

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB
KATARAK PADA PENDUDUK USIA 40 TAHUN ATAU
LEBIH DI KECAMATAN ILIR BARAT II
PALEMBANG TAHUN 2012**

Skripsi

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



Oleh:

Isni Irya Maja

04091401073

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2012

R: 5731/5728

S

617.7407

Ku

P

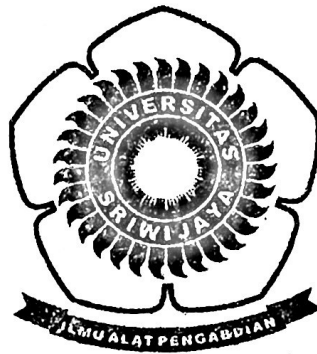
2013

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB
KATARAK PADA PENDUDUK USIA 40 TAHUN ATAU
LEBIH DI KECAMATAN ILIR BARAT II
PALEMBANG TAHUN 2012**



Skripsi

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



Oleh:

Isni Irya Maja

04091401073

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2012

HALAMAN PENGESAHAN

**PREVALENSI, FAKTOR RISIKO DAN PENYEBAB KATARAK
PADA PENDUDUK USIA 40 TAHUN ATAU LEBIH
DI KECAMATAN ILIR BARAT II
PALEMBANG TAHUN 2012**

Oleh:
ISNI IRYA MAJA
04091401073

SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat guna memperoleh gelar Sarjana Kedokteran

Palembang, 11 Januari 2013

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

**Pembimbing I
Merangkap Penguji I**

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

**Pembimbing II
Merangkap Penguji II**

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

Penguji III

dr. Hj. Ani, SpM
NIP. 1965 1126 200912 2 001

**Mengetahui,
Pembantu Dekan I**

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

HALAMAN PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Karya tulis saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat 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 tim pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini, terdapat karya atau pendapat yang telah dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terjadi penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Januari 2013

Yang membuat pernyataan

(ISNI IRYA MAJA)

NIM 04091401073

ABSTRAK

PREVALENSI, FAKTOR RISIKO, DAN PENYEBAB KATARAK PADA PENDUDUK USIA 40 TAHUN ATAU LEBIH DI KECAMATAN ILIR BARAT II KOTA PALEMBANG TAHUN 2012

Isni Irya Maja, 63 halaman, FK Unsri 2013

Pendahuluan: Katarak adalah penyebab utama kebutaan dan gangguan penglihatan. Penanganan yang cepat dan didukung data yang tepat mengenai penderita katarak akan sangat bermanfaat. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi, faktor risiko dan penyebab katarak pada penduduk usia 40 tahun atau lebih di kecamatan Ilir Barat II Palembang pada tahun 2012.

Metode: Penelitian ini menggunakan metode survei analitik dengan disain potong lintang yang dilakukan di kecamatan Ilir Barat II Palembang dengan jumlah responden sebanyak 85 orang. Analisis data menggunakan uji *Chi-square* untuk mengetahui perbedaan kejadian katarak dengan penyebab atau faktor resikonya, uji T untuk mengetahui perbedaan rata-rata antara kelompok katarak dengan kelompok yang bukan katarak serta uji regresi logistik pada analisis multivariat.

Hasil: Didapat 85 sampel dengan angka kejadian katarak sebanyak 50,6%. Hasil penelitian didapat bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian katarak dengan usia ($p=0,001$), katarak dengan riwayat miopi ($p=0,001$) dan katarak dengan alkohol ($p=0,012$). Pada analisis multivariat menunjukkan probabilitas penderita miopi untuk menyebabkan katarak sebesar 56,24 %, sedangkan probabilitas usia responden menyebabkan katarak adalah 51,48%.

Kesimpulan: Terdapat hubungan yang bermakna antara kejadian katarak dengan usia, katarak dengan riwayat miopi dan katarak dengan alkohol.

