

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Berdasarkan data dari *World Health Organization* penyebab kebutaan paling banyak di dunia adalah katarak 51% , glaukoma 8% dan disusul oleh degenerasi makular terkait usia (*AMD*) 5% . *WHO* memperkirakan bahwa hampir 18 juta orang dari populasi seluruh dunia menderita kebutaan yang diakibatkan oleh katarak . Data ini menjadikan katarak merupakan penyebab utama kebutaan dan penyebab penting dari tunanetra di seluruh dunia. (*WHO*, 2012).

Masalah kebutaan di Indonesia dari tahun ke tahun meningkat kasusnya sehingga katarak dilihat bukan saja menjadi masalah kesehatan semata , namun sudah menjadi faktor penting yang berhubungan dengan sosial dan partisipasi aktif dari masyarakat. Perkiraan insidensi katarak (kasus baru katarak) adalah sebesar 0.1% dari jumlah populasi, sehingga jumlah kasus baru katarak di Indonesia diperkirakan sebesar 250.000 per tahun. Beban ini makin lama akan semakin besar bila program pemberantasan kebutaan tidak dilakukan secara komprehensif dan terkoordinir secara nasional (*Depkes RI*, 2014).

WHO memperkirakan sekitar 80% dari gangguan penglihatan dan kebutaan di dunia dapat dicegah. Katarak dan gangguan refraksi merupakan dua penyebab terbanyak yang dapat ditangani dengan hasil yang baik dan *cost-effective* di berbagai negara termasuk Indonesia. Salah satu upaya pencegahan kepada masyarakat umumnya dengan memperkenalkan Hari Penglihatan Sedunia

(*World Sight Day/ WSD*) yang jatuh pada 9 Oktober 2014 yang lalu dengan membawa tema “*No More Avoidable Blindnes*” (IAPB , 2014).

Pada tahun 2020, diperhitungkan 40 juta populasi dunia akan mengalami kebutaan akibat katarak dan salah satu usaha *WHO* sebagai usaha pencegahan pada kasus ini dengan memperkenalkan program *Vision 2020* di seluruh negara . Kunci penting agar program ini sukses adalah dengan tersedianya data mengenai kebutaan dan gangguan penglihatan di suatu wilayah atau negara. Adanya data yang tersedia dapat merencanakan program yang efektif dan efisien (IAPB, 2014).

Berbagai survei dijalankan untuk mengumpulkan data nasional guna mengetahui gambaran katarak dalam kelompok umur, jenis kelamin, pekerjaan, dan tempat tinggal (Depkes RI, 2013). Faktor risiko yang berhubungan erat dengan katarak adalah penuaan. Jumlah penderita katarak berbanding lurus dengan penambahan usia populasi dunia. Insiden jenis kelamin perempuan lebih tinggi berbanding laki-laki dan mereka cenderung kurang memiliki akses ke pelayanan kesehatan. Faktor risiko lain yang sering dikaitkan lainnya adalah trauma, uveitis, diabetes, paparan sinar ultraviolet dan merokok (IAPB. 2014).

Insiden katarak lebih tinggi pada kelompok umur 55 tahun ke atas sebanyak 12.7% berbanding kelompok umur yang lain. Hal ini dihubungkan dengan proses degeneratif yang terjadi pada indera penglihatan. Kejadian katarak dilaporkan lebih tinggi pada wanita dibandingkan laki-laki dan ini diduga berhubungan dengan hormonal . Tempat tinggal di perkotaan mencatat penderita katarak lebih tinggi berbanding pedesaan. Sinar UV yang berlebihan dipercayai turut menyumbang angka kejadian katarak. Kelompok pekerjaan seperti petani, buruh atau nelayan mempunyai prevalensi katarak lebih tinggi berbanding

kelompok pekerja lainnya. Riwayat trauma mekanik atau kecelakaan kerja pada mata dan pemakaian alat pelindung diri saat bekerja yang tidak optimal mempengaruhi nilai prevalensi (Depkes RI, 2013).

Hasil penelitian Sophian dkk (2005), didapatkan kasus katarak di RS. Dr. Sardjito dan RS. Mata YAP, Yogyakarta dalam kurun waktu Januari 2003 hingga Desember 2004 lebih didominasi oleh jenis kelamin perempuan, yaitu sebanyak 36 orang (64,29 %) berbeda dengan RS. Mata YAP, laki-laki lebih banyak yaitu sebanyak 45 orang (57,70 %).

Dari data yang didapatkan dari Rumah Sakit PHC Surabaya dari periode 2014 – 2015 , terjadi peningkatan insiden katarak setiap tahun dan penderita katarak terbanyak pada kelompok usia 60-79 tahun (34,3%). Tambahan lagi, didapatkan kejadian katarak senilis merupakan jenis katarak yang terbanyak di Rumah Sakit PHC Surabaya (Mandala,2015).

Meskipun pendataan secara nasional telah dapat dikumpulkan, namun pendataan secara provinsi dan masing masing kota masih kurang dan belum banyak dilakukan, terutama di Kota Padang. Oleh karena itu, peneliti tertarik melakukan penelitian untuk melihat bagaimana profil pasien katarak di Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang pada 2009-2014. Penelitian ini penting artinya untuk melengkapi data profil katarak khususnya profil penderita katarak yang berobat ke Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang.

1.2 Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian latar belakang di atas maka rumusan masalahnya adalah “ Bagaimana profil pasien katarak di Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang pada 2010 – 2014? “

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Secara umum, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien katarak di Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang pada 2010 – 2014.

1.3.2 Tujuan Khusus

Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui :

1. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan usia.
2. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan jenis kelamin.
3. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan jenis pekerjaan
4. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan jenis katarak
5. Distribusi frekuensi pasien katarak kongenital berdasarkan bilateralitas mata
6. Distribusi frekuensi morfologi katarak kongenital berdasarkan bilateralitas mata
7. Distribusi frekuensi pasien katarak senilis berdasarkan bilateralitas mata
8. Distribusi frekuensi pasien katarak senilis berdasarkan morfologi.
9. Distribusi frekuensi pasien katarak senilis berdasarkan stadium
10. Distribusi frekuensi jenis katarak berdasarkan riwayat trauma mata

11. Distribusi frekuensi jenis katarak berdasarkan riwayat penyakit diabetes.
12. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan riwayat infeksi TORCH.
13. Distribusi frekuensi pasien katarak berdasarkan riwayat penyakit lokal pada mata.
14. Distribusi frekuensi manifestasi klinis pasien berdasarkan jenis katarak.
15. Distribusi frekuensi jenis katarak berdasarkan penatalaksanaan yang dilakukan pada pasien katarak yang datang berobat di Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang pada 2010 – 2014.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Dapat menambah informasi ilmiah tentang faktor intrinsik dan ekstrinsik yang dapat mempengaruhi kejadian katarak.

1.4.2 Bagi Instansi Kesehatan dan Tenaga Kesehatan

Diharapkan mampu menjadi bahan rujukan bagi instansi kesehatan dan tenaga kesehatan dalam penentuan upaya preventif terjadinya katarak. Penelitian ini penting artinya untuk melengkapi data profil katarak khususnya profil penderita katarak yang berobat ke Bagian Mata RSUP DR M. Djamil Padang.

1.4.1 Bagi Masyarakat

Memberikan pengetahuan kepada masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat mempengaruhi terjadinya katarak sehingga dapat mencegah terjadinya kebutaan kepada masyarakat.

