



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN KATARAK DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SEKUNDER IFLS TAHUN 2014)**

SKRIPSI

OLEH

**NAMA : BIMA ANDIKA PERSADA
NIM : 10011381520195**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**



**FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI
KEJADIAN KATARAK DI INDONESIA
(ANALISIS DATA SEKUNDER IFLS TAHUN 2014)**

SKRIPSI

Diajukan sebagai syarat untuk mendapatkan gelar (S1)
Sarjana Kesehatan Masyarakat Pada Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

OLEH

**NAMA : BIMA ANDIKA PERSADA
NIM : 10011381520195**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN MASYARAKAT (S1)
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2019**

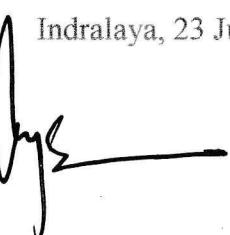
HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi ini dengan judul "Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Katarak di Indonesia (Analisis Data Sekunder IFLS Tahun 2014)" telah dipertahankan di hadapan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya pada tanggal 22 Juli 2019 dan telah diperbaiki, diperiksa serta disetujui sesuai dengan masukan Panitia Sidang Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.

Indralaya, 23 Juli 2019

Panitia Sidang Ujian Skripsi

Ketua :

1. Dr. Rico Januar Sitorus, S.KM., M.Kes (Epid) ()
NIP. 198101212003121002

Anggota :

1. Indah Purnama Sari, S.KM., M.KM. ()
NIP. 198604252014042001

2. Yeni, S.KM., M.KM. ()
NIP. 198806282014012201

3. Feranita Utama, S.KM., M.Kes. ()
NIP. 198808092018032002

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya



Iwan Stia Budi, S.KM., M.Kes.
NIP. 197712062003121003

HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi ini dengan judul “Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Katarak di Indonesia (Analisis Data Sekunder IFLS Tahun 2014)” telah disetujui untuk diujikan pada tanggal Juli 2019.

Indralaya, Juli 2019

Pembimbing :

1. Feranita Utama, S.KM., M.Kes.
NIP. 198808092018032002

()

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya dengan ini menyatakan bahwa skripsi ini dibuat dengan sejujurnya dengan mengikuti kaidah Etika Akademik FKM Unsri, serta menjamin bebas plagiarisme. Bila kemudian diketahui saya melanggar Etika Akademik maka saya bersedia dinyatakan tidak lulus/gagal.

Indralaya, Juli 2019
Yang bersangkutan,



Bima Andika Persada
10011381520195

KATA PENGANTAR DAN UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur kehadirat Allah SWT yang selalu melimpahkan Rahmat, Hidayah serta Inayah-Nya. Sehingga skripsi dengan judul “Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Katarak di Indonesia Tahun 2014 (Analisis Data Sekunder *Indonesian Family Life Survey Tahun 2014*)” ini dapat diselesaikan Shalawat serta salam tak lupa juga dihantarkan kepada junjungan kita, Nabi Besar Muhammad SAW.

Dalam proses penyelesaian skripsi ini, penulis tak lepas dari bimbingan dan masukan dari berbagai pihak. penulis ingin mengucapkan terimakasih kepada:

1. Kedua Orang Tua, Kakak serta Adik tercinta yang selalu memberikan dukungan baik secara moral, spiritual dan material.
2. Bapak Iwan Stia Budi, S.K.M., M.Kes. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
3. Ibu Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes., selaku Kepala Prodi S1 FKM Unsri.
4. Ibu Feranita Utama, S.K.M., M.Kes., selaku pembimbing.
5. Bapak Dr. Rico Januar Sitorus, S.K.M., M.Kes (Epid), Ibu Indah Purnamasari, S.K.M., M.K.M., selaku Dosen Penguji sekaligus membimbing dan memberikan saran-saran kepada peneliti dalam penyusunan skripsi ini.
6. Para Dosen dan staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya.
7. Sahabat-sahabat saya Arief, Deyan, Rengga, Dewie, Rara yang selalu memberikan doa dan dukungan.
8. Semua teman-teman peminatan Epidemiologi dan Biostatistik FKM Unsri 2015 yang telah memberikan semangat dan dukungan.
9. Semua teman-teman FKM Unsri 2015 yang telah memberikan semangat dan dukungan.

Demikian skripsi ini dibuat semoga bisa bermanfaat dan memberikan informasi bagi pembacanya. Demi kemajuan dan kebaikan bersama, pembaca dapat memberikan kritik atas kekeliruan yang ada dan saran yang bersifat membangun.

Akhir kata, peneliti ucapan terima kasih.

