.5.1	Variabel Bebas .....	40
3.5.2	Variabel Terikat.....	41
3.6	Definisi Operasional	
3.6.1	Katarak Senilis .....	41
3.6.2	Usia.....	41
3.6.3	Pekerjaan .....	41
3.6.4	Riwayat Katarak di Keluarga .....	42
3.6.5	Riwayat Trauma Intraokular .....	42
3.6.6	Miopi.....	42
3.6.7	IMT ( Indeks Massa Tubuh ).....	42



3.6.8	Merokok .....	43
3.6.9	Alkohol.....	43
3.6.10	Diabetes Mellitus.....	43
3.6.11	Obat-obatan .....	44
3.6.12	Glaukoma .....	44
3.6.13	Hipertensi .....	44
3.7	Metode Pengumpulan Data .....	44
3.8	Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	46
3.9	Kerangka Operasional .....	48
3.10	Rencana dan Jadwal Penelitian .....	49
3.11	Anggaran Penelitian .....	49
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b>		
4.1	Hasil Analisis Univariat	
4.1.1	Karakteristik Umum.....	50
4.1.2	Karakteristik Khusus.....	52
4.2	Hasil Analisis Bivariat	
4.2.1	Katarak dan Usia .....	59
4.2.2	Katarak dan Jenis Kelamin.....	60
4.2.3	Katarak dan Pekerjaan.....	60
4.2.4	Katarak dan Riwayat Katarak di Keluarga.....	61
4.2.5	Katarak dan Riwayat Merokok .....	62
4.2.6	Katarak dan Riwayat Pengonsumsian Alkohol.....	63
4.2.7	Katarak dan Riwayat Glaukoma .....	63
4.2.8	Katarak dan Riwayat Infeksi Mata.....	64
4.2.9	Katarak dan Riwayat Trauma Mata .....	65
4.2.10	Katarak dan Miopi.....	66
4.2.11	Katarak dan Hipertensi.....	66
4.2.12	Katarak dan Diabetes Mellitus .....	67
4.2.13	Katarak dan Indeks Massa Tubuh.....	68
4.2.14	Katarak dan Riwayat Pengonsumsian Obat-Obatan .....	69

4.3	Pembahasan	
4.3.1	Analisis Univariat.....	70
4.3.2	Analisis Bivariat.....	73
4.4	Kelemahan Penelitian.....	77
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		
5.1	Kesimpulan.....	79
5.2	Saran.....	80
DAFTAR PUSTAKA .....		81

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Bentuk - bentuk Katarak dengan Morfologi, Insidensi, dan Gejala .....	21
Tabel 2. Perbedaan Stadium Katarak Senilis.....	22
Tabel 3. Kriteria Indeks Massa Tubuh Menurut WHO .....	26
Tabel 4. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Kategori Usia Per 10 Tahun .....	51
Tabel 5. Distribusi Frekuensi Sampel Berdasarkan Jenis Kelamin .....	51
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Tingkat Pendidikan.....	52
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pekerjaan .....	52
Tabel 8. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Katarak di Keluarga .....	53
Tabel 9. Distribusi Penderita Katarak.....	56
Tabel 10. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Merokok .....	56
Tabel 11. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Pengonsumsian Alkohol.....	57
Tabel 12. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Glaukoma .....	57
Tabel 13. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Infeksi Mata.....	58
Tabel 14. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Trauma Mata .....	58
Tabel 15. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Miopi .....	59
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Hipertensi .....	59
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Berdasarkan IMT.....	60
Tabel 18. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Riwayat Pengonsumsian Obat-Obatan	61
Tabel 19. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Diabetes Mellitus.....	61
Tabel 20. Tabulasi Silang antara Katarak dan Usia.....	62
Tabel 21. Tabulasi Silang antara Katarak dan Jenis Kelamin .....	62
Tabel 22. Tabulasi Silang antara Katarak dan Pekerjaan .....	63
Tabel 23. Rataan Paparan Sinar Matahari dan Katarak .....	63
Tabel 24. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Katarak di Keluarga .....	64
Tabel 25. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Merokok .....	65
Tabel 26. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Pengonsumsian Alkohol....	66
Tabel 27. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Glaukoma .....	66
Tabel 28. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Infeksi Mata.....	67
Tabel 29. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Trauma Mata .....	68