Kata kunci: Prevalensi katarak, faktor risiko dan penyebab katarak, Ilir Barat II Palembang

ABSTRACT

PREVALENSI, FAKTOR RISIKO, DAN PENYEBAB KATARAK PADA PENDUDUK USIA 40 TAHUN ATAU LEBIH DI KECAMATAN ILIR BARAT II KOTA PALEMBANG TAHUN 2012

Isni Irya Maja, 63 pages, FK Unsri 2013

Background: *Cataract is the most common cause of blindness. Early treatment and precise data of the cataract patients would be very useful. This study is aimed to determine the prevalence, risk factors and causes of cataract in people aged 40 years or more in the district of Ilir Barat II Palembang in 2012*

Method: *This study was an observational descriptive survey using cross sectional method that was conducted in 85 respondents at the district of Ilir Barat II Palembang. Data were analyzed using Chi-square test to determine the differences in the incidence of cataracts with a cause or risk factor, T test to determine the average difference between the groups, and logistic regression for multivariate analysis.*

Result: *The prevalence of cataract obtained in 85 respondents was 50.6%. The results showed a significant relationship between the incidence of cataracts with age ($p = 0.001$), the incidence of cataract with history of myopia ($p = 0.001$) and the incidence of cataract with alcohol consumption ($p=0.012$). The multivariate analysis showed the probability of myopia causing cataract is 56.24%, while the probability of respondents' age causing cataract is 51.48%.*

Conclusion: *There is a significant relationship between the incidence of cataract with age, history of myopia and alcohol consumption.*

Keywords: *Prevalence of cataract, risk factors and causes of cataracts, Ilir Barat II Palembang*

KATA PENGANTAR

Segala puji syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga peneliti dapat menyelesaikan proposal dengan judul “Prevalensi Katarak, Faktor Resiko, dan Penyebab katarak pada penduduk 40 tahun atau lebih di Kecamatan Ilir Barat II Palembang Tahun 2012 ” sebagai salah satu syarat tugas akhir untuk menyelesaikan Pendidikan Sarjana Kedokteran pada Program Studi PDU (Pendidikan Dokter Umum) Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Ucapan terima kasih yang mendalam penulis sampaikan kepada Dr.dr. Anang Tribowo Sp.M (K) selaku dosen pembimbing substansi dan dr. Erial Bahar, M.Sc selaku dosen pembimbing metodologi yang telah banyak memberikan saran, bimbingan, masukan, dan arahan kepada penulis sehingga laporan ini dapat terselesaikan tepat pada waktunya. Dosen-dosen pengajar dan staff FK UNSRI yang telah memberikan banyak ilmu dan mengurus kami sejak awal.

Terima kasih kepada keluarga besar yang selalu mendoakan, memberikan motivasi dan membuat saya optimis selama ini. Teman-teman tim seperjuangan Tara, Ryu, Dui, Amel, Nora, Andre, Verga, Marison, yang selama ini saling berbagi jurnal, bahan-bahan, informasi-informasi penting lainnya, juga candaan saat bimbingan maupun pengambilan data, semuanya sangat berkesan.

Terimakasih kepada Ridho, Adit, Ryan, Monik, Defy yang sudah membantu dalam pengambilan data. Semua responden yang terlibat dalam penelitian. Terima kasih telah bersedia ikut dalam penelitian.

Terima kasih kepada teman-teman tenis meja, Ridho, Revan, Ikhsan, Desfo, Verga, Irbas, Rizka, yang menemani dalam bermain dikala jenuh. Teman-teman seperjuangan selama ini Ridho, Bayu, Desfo, Hadi, Aji, Firman, Revan, Adit, Fresno dan yang lainnya. Semua teman-teman angkatan 2009 Layo dan Bukit. akhirnya fase ini kita lewati. Lanjutkan perjuangan kita hingga tahap selanjutnya.

Penulis menyadari bahwa laporan proposal ini masih memiliki banyak kesalahan dan kekurangan. Untuk itu, kritik dan saran sangat diharapkan demi perbaikan laporan ini. Akhirnya, semoga hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi kita semua.

Palembang, Januari 2013

Penulis.