Indralaya, 12 Juli 2019

Penulis

DAFTAR ISI

Halaman Sampul Luar	
Halaman Sampul Dalam	
Halaman Judul	
Halaman Ringkasan (Abstrak Indonesia)	i
Halaman Ringkasan (Abstrak Inggris).....	ii
Lembar Pernyataan Integritas (Bebas Plagiat).....	iii
Halaman Pengesahan	iv
Lembar Persetujuan.....	v
Riwayat Hidup	vi
Kata Pengantar	vii
Halaman Pernyataan Persetujuan Publikasi Ilmiah	viii
Daftar Isi.....	ix
Daftar Tabel	xii
Daftar Gambar.....	xiii
Daftar Singkatan.....	xiv
Daftar Lampiran	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah.....	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.3.1 Tujuan Umum	4
1.3.2 Tujuan Khusus	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis.....	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.5 Ruang Lingkup Penelitian.....	5
1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi	5
1.5.2 Ruang Lingkup Waktu.....	5
1.5.3 Ruang Lingkup Materi.....	5

BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Definisi Katarak	6
2.2 Klasifikasi Katarak.....	6
2.3 Gejala Klinis Katarak.....	7
2.4 Stadium Katarak.....	9
2.5 Patofisiologis.....	10
2.6 Diagnosis.....	11
2.6 Faktor Risiko.....	12
2.7 Kerangka Teori	17
2.8 Penelitian Terdahulu	18
BAB III KERANGKA KONSEP, DEFINISI OPERASIONAL DAN HIPOTESIS.....	23
3.1 Kerangka Konsep	23
3.2 Definisi Operasional	24
3.3 Hipotesis	25
BAB IV METODE PENELITIAN	26
4.1 Desain Penelitian	26
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian	26
4.2.1 Populasi Penelitian.....	26
4.2.2 Sampel Penelitian.....	27
4.3 Jenis, Cara dan Alat Pengumpulan Data.....	29
4.3.1 Jenis Data.....	29
4.3.2 Cara Pengumpulan Data	30
4.3.3 Alat Pengumpulan Data	30
4.4 Pengolahan Data	31
4.5 Analisis Data	31
4.4.1 Analisis Univariat	32
4.4.2 Analisis Bivariat.....	32
4.4.3 Analisis Multivariat	33
4.6 Penyajian Data	34
BAB V HASIL PENELITIAN	35
5.1 Gambaran Umum <i>Indonesia Family Life Survey (IFLS)</i>	35

5.2 Analisis Data	36
5.2.1 Analisis Univariat	36
5.2.2 Analisis Bivariat.....	40
5.2.3 Analisis Multivariat	45
5.3 Kekuatan Uji Penelitian.....	48
BAB VI PEMBAHASAN.....	50
6.1 Keterbatasan Penelitian	50
6.2 Pembahasan	50
6.2.1 Hubungan antara Usia dengan Katarak.....	51
6.2.2 Hubungan antara Jenis Kelamin dengan Katarak	53
6.2.3 Hubungan antara Pendidikan dengan Katarak	54
6.2.4 Hubungan antara Tipe Daerah dengan Kejadian Katarak.....	55
6.2.5 Hubungan antara Status Merokok dengan Kejadian Katarak	57
6.2.6 Hubungan antara Riwayat Diabetes dengan Kejadian Katarak	58
6.2.7 Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan Kejadian Katarak ...	60
6.2.8 Hubungan antara Glaukoma dengan Kejadian Katarak	61
BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	65
7.1 Kesimpulan.....	65
7.2 Saran	65
DAFTAR PUSTAKA	67
LAMPIRAN	73

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Penelitian Terdahulu	18
Tabel 3.1	Definisi Operasional	24
Tabel 4.1	Hasil Perhitungan Besar Sampel Minimal	29
Tabel 4.2	Perhitungan <i>Prevalence Ratio</i>	33
Tabel 5.1	Distribusi <i>Missing Data</i> pada Variabel yang diteliti.....	35
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Variabel Katarak	36
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Usia.....	37
Tabel 5.4	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	37
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan	38
Tabel 5.6	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Tipe Daerah	38
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Status Merokok.....	39
Tabel 5.8	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Diabetes	39
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Riwayat Hipertensi ...	39
Tabel 5.10	Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Glaukoma.....	40
Tabel 5.11	Hubungan Usia dengan Katarak	41
Tabel 5.12	Hubungan Jenis Kelamin dengan Katarak	42
Tabel 5.13	Hubungan Pendidikan dengan Katarak.....	42
Tabel 5.14	Hubungan Tipe Daerah dengan Katarak	42
Tabel 5.15	Hubungan Status Merokok dengan Katarak	43
Tabel 5.16	Hubungan Riwayat Diabetes dengan Katarak	44
Tabel 5.17	Hubungan Riwayat Hipertensi dengan Katarak	44
Tabel 5.18	Hubungan Glaukoma dengan Katarak	45
Tabel 5.19	Hasil Seleksi Bivariat.....	46
Tabel 5.20	Pemodelan Awal Analisis Multivariat	46
Tabel 5.21	Perubahan <i>Prevalence Ratio</i> (PR) tanpa Variabel Status Merokok...	47
Tabel 5.22	Pemodelan Akhir Analisis Multivariat	47
Tabel 5.23	Kekuatan Uji Statistik Penelitian	49