Tabel 30. Tabulasi Silang antara Katarak dan Miopi .....	68
Tabel 31. Tabulasi Silang antara Katarak dan Hipertensi.....	69
Tabel 32. Tabulasi Silang antara Katarak dan Diabetes Mellitus.....	70
Tabel 33. Tabulasi Silang antara Katarak dan Indeks Massa Tubuh.....	70
Tabel 34. Rataan Indeks Massa Tubuh dan Katarak .....	71
Tabel 35. Tabulasi Silang antara Katarak dan Riwayat Pengonsumsian Obat- Obatan.....	72



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Posisi Anatomis Lensa dan Bagian Mata Lainnya.....	5
Gambar 2. Kapsul Lensa dan Perbedaan Ketebalannya.....	6
Gambar 3. Komposisi Dasar Lensa.....	7

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Question Guide</i> .....	85
Lampiran 2. <i>Answer Sheet</i> .....	91
Lampiran 3. <i>Informed Consent</i> .....	93
Lampiran 4. Data Sampel.....	94
Lampiran 5. Hasil Analisis SPSS ver. 21.0.....	96
Lampiran 6. Persuratan Formal .....	105
Lampiran 7. Biodata .....	111

## BAB I PENDAHULUAN



### 1.1. Latar Belakang

Katarak berasal dari bahasa Yunani *katarrhakies*, dalam bahasa Inggris *cataract*, dan dalam bahasa Latin *cataractos* yang berarti air terjun. Pandangan pasien dengan katarak tampak seperti terhalang air terjun. Kesan tersebut terjadi akibat keruhnya lensa karena hidrasi lensa, denaturasi protein lensa, atau keduanya. Katarak memiliki derajat kepadatan yang sangat bervariasi dan dapat disebabkan oleh berbagai hal. Katarak menyebabkan penderita tidak bisa melihat dengan jelas karena lensa yang keruh, sehingga cahaya sulit mencapai retina dan akan menghasilkan bayangan yang kabur pada retina.

Katarak telah menjadi masalah global yang signifikan sejak seabad terakhir, namun belum dikenali secara luas. Sekarang, katarak bertanggungjawab atas kebutaan 51% penduduk dunia, yaitu sekitar 20 juta penduduk. Dalam 20 tahun kedepan, jumlah penduduk dunia diperkirakan akan meningkat hingga sepertiga dengan peningkatan terbesar terjadi negara berkembang dan apabila keadaan ini tidak ditanggulangi, WHO memprediksikan bahwa jumlah penderita kebutaan karena katarak akan mencapai angka 40 juta penduduk, yaitu meningkat hingga dua kali lipat.

Menurut Ditjen Bina Kesehatan Masyarakat Direktorat Kesehatan Khusus dan Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Sekretariat SURKERNAS Departemen Kesehatan RI tahun 2004, angka kejadian katarak dilaporkan sebesar 4,99 % dengan proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas yang mengalami katarak mencapai 1,8%. Di Sumatera Selatan, proporsi penduduk umur 30 tahun ke atas yang mengalami katarak mencapai 2,4% melebihi proporsi nasional.

Beberapa penelitian mengatakan bahwa katarak memiliki berbagai faktor risiko yang beragam, seperti paparan sinar ultraviolet yang berlebih, riwayat merokok, riwayat mengkonsumsi alkohol, penderita diabetes

mellitus, obesitas, mengkonsumsi obat-obatan yang bersifat karatogenik, hipertensi, penderita glaukoma, gangguan refraksi lensa, dan riwayat trauma dan infeksi intraokular.

Meskipun angka prevalensi katarak senilis di Indonesia dan Sumatera Selatan telah ada, namun angka tersebut berbeda, baik dari tingkat kecamatan, maupun kelurahan. Oleh karena itu, peneliti akan mengadakan penelitian untuk mencari **Prevalensi, Faktor Risiko, dan Penyebab Katarak di Kecamatan Bukit Kecil Palembang Tahun 2012.**

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian pada latar belakang diatas, masalah yang dapat dirumuskan yaitu:

Berapa prevalensi dan hubungan antara katarak senilis dan faktor risikonya di kecamatan Bukit Kecil Palembang tahun 2012?