UPT PERPUSTAKAAN
UNIVERSITAS SEBELAS MARET
NO. DAFTAR 0000143812
TANGGAL : 20 NOV 2014

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN.....	ii
LEMBAR PERNYATAAN.....	iii
ABSTRAK.....	iv
ABSTRACT.....	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.....	3
1.3.1 Tujuan Umum.....	3
1.3.2 Tujuan Khusus.....	3
1.4. Manfaat Penelitian.....	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1. Lensa.....	5
2.1.1 Anatomi.....	5
2.1.2 Fisiologi	7
2.2 Katarak.....	9
2.2.1 Definisi.....	9
2.2.2 Klasifikasi.....	10
2.2.3 Katarak Kongenital dan Katarak Juvenil	12
2.2.4 Katarak Senil	13
2.2.4.1 Gejala Klinis.....	13
2.2.4.2 Stadium Maturasi	14

2.2.4.3 Faktor Risiko.....	16
2.2.4.4 Patofisiologi	21
2.2.4.5 Tatalaksana.....	22
2.3 Kerangka Teori.....	24
2.4 Kerangka Konsep	25

BAB III METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian.....	26
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	26
3.2.1 Waktu Penelitian.....	26
3.2.2 Tempat Penelitian.....	26
3.3. Populasi dan Sampel Penelitian	26
3.3.1 Populasi	26
3.3.2 Sampel	26
3.4. Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	28
3.4.1 Kriteria Inklusi	28
3.4.2 Kriteria Eksklusi	28
3.5. Variabel Penelitian	29
3.5.1 Variabel Bebas.....	29
3.5.2 Variabel Terikat	29
3.6. Definisi Operasional	29
3.6.1 Katarak	29
3.6.2 Usia.....	30
3.6.3 Pekerjaan	30
3.6.4 Herediter	30
3.6.5 Riwayat Trauma Intraokuler.....	30
3.6.6 Riwayat Miopia.....	31
3.6.7 IMT (indeks masa tubuh)	31
3.6.8 Rokok	31
3.6.9 Alkohol.....	32
3.6.10 Diabetes Melitus.....	32

3.6.11 Riwayat Penggunaan Obat Kataratogenik	32
3.6.12 Hipertensi.....	32
3.7. Metode Pengumpulan Data.....	33
3.8. Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	34
3.9 Kerangka Operasional.....	36

BAB IV HASIL DAN PEMBAHSAN

4.1 Hasil Penelitian.....	37
4.1.1 Katarak	37
4.1.2 Usia	38
4.1.3 Jenis Kelamin	38
4.1.4 Pekerjaan	39
4.1.5 Riwayat Keluarga	39
4.1.6 Riwayat Trauma Intraokuler.....	40
4.1.7 Riwayat Miopia	40
4.1.8 IMT (indeks masa tubuh)	41
4.1.9 Rokok	41
4.1.10 Alkohol.....	42
4.1.11 Diabetes Melitus	42
4.1.12 Riwayat Penggunaan Obat Kataratogenik.....	43
4.1.13 Riwayat Infeksi Intraokuler.....	43
4.1.14 Hipertensi	44
4.1.15 Hubungan Katarak dengan Usia	42
4.1.16 Hubungan Katarak dengan Jenis Kelamin	45
4.1.17 Hubungan Katarak dengan Pekerjaan (Sinar UV).....	46
4.1.18 Hubungan Katarak dengan Riwayat Keluarga	47
4.1.19 Hubungan Katarak dengan Riwayat Trauma Intraokuler	47
4.1.20 Hubungan Katarak dengan Riwayat Miopia	48
4.1.21 Hubungan Katarak dengan Indeks Masa Tubuh.....	49
4.1.22 Hubungan Katarak dengan Rokok.....	50
4.1.23 Hubungan Katarak dengan Alkohol.....	50

4.1.24 Hubungan Katarak dengan Diabetes Melitus.....	51
4.1.25 Hubungan Katarak dengan Obat Kataratogenik.....	52
4.1.26 Hubungan Katarak dengan Infeksi Intraokuler	52
4.1.27 Hubungan Katarak dengan Hipertensi	53
4.1.28 Faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian Katarak	54
4.2 Pembahasan	56
4.3 Keterbatasan Penelitian.....	61