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	17
Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian	23
Gambar 4.1 Proses Pemilihan Populasi Berdasarkan IFLS 2014	26
Gambar 4.2 Alur Pemilihan Sampel Penelitian	28

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Kuesioner IFLS
- Lampiran 2. Output Hasil Analisis Univariat
- Lampiran 3. Output Hasil Analisis Bivariat
- Lampiran 4. Output Hasil Analisis Multivariat
- Lampiran 5. Lembar Bimbingan

EPIDEMIOLOGI DAN BIOSTATISTIK
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Skripsi, 29 Juli 2019

Bima Andika Persada

Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Katarak di Indonesia (Analisis Data Sekunder Indonesian Family Life Survey Tahun 2014)

xv + 67 Halaman, 27 Tabel, 4 Gambar, 5 Lampiran

ABSTRACT

Cataracts are opacities in the lens of the eye which cause vision problems. Cataract prevalence in Indonesia in 2013 was 1.8% and based on 2014 IFLS data cataract prevalence increased to 4.6%. To be able to reduce the number of cataracts, it is necessary to know what factors are involved so that the solution can be given properly so that it can reduce the number of cataracts. This study uses secondary data of 2014 IFLS, to determine the factors that influence the incidence of cataracts in Indonesia. This research is a quantitative study using a cross-sectional study design with sampling using multistage random sampling so that a sample of 13,806 is obtained that matches the inclusion and exclusion criteria. Analysis of this research data using complex samples analysis consisting of three stages, namely univariate, bivariate using chi square test and multivariate using multiple logistic regression prediction model. Glaucoma variable is the most dominant variable influencing the occurrence of cataracts after being controlled by confluence of age, sex, education, type of area, smoking status, history of hypertension history of diabetes ($PR = 11,288$; 95% CI = 8,160-15,616). Suggestion for research is the need for the use of protective equipment for workers who work outside the field to avoid sun exposure and conduct eye health checks.

Keyword : Cataracts, glaucoma, 2014 IFLS

ABSTRAK

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata yang menyebabkan gangguan penglihatan. Prevalensi katarak di Indonesia 2013 adalah sebesar 1,8% dan berdasarkan data IFLS tahun 2014 prevalensi katarak meningkat menjadi 4,6%. Untuk dapat mengurangi angka katarak perlu untuk mengetahui faktor apa saja yang terlibat agar dapat diberikan solusinya dengan tepat sehingga dapat mengurangi angka katarak. Penelitian ini menggunakan data sekunder IFLS 2014, untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian katarak di Indonesia. Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif dengan menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan pengambilan sampel menggunakan *multistage random sampling* sehingga didapat sampel sebesar 13.806 yang sesuai dengan kriteria inklusi dan ekslusi. Analisis data penelitian ini menggunakan analisis *complex samples* yang terdiri dari tiga tahap yaitu univariat, bivariat dengan menggunakan uji *chi square* dan multivariat menggunakan regresi logistik ganda model prediksi. Variabel glaukoma merupakan variabel paling dominan berpengaruh terhadap kejadian katarak setelah dikontrol oleh konfonding usia, jenis kelamin, pendidikan, tipe daerah, status merokok, riwayat diabetes riwayat hipertensi ($PR = 11,288$; 95% CI = 8,160-15,616). Saran penelitian perlu adanya penggunaan alat pelindung bagi pekerja yang bekerja di luar lapangan untuk menghindari paparan sinar matahari serta melakukan pemeriksaan kesehatan mata

Kata Kunci : Katarak, glaukoma, IFLS 2014.

Indralaya, 29 Juli 2019

Mengetahui,

Pembimbing

Koordinator Program Studi
Ilmu Kesehatan Masyarakat
Universitas Sriwijaya

Elvi Sunarsih, S.K.M., M.Kes.
NIP.197806282009122004

Feranita Utama, S.K.M., M.Kes.
NIP. 198808092018032002

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Setidaknya terdapat satu orang di dunia menderita kebutaan dalam setiap 5 detik dan diperkirakan oleh WHO setiap tahunnya terdapat lebih dari 7 juta orang menjadi buta. Terdapat 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 82% dari penyandang kebutaan berusia 50 tahun atau lebih (WHO, 2012). Kebutaan di dunia berjumlah sebanyak 39 juta orang dan 51% dari kebutaan di dunia disebabkan oleh katarak (WHO, 2012). Angka ini diperkirakan akan meningkat 40 juta pada tahun 2020 (Awopi *et al.*, 2016). Penyebab gangguan penglihatan kedua di dunia dengan angka kejadian sebesar 33% juga katarak (Kemenkes R.I., 2014). Penyakit katarak tingkat kecenderungan mengalami peningkatan setiap tahun dan telah menyebar ke seluruh dunia. Katarak juga menyerang 10% orang di Amerika Serikat (Soehardjo, 2004). Angka kejadian katarak paling banyak berada di negara miskin dan berkembang seperti Asia dan Afrika. Negara miskin dan berkembang seperti Asia dