

BAB I

PENDAHULUAN

I.1. Latar Belakang

Di seluruh dunia, sekitar 2,2 miliar orang mengalami gangguan penglihatan jarak dekat maupun jauh. Dan satu miliar dari kasus - kasus tersebut adalah gangguan penglihatan yang dapat dicegah atau belum mendapatkan penanganan yang tepat. Gangguan penglihatan ini dapat berupa gangguan penglihatan sedang atau berat atau kebutaan karena kelainan refraksi yang belum tertangani (88,4 juta), katarak (94 juta), degenerasi makula yang berkaitan dengan usia, (8 juta), glaukoma (7,7 juta), dan retinopati diabetik (3,9 juta).¹

Katarak merupakan penyebab kebutaan utama di dunia maupun di Indonesia. WHO (*World Health Organization*) mengungkapkan bahwa 47,8% kebutaan di dunia disebabkan oleh katarak dan meningkat sekitar satu juta orang per tahun.^{2,3} Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) pada tahun 2013, perkiraan insiden katarak adalah 0,1%/tahun, atau setiap tahunnya diantara 1000 orang akan bertambah seorang penderita baru katarak. Prevalensi penderita katarak di Indonesia menurut SKRT-SUKERNAS pada tahun 2001 mencapai 4,9%. Dari hasil tersebut, prevalensi katarak di Jawa dan Bali 5,5% lebih tinggi dibandingkan dengan daerah lainnya.⁴

Pada tahun 2014-2016, di Indonesia, diadakan survei RAAB (*Rapid Assessment of Avoidable Blindness*) pada populasi usia 50 tahun ke atas, untuk mengetahui prevalensi gangguan penglihatan dan kebutaan di 15 Provinsi. Dari survei tersebut didapatkan bahwa angka kebutaan di Indonesia mencapai 3% dan penyebab kebutaan tertinggi adalah katarak (81%).⁵

Katarak adalah suatu kondisi dimana lensa mata yang seharusnya jernih atau transparan menjadi keruh, sehingga menghalangi cahaya yang melewati lensa dan menyebabkan penglihatan menjadi kabur.⁶ Penyakit ini dapat bersifat bilateral dan

memiliki tingkat keparahan yang berbeda-beda. Proses penyakit ini berkembang secara bertahap. Pada awalnya tidak mempengaruhi aktivitas sehari-hari, tetapi seiring berjalannya waktu, katarak akan menjadi matang sehingga lensa menjadi benar-benar buram dan mengganggu aktivitas. Beberapa faktor yang berisiko menyebabkan katarak yaitu usia, jenis kelamin, kondisi medis seperti diabetes, dehidrasi akut, hipertensi, asam urat, dan gaya hidup seperti kebiasaan merokok, paparan sinar matahari, dan konsumsi alkohol.⁷

Klasifikasi katarak berdasarkan usia adalah katarak kongenital (usia < 1 tahun), katarak juvenil (usia > 1 tahun), dan katarak senilis (usia > 50 tahun).⁸ Dan berdasarkan penyebabnya, katarak dapat dibedakan menjadi katarak traumatika, katarak toksika, dan katarak komplikata.⁹ Katarak senilis merupakan bentuk katarak yang paling sering ditemukan, yaitu sekitar 90% dari insiden katarak seluruhnya. Katarak jenis ini dibagi ke dalam empat tingkatan, yaitu insipient, imatur, matur, dan hiper matur.⁸ Pada usia lanjut, terjadi banyak perubahan pada lensa mata seperti peningkatan massa dan ketebalan lensa, serta penurunan kemampuan akomodasi. Perubahan inilah yang menyebabkan terjadinya peningkatan kasus katarak senilis.¹⁰

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka penulis tertarik untuk meneliti gambaran faktor risiko katarak senilis pada pasien di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia.

I.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah Bagaimana gambaran faktor risiko penderita katarak senilis di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023?

I.3. Tujuan Penelitian

I.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor risiko penderita katarak senilis di Poli Mata RSU UKI Periode Januari 2021-Desember 2023.

I.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran kejadian lateralitas katarak senilis Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023.
2. Mengetahui gambaran kejadian katarak senilis berdasarkan jenis kelamin di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023.
3. Mengetahui gambaran kejadian katarak senilis berdasarkan usia di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023.
4. Mengetahui gambaran kejadian katarak senilis berdasarkan riwayat hipertensi di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023.
5. Mengetahui gambaran kejadian katarak senilis berdasarkan riwayat diabetes melitus di Poli Mata Rumah Sakit Umum Universitas Kristen Indonesia Periode Januari 2021-Desember 2023.

I.3. Manfaat Penelitian

I.3.1. Bagi Peneliti

Hasil Penelitian diharapkan dapat menjadi sarana belajar dan menambah pengetahuan serta wawasan peneliti tentang gambaran faktor risiko pada pasien katarak senilis.

I.3.2. Bagi RSU Universitas Kristen Indonesia

Memberikan informasi mengenai kejadian lateralitas dan faktor risiko pasien katarak senilis berdasarkan jenis kelamin, usia, riwayat hipertensi, dan riwayat diabetes melitus.

I.3.3. Bagi Masyarakat Ilmiah dan Dunia Kedokteran

Menjadi acuan dalam penelitian lanjutan untuk mempelajari faktor risiko penderita katarak senilis.

