

**KATARAK PADA USIA LANJUT
SEBAGAI MANIFESTASI GANGGUAN PENGLIHATAN**

**Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Syarat Memperoleh
Derajat Sarjana Kedokteran Pada Fakultas Kedokteran
Universitas Muhammadiyah Yogyakarta**



Oleh :

DIAN PUTRI PERMAISURI

No. Mahasiswa : 95310105

NIRM : 9500510718320101

FAKULTAS KEDOKTERAN UMUM

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH YOGYAKARTA

f.
Per

6/17-24/9 Katarak.

HALAMAN PENGESAHAN

KATARAK PADA USIA LANJUT SEBAGAI MANIFESTASI GANGGUAN

PENGLIHATAN

Disusun oleh :

Dian Putri Permaisuri

95310105

950051071803120101

Telah Diseminarkan dan Disetujui

Pada Tanggal, 13 Juli 2000

Dosen Pembimbing / Penguji



Dr. H. M. Mutasimbillah Ghozi, DSM

Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta

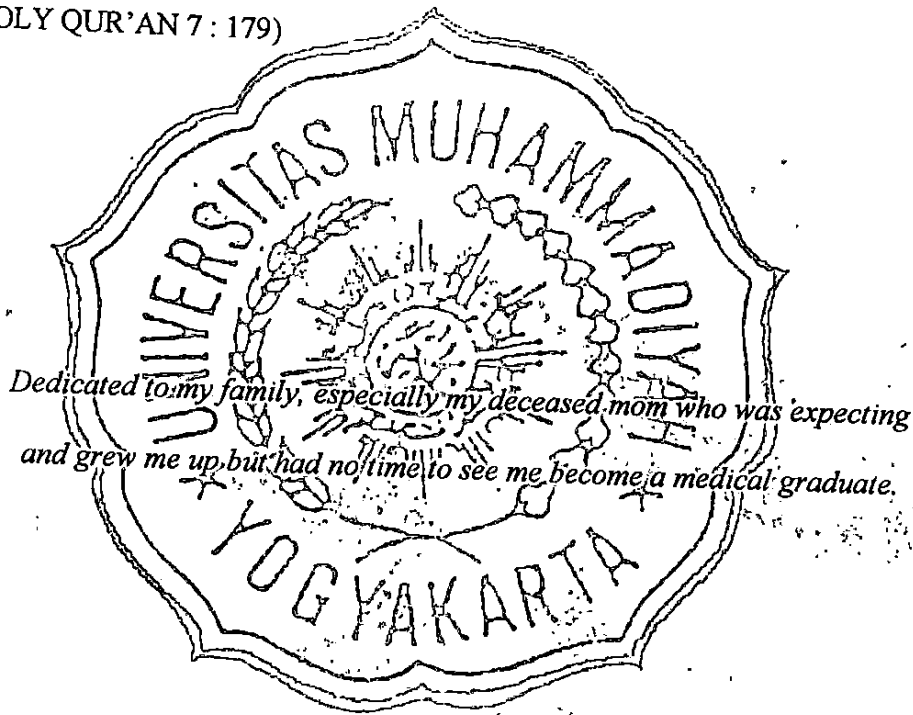


Dr. H. Erwin Santosa, Sp. A., M. Kes

MOTTO

"They've thought, but it is never used to think about the signs of the greatness of the god. They've eyes, but never used to look at one. They've ears, but never used to listen to one. They look like animals and may be more sound silly than they. Those are the negligent people."

(HOLY QUR'AN 7 : 179)



KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum Wr.Wb.

Puji syukur Alhamdulillah penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penyusunan karya tulis ilmiah ini dapat selesai dengan lancar. Bertolak dari karya sederhana ini, penulis berharap dapat menyumbangkan sesuatu yang bermanfaat dan kemudian dapat dikembangkan.

Dalam kesempatan ini, penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih yang setulus-tulusnya kepada :

1. Bapak dr.H.Erwin Santosa, Sp.A.,M.Kes, selaku Dekan fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Bapak dr.H.M.Mu'tasimillah Ghazi, DSM , selaku dosen pembimbing dalam penyusunan karya tulis ilmiah ini.
3. Bapak dr. Sagiran, selaku dosen pembimbing akademik.
4. Bapak yang terhormat H.M.Redjeki yang selalu memberi dorongan materiil dan spirituil dan mamaku tercinta Hj. Setyaningrum (Alm) yang selama hidupnya selalu memberi semangat dan kasih sayang yang tiada tara.
5. Kakakku H.M.Romi Oktabirawa dan keluarga serta adikku tersayang M.Dimas Ajinata yang selalu menjadi semangat hidupku.