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan	62
5.2 Saran	63

DAFTAR PUSTAKA	64
LAMPIRAN	71
BIODATA	133

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Perbedaan Stadium Katarak Senilis.....	15
Tabel 2. Distribusi Penderita Katarak Senilis Berdasarkan Penyakit Hipertensi.....	35
Tabel 3. Hubungan Kejadian Katarak dan Penyakit Hipertensi.....	35
Tabel 4. Distribusi Responden berdasarkan Penyakit Katarak.....	37
Tabel 5. Distribusi Responden berdasarkan Usia.....	38
Tabel 6. Distribusi Responden berdasarkan Jenis Kelamin	38
Tabel 7. Distribusi Responden berdasarkan Pekerjaan.....	39
Tabel 8. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Keluarga.....	39
Tabel 9. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Trauma Intraokuler.....	40
Tabel 10. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Miopia.....	40
Tabel 11. Distribusi Responden berdasarkan IMT(indeks masa tubuh).....	41
Tabel 12. Distribusi Responden berdasarkan Prilaku Merokok.....	41
Tabel 13. Distribusi Responden berdasarkan Prilaku Minum Alkohol.....	42
Tabel 14. Distribusi Responden berdasarkan Penyakit Diabetes Melitus.....	42
Tabel 15. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Penggunaan Obat Kataratogenik.....	43
Tabel 16. Distribusi Responden berdasarkan Riwayat Infeksi Intraokuler	43
Tabel 17. Distribusi Responden berdasarkan Penyakit Hipertensi	44
Tabel 18. Hubungan Katarak dengan Usia	44
Tabel 19. Hubungan Katarak dengan Usia	45
Tabel 20. Hubungan Katarak dengan Jenis Kelamin	45
Tabel 21. Hubungan Katarak dengan Pekerjaan (Sinar UV)	46
Tabel 22. Hubungan Katarak dengan Pekerjaan (Sinar UV)	46
Tabel 23. Hubungan Katarak dengan Riwayat Keluarga.....	47
Tabel 24. Hubungan Katarak dengan Riwayat Trauma Intraokuler.....	48
Tabel 25. Hubungan Katarak dengan Riwayat Miopia.....	48
Tabel 26. Hubungan Katarak dengan Indeks Masa Tubuh	49
Tabel 27. Hubungan Katarak dengan Indeks Masa Tubuh	49
Tabel 28. Hubungan Katarak dengan Rokok	50

Tabel 29. Hubungan Katarak dengan Alkohol.....	51
Tabel 30. Hubungan Katarak dengan Diabetes Melitus.....	51
Tabel 31. Hubungan Katarak dengan Obat Kataratogenik.....	52
Tabel 32. Hubungan Katarak dengan Riwayat Infeksi Intraokuler	53
Tabel 33. Hubungan Katarak dengan hipertensi.....	53
Tabel 34. Faktor-faktor yang paling berpengaruh terhadap Kejadian Katarak.....	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Morfologi Katarak.....	10
----------------------------------	----

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. <i>Inform consent</i>	71
Lampiran 2. Kuesioner	73
Lampiran 3. Hasil SPSS.....	79
Lampiran 4. Data Penelitian	121
Lampiran 5. Persetujuan Seminar Skripsi	125
Lampiran 6. Izin Pengambilan Data/Penelitian	126
Lampiran 7. Jadwal Kegiatan dan Anggaran	131
Lampiran 8. Persetujuan Revisi Skripsi	132

BAB I

PENDAHULUAN



1.1 Latar Belakang

Katarak merupakan keadaan kekeruhan yang terjadi pada lensa mata. Menurut *World Health Organization* (WHO), katarak adalah penyebab utama kebutaan dan gangguan penglihatan. Pada tahun 2002, WHO memperkirakan katarak merupakan penyebab kebutaan pada 17 juta (47,8%) individu dari 37 juta individu yang mengalami kebutaan di seluruh dunia, prevalensi ini diperkirakan akan meningkat hingga 40 juta pada tahun 2020. Penuaan merupakan penyebab umum terjadinya katarak, tetapi banyak juga faktor lain yang diduga turut berperan, seperti: obat-obatan, trauma, penyakit sistemik, radiasi, nutrisi, merokok, infeksi intraokuler dan genetik (Skuta, Cantor dan Weiss, 2011).