## **1.3 Tujuan Penelitian**

### **1.3.1 Tujuan Umum**

Untuk mengetahui prevalensi dan hubungan faktor risiko dengan katarak senilis di Kecamatan Bukit Kecil, Palembang

### **1.3.2 Tujuan Khusus**

- a. Untuk mengetahui gambaran kesehatan mata penduduk di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- b. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko usia di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- c. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko jenis kelamin di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,



- d. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko pekerjaan di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- e. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko herediter di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- f. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko trauma di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- g. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko glaukoma di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- h. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko IMT (indeks masa tubuh) di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- i. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko rokok di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- j. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko alkohol di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- k. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko diabetes melitus di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- l. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko obat-obatan di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- m. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko glaukoma di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,

- n. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko infeksi intraokuler di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012,
- o. Untuk mengetahui prevalensi katarak senilis dan faktor risiko hipertensi di wilayah Kecamatan Bukit Kecil, Palembang tahun 2012.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini dilakukan untuk membuktikan kesesuaian hasil penelitian dengan teori yang digunakan dan menambah pengetahuan peneliti sesuai dengan perkembangan ilmu

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

- a. Penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber informasi mengenai prevalensi katarak senilis di Kecamatan Bukit Kecil, Palembang.
- b. Dapat diketahui faktor risiko yang paling berpengaruh terhadap angka kejadian katarak di Kecamatan Bukit Kecil, Palembang.
- c. Dapat dibuat kebijakan yang dapat mengurangi angka kejadian katarak dengan faktor risiko yang berpengaruh di Kecamatan Bukit Kecil, Palembang.
- d. Penelitian ini dapat menjadi landasan untuk penelitian selanjutnya

## DAFTAR PUSTAKA

- Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan, Departemen Kesehatan R.I. 2008. Laporan Nasional Riset Kesehatan Dasar 2007. ([http://www.ppid.depkes.go.id/index.php?option=com\\_docman&task=doc\\_download&gid=53&Itemid=87](http://www.ppid.depkes.go.id/index.php?option=com_docman&task=doc_download&gid=53&Itemid=87), diakses 10 Agustus 2012).
- Bekibele, C.O., A.O. Ashaye dan B.G.K. Ajayi. 2003. *Risk Factor for Visually Disabling Age-Related Cataract In Ibadan*. African Journal Of Ophthalmology Online. 2 (1): 493-495, ([http://www.ijo.in/temp/IndianJOphthalmol\\_586493-6481302\\_180013.pdf](http://www.ijo.in/temp/IndianJOphthalmol_586493-6481302_180013.pdf), diakses 10 Agustus 2012).
- Brian, Garry dan Taylor, Hugh. 2001. *Cataract Blindness – Challenges for the 21<sup>st</sup> Century*. WHO : New York
- Chatterjee A, Milton RC, Thyle S. 1982. *Cataract Prevalence and Aetiology in Punjab*. British Journal of Ophthalmology
- Chew, M., P.P. Chiang, Y. Zheng, R. Lavanya, R. WU, S.M. Saw, T.Y Wong dan E.L. Lamoureux. 2012. *The Impact of Cataract, Cataract Types, and Cataract Grades on Vision-Specific Functioning Using Rasch Analysis*. American Journal Of Ophthalmology. 154 (1): 29-38, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939412000840>, diakses 10 Agustus 2012).
- Corwin. 2001. *Buku Ajar Patofisiologi*. Jakarta
- Crick, R. P.. 2003. *A Textbook of Clinical Ophthalmology 3ed*. World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd. : Singapura
- Crick, R.T dan P.T. Khaw. 2003. *A Textbook of Clinical Ophtalmology 3<sup>rd</sup> Edition: "A Practical Guide to Disorders of the Eyes and Their*

*Management*". World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd, Singapore, hal. 91-110.

Dahm, Rafl. 2004. *Dying to See*. Scientific American Inc. : Amerika

Dorland, W.A Newman. 2002. Kamus Kedokteran Dorland Edisi 29. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 1069

Fauci, A.S dkk. 2008. *Harrison's Internal Medicine*, 17 th. Edition. McGraw – Hill, United States of America.

F Jacques, Paul et al. 2003. *Weight status, abdominal adiposity, diabetes, and early age-related lens opacities*. The American Journal of Clinical Nutrition : Amerika

Glynn RJ, Christen WG, Manson JE, Bernheimer J, Hennekens CH. 1995. *Body mass index. An independent predictor of cataract*. Arch Ophthalmol

Hutasoit, Herna. 2010. Prevalensi Kebutaan Akibat Katarak di Kabupaten Tapanuli Selatan. Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara : Medan.