6. Kekasihku mas Habun Muntakhab S.ked., terima kasih atas kesabaran ,dorongan semangat yang tak henti-hentinya juga atas bantuan pengeditan KTI ini.
7. Sahabat-sahabatku Miranda (Nuni'), Zaidar laila (Neng lala), Jazaul (Mus), Sari Bumi, Dewi Anti Yustiani terima kasih atas kebersamaannya selama ini.
8. Rekan-rekan seperjuangan KTI Popy Chandra Dewi, Indra Kurniawan, Shinta Suprabawati serta rekan- rekan yang telah membantu acara seminar , Soraya, Lidya Dewi, Feni, Virgi, Zahniar, mas Anggar dan dek Uminya.
9. Teman-teman kost Erni, Indah, Mba' Ina, mba' Ai, wiwin "I LOVE U ALL".
10. Rekan-rekan Angkatan '95.
11. Serta orang-orang yang telah membantu penyusunan KTI ini yang tidak bisa disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa karya sederhana ini masih jauh dari sempurna.

Oleh karena itu penulis dengan senang hati menerima kritik dan saran yang bersifat membangun. Harapan penulis semoga karya tulis ilmiah ini bisa bermanfaat baik bagi pembaca maupun penulis sendiri.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

Yogyakarta, 8 Agustus 2000

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
HALAMAN MOTTO DAN PERSEMBAHAN.....	iii
HALAMAN KATA PENGANTAR.....	iv
DAFTAR ISI	vi
INTISARI	viii
ABSTRAK.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. TINJAUAN PUSTAKA	
1. ANATOMI LENSA MATA.....	2
2. FISILOGI LENSA MATA.....	3
3. PATOFISILOGI KATARAK SENILIS.....	4
4. PATOGENESIS KATARAK SENILIS.....	4
5. JENIS KATARAK SENILIS.....	6
6. GEJALA DAN TANDA KATARAK SENILIS	0

7.PEMERIKSAAN UNTUK KATARAK.....	9
8.PEMERIKSAAN UNTUK MENETUKAN PROGNOSIS.....	10
9.PILIHAN CARA PEMBEDAHAN BAGI ORANG TUA.....	11
10.KOMPLIKASI.....	13
BAB II PEMBAHASAN	
A. REHABILITASI VISUAL KATARAK.....	16
B. PERAWATAN PASCA BEDAH.....	18
C. PROGNOSIS.....	19
BAB III PENUTUP	
A. KESIMPULAN.....	20
B. SARAN.....	20
DAFTAR DAFTAR	--

INTISARI

Katarak adalah kekeruhan lensa mata, baik kekeruhan lokal ataupun kehilangan kejernihan lensa secara menyeluruh. Penderita katarak sering dijumpai pada kelompok usia 60 tahun sehingga proses terjadinya katarak sering dihubungkan pada kelompok usia seseorang. Pada studi potong lintang prevalensi terjadinya katarak pertambahan usia seseorang. Pada studi potong lintang prevalensi terjadinya katarak didapati 50% pada masyarakat Amerika berusia antara 65 tahun sampai 74 tahun dan meningkat menjadi 70 % pada masyarakat Amerika yang berusia lebih dari 75 tahun. Katarak merupakan penyebab utama kebutaan pada 15 juta orang di seluruh dunia dan jumlah tersebut diperkirakan mencapai 40 juta pada akhir tahun 2025 bila usaha pengobatan yang efisien tidak dilakukan.

Pembentukan katarak disebabkan oleh berbagai perubahan metabolik pada lensa. Perubahan biokimiawi yang penting pada pembentukan kekeruhan lensa adalah rusaknya protein lensa dan peningkatan tekanan osmotik dari hasil peningkatan hidrasi air sejalan dengan menuanya seseorang.

Tahap kekeruhan katarak pada usia lanjut ada empat macam : Insipient, Immature, Mature dan Hiper-mature. Sedangkan berdasarkan letak kekeruhannya ada tiga yaitu katarak nuklear, katarak kortikal dan katarak posterior subkapsular. Katarak pada usia lanjut biasanya berkembang secara lambat selama bertahun-tahun dan pasien sering kali meninggal sebelum diobati.

Tidak ada obat yang bisa menyembuhkan katarak. Ekstraksi lensa satu-satunya cara yang paling efektif untuk mengatasi katarak. Selanjutnya dibantu dengan lensa pengganti, sekarang yang sering dipakai adalah lensa tanam. Dengan upaya penanganan yang tepat dan baik maka kebutaan karena katarak pada usia lanjut dapat diturunkan