Proporsi kebutaan di Indonesia 0,9% dan katarak 1,8%. Sedangkan prevalensi nasional katarak pada penduduk berusia lebih dari 30 tahun 1,8%. Sebanyak 12 provinsi mempunyai prevalensi katarak pada penduduk berusia lebih dari 30 tahun diatas prevalensi nasional, yaitu Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Barat, Sumatera Selatan, Riau, Jambi, Bengkulu, DKI Jakarta, Bali, Nusa Tenggara Barat, Kalimantan Selatan, Sulawesi Utara dan Papua Barat (RISKESDAS, 2007).

Hingga saat ini belum ditemukan pengobatan yang dapat menghambat perubahan kimia yang mendasari pembentukan katarak, pembedahan merupakan satu - satunya terapi untuk penderita katarak yang bertujuan memperbaiki visus atau tajam penglihatan. Berdasarkan penyebabnya klasifikasi katarak dibagi menjadi katarak kongenital dan katarak didapat. Terdapat beberapa jenis katarak didapat, seperti: katarak senilis, katarak traumatik, katarak komplikata, katarak metabolik, katarak elektrik, katarak radiasi, katarak toksik dan katarak yang berhubungan dengan penyakit lainnya (Harper dan Shock, 2007).

Pada katarak kongenital, kekeruhan terjadi selama pembentukan lensa. Katarak parsial yang tidak mengganggu penglihatan hanya diobservasi. Katarak bilateral memerlukan tindakan bedah dalam 6 minggu pertama kehidupan untuk

mencegah ambliopia. Sedangkan katarak unilateral harus dioperasi sesegera mungkin setelah lahir (Khurana, 2007).

Pada katarak didapat, banyak faktor yang mempengaruhi kekeruhan lensa. Katarak senilis adalah tipe yang paling sering pada katarak didapat, kekeruhan lensa disebabkan oleh penurunan asam amino dan diikuti dengan koagulasi protein pada lensa seiring dengan bertambahnya usia. Gejala-gejala yang dialami antara lain, silau, polyopia, halo, titik hitam, kabur dan hilangnya penglihatan. Pada katarak metabolik, penyebabnya adalah gangguan pada endokrin dan abnormalitas dari biokimia, antara lain: diabetes mellitus, galaktosemia, sindrom lowe, hipokalsemia dan lain-lain. Sedangkan kekeruhan lensa pada katarak komplikata disebabkan oleh penyakit intraokuler, seperti : inflamasi, glaukoma, tumor intraokuler, ablasio retina dan kondisi degeneratif lainnya. Penyebab lain dari katarak didapat adalah elektrik, radiasi, toksik dan berhubungan dengan penyakit lainnya (Khurana, 2007 ; Harper dan Shock, 2007).

Penanganan katarak dapat berupa tindakan operasi dan bukan tindakan operasi sesuai dengan penyebab dari katarak tersebut, khususnya katarak senilis adalah tipe yang paling sering pada katarak didapat. Penanganan yang cepat dan tepat sangat diperlukan agar dapat mencegah komplikasi yang mungkin terjadi dan mencapai penglihatan yang maksimal. Penanganan yang cepat dan didukung data yang tepat mengenai penderita katarak akan sangat bermanfaat bagi masyarakat. Oleh karena itu, saya berminat melakukan penelitian ini untuk mendapatkan prevalensi, faktor risiko dan penyebab katarak pada penduduk usia 40 tahun atau lebih di kecamatan Ilir Barat II Palembang pada tahun 2012.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, masalah yang akan dikaji dalam penelitian ini adalah “Berapa prevalensi, faktor risiko dan penyebab katarak pada penduduk usia 40 tahun atau lebih di kecamatan Ilir Barat II Palembang pada tahun 2012 ?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mendapatkan prevalensi, faktor risiko dan penyebab katarak pada penduduk usia 40 tahun atau lebih di kecamatan Ilir Barat II Palembang pada tahun 2012.

1.3.2 Tujuan Khusus

Adapun tujuan khusus dari penelitian prevalensi katarak, faktor risiko dan penyebab katarak pada penduduk usia 40 tahun atau lebih di kecamatan Ilir Barat II Palembang pada tahun 2012 yaitu :

- a. Untuk mengetahui gambaran kesehatan mata penduduk di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- b. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko usia di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- c. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko jenis kelamin di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- d. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko pekerjaan di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- e. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko riwayat keluarga di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- f. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko riwayat trauma intraokuler di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- g. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko riwayat miopia di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- h. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko IMT (indeks masa tubuh) di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- i. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko rokok di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- j. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko alkohol di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,

- k. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko diabetes melitus di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- l. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko penggunaan obat kataratogenik di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- m. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko riwayat infeksi intraokuler di wilayah Kecamatan Ilir Barat II,
- n. Untuk mengetahui prevalensi katarak dan faktor risiko hipertensi di wilayah Kecamatan Ilir Barat II.