Ilyas, Sidarta. 2011. Ilmu Penyakit Mata Edisi Empat. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia : Jakarta

Kahn HA et al. 1977. *The Framingham eye study*. American Journal of Epidemiology

Klein, B.E.K., R. Klein, K.E. Lee, M.D. Knudtson, dan M.Y. Tsai. 2006. *Markers of Inflammation, Vascular Endothelial Dysfunction, and Age-Related Cataract*. Elsevier Inc. : Amerika

Khurana, A.K. 2007. *Comprehensive Ophtalmology 4<sup>th</sup> Edition: "Chapter 8 Disease of the lens*. New Age International(P)Ltd : New Delhi, India

Kohnen, T. 2005. *Cataract and Refractive Surgery*. Springer : Germany



- Lang, Gerhard K. 2000. *Ophthalmology, A short Textbook*. Thieme Stuttgart : New York
- Mansjoer, Arif. 2000. *Kapita Selektta Kedokteran Edisi 3 Jilid 2*. Media Aesculapius : Jakarta
- McCarty, C.A., B.N. Mukesh, C.L. FU dan H.R. Taylor. 1999. *The Epidemiology of Cataract in Australia*. *American Journal Of Ophthalmology*. 128 (4): 446-465, (<http://download.journals.....939499002184.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).
- McCarty, C.A., B.N. Mukesh, P.N.Dimitrov dan H.R. Taylor. 2003. *Incidence and Progression of Cataract In the Melbourne Visual Impairment Project*. *American Journal Of Ophthalmology*. 128 (4): 10-17, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939402018445.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).
- Praveen, M.R., A.R. Vasavada, U.D. Jani, R.H. Trivedi dan P.K. Choudhary. 2008. *Prevalence of Cataract Type in Relation to Axial Length in Subjects with High Myopia and Emmetropia in an Indian Population* *American Journal Of Ophthalmology*. 145 (1): 176-181, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/00029394/PIIS000293940700699X>, diakses 10 Agustus 2012).
- R. Taylor, Hugh. 1999. *Epidemiology of Age-Related Cataract*. Royal College of Ophthalmologist : Australia
- Riordan-Eva P, Witcher J. 2007. *Vaughan and Asbury's General 17ed*. Lange Medical Books/McGraw-hill : New York.
- Scuta GL, Cantor LB, Weiss JS. 2007. *Structure dan Function of the External Eye dan Cornea*. American Academy of Ophthalmology : Singapura.
- Smeltzer, C Suzanne. 2002. *Buku Ajar Keperawatan Medikal Bedah*. EGC : Jakarta

- Solberg Y, Rosner M, dan Belkin M. 1998. *The Association between Corticosteroid and Ocular Diseases*. Survey of Ophthalmology : New York
- Sudoyo, A.W., S. Bambang, A. Idrus, S.K. Marcellus dan S.Siti. 2006. *Buku Ajar Ilmu Penyakit Dalam Edisi IV*. Pusat Penerbitan Departemen Ilmu Penyakit Dalam Fakultas Kedokteran Universitas, Jakarta, Indonesia, hal. 22 - 38.
- Valero, M.P., A.E. Fletcher, B.L. Stavola dan V.C.Alepuz. 2007. *Years of Sunlight Exposure and Cataract: A Case-Control Study in a Mediterranean Population*. *BMC Ophthalmology*. 7 (18): 1-8, ([http://www.biomedcentral.com/content/pdf/biomed\\_1471-2415-7-18.pdf](http://www.biomedcentral.com/content/pdf/biomed_1471-2415-7-18.pdf), diakses 14 September 2012).
- Vaughan, Dale. 2000. *Oftalmologi Umum Edisi 14*. Widya Medika : Jakarta
- Wijana, Nana S.D. 1993. *Ilmu Penyakit Mata*, Cetakan ke-6. Abadi Tegal : Jakarta
- William dan Wilkins*. 1998. *Stedman's Medical Dictionary Fourth edition*. A waverly company. United States of America.
- Ye, Juan et al. 2012. *Smoking and Age-Related Cataract : A Meta-Analysis*. The Association for Research of Vision and Ophthalmology, Inc : China.
- Younan, C., P. Mitchell, R.G. Cumming, E. Rochtchina dan J.J. Wang. 2002. *Myopia and Incident Cataract and Cataract Surgery: The Blue Mountains Eye Study*. *Investigative Ophthalmology & Visual Science*. 43 (12): 3625-3632, (<http://www.iovs.org/content/43/12/3625.full.pdf>, diakses 14 September 2012).
- Zorab, A. R et al. 2006. *Lens and Cataract Chapter 5 Pathology page 45-69 Section 11*. American Academy of Oftalmology : San Francisco