1.4 Manfaat Penelitian

- a. Bagi Penulis
Menambah pengetahuan mengenai katarak dan faktor risiko yang terkait,
- b. Bagi Klinisi
Menjadi bahan pertimbangan dalam tatalaksana kasus katarak,
- c. Bagi Pemerintah
Menjadi referensi data sebagai bahan pertimbangan dalam kebijakan peningkatan mutu kesehatan mata masyarakat,
- d. Bagi Masyarakat
Memberikan informasi dan pengetahuan mengenai katarak sehingga dapat mengenali tanda-tanda katarak dan mencegah dampak yang akan diterima bila tidak ditatalaksana.

DAFTAR PUSTAKA

- Abraham, A.G., N.G. Condon dan E.W. Gower. 2006. *The New Epidemiology of Cataract*. *Ophthalmol Clin N Am.* 19: 415–425, (http://www.unisinucartagena.edu.co/biblioteca/ofthalmologia/REVISION_TEMA/SEGMENTO_ANTERIOR/CATARATA/CATARATA_ADULTO/ARTICULOS/Epidemiologia_en_Catarata.pdf, diakses 14 September 2012).
- 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, 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, diakses 10 Agustus 2012).
- Brian, G dan H. Taylor. 2001. *Cataract Blindness – Challenges For the 21st Century*. World Health Organization. 79 (3): 249-256, ([http://wwwlive.who.int/bulletin/archives/79\(3\)249.pdf](http://wwwlive.who.int/bulletin/archives/79(3)249.pdf), diakses 10 Agustus 2012).
- Cheung, N., dan T.Y. Wong. 2007. *Obesity and Eye Diseases*. *Surv Ophthalmol.* 52 (2): 180–195 (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2698026/pdf/nihms20323.pdf>, diakses 14 September 2012).

- 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).
- Crick, R.T dan P.T. Khaw. 2003. *A Textbook of Clinical Ophtalmology 3rd Edition: "A Practical Guide to Disorders of the Eyes and Their Management"*. World Scientific Publishing Co. Pte. Ltd, Singapur, hal. 91-110.
- 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, Amerika Serikat.
- Galloway, N.R., W.M.K. Amoaku, P.H. Galloway dan A.C. Browning. 2006. *Common Eye Diseases and Their Management*. Springer-Verlag London Limited, London, Inggris, hal. 81-90.
- Guyton, A.C dan J.E. Hall. 2008. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran Edisi 11*. Terjemahan oleh: Irawati. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 641-653.
- Ilyas, S. 2011. *Ilmu Penyakit Mata Edisi 4*. Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, Jakarta, Indonesia, Hal. 204-216.
- Jacques, P.F., S.M. Moeller, S.E. Hankinson, L.T Chylack, G.Rogers, W.Tung, J.K .Wolfe, W.C. Willett dan A.Taylor. 2003. *Weight Status, Abdominal Adiposity, Diabetes, and Early Age-Related Lens Opacities*. The American

- Journal of Clinical Nutrition. 78 (3): 400–5, (<http://ajcn.nutrition.org/content/78/3/400.full.pdf>, diakses 14 September 2012).
- Kanthan, G.L., P. Mitchell, G. Burlutsky dan J.J. Wang. 2010. *Alcohol Consumption and the Long-Term Incidence of Cataract and Cataract Surgery: The Blue Mountains Eye Study*. American Journal Of Ophthalmology. 150 (3): 434-440, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939410003041.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).
- Khurana, A.K. 2007. *Comprehensive Ophthalmology 4th Edition: "Chapter 8 Disease of the lens*. New Age International(P)Ltd, New Delhi, India, hal. 167-204.
- Khurana, A.K. 2007. *Comprehensive Ophthalmology 4th Edition: "Chapter 8 Disease of the lens*. New Age International(P)Ltd, New Delhi, India, hal. 19-50.
- 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*. American Journal Of Ophthalmology. 141 (1): 116-122, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939405009049.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).
- Klein, B.E.K., R. Klein, K.E. Lee dan S.M. Meuer. 2003. *Socioeconomic and Lifestyle Factors and the 10-year Incidence of Age-related Cataracts*. American Journal Of Ophthalmology. 136 (3): 506-512, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939403002903.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).

- Klein, B.E. K dan R. Klein. 2007. *Lifestyle Exposures and Eye Diseases in Adults*. American Journal Of Ophthalmology. 144 (6) : 961-969, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939407007258.pdf>, diakses 10 Agustus 2012).
- Kuzniarz, M., P. Mitchell, R.G. Cumming dan V.M. Flood. 2001. *Use of Vitamin Supplements and Cataract: The Blue Mountains Eye Study*. American Journal Of Ophthalmology. 132 (1): 19-26, (<http://download.journals.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939401009229>, diakses 10 Agustus 2012).
- 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.elsevierhealth.com/pdfs/journals/0002-9394/PIIS0002939499002184.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/0002-9394/PIIS000293940700699X>, diakses 10 Agustus 2012).

- Quan Lu, Z., W.H. Sun, J. Yan, T.X. Jiang, S.N. Zhai dan Y. Li. 2012. *Cigarette Smoking, Body Mass Index Associated with the Risks of Age-Related Cataract in Male Patients in Northeast China*. *Int J Ophthalmol*. 5 (3):317-322, (<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3388400/pdf/ijo-05-03-317.pdf>, diakses 14 September 2012).
- Sargent, C.R., J.L. Cangiano, G.B. Caban, E. Marrero dan M.M. Maldonado. 1987. *Cataracts and Hypertension in Salt-Sensitive Rats. A Possible Ion Transport Defect*. *Journal of American Heart Association*. 9 (3): 304-308, (<http://hyper.ahajournals.org/content/9/3/304.full.pdf>, diakses 14 September 2012).
- Skuta, G.L., L.B. Cantor dan, J.S. Weiss. 2011. *Basic and Clinical Science Course: "Lens and Cataract Section 11"*. American Academy Of Ophtalmology, San Fransisco, California, Amerika Serikat, hal. 5-9.
- Skuta, G.L., L.B. Cantor dan, J.S. Weiss. 2011. *Basic and Clinical Science Course: "Lens and Cataract Section 11"*. American Academy Of Ophtalmology, San Fransisco, California, Amerika Serikat, hal. 19-23.
- Skuta, G.L., L.B. Cantor dan, J.S. Weiss. 2011. *Basic and Clinical Science Course: "Lens and Cataract Section 11"*. American Academy Of Ophtalmology, San Fransisco, California, Amerika Serikat, hal. 71-73.
- 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.

- 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. 1857-1859.
- 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, diakses 14 September 2012).
- Vaughan, D.G., T. Asbury, P.R. Eva dan J.P. Witcher. 2009. *Oftalmologi Umum Edisi 17*. Terjemahan oleh: Pendit, B.U dan Susanto, D. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 1-27.
- Vaughan, D.G., T. Asbury, P.R. Eva dan J.P. Witcher. 2009. *Oftalmologi Umum Edisi 17*. Terjemahan oleh: Pendit, B.U dan Susanto, D. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 169-177.
- Vaughan, D.G., T. Asbury, P.R. Eva dan J.P. Witcher. 2009. *Oftalmologi Umum Edisi 17*. Terjemahan oleh: Pendit, B.U dan Susanto, D. EGC, Jakarta, Indonesia, hal. 212.
- William dan Wilkins 1998. *Stedman's Medical Dictionary Fourth edition*. A waverly company. Amerika Serikat.
- 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).

Yoshida, M, M. Inoue, M. Iwasaki dan S. Tsugane. 2010. *Association of Body Mass Index with Risk of Age-Related Cataracts in A Middle-Aged Japanese Population: the JPHC Study*. Environ Health Prev Med. 15 : 367–373, (http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2955900/pdf/12199_2010_Article_153.pdf, diakses 10 Agustus 2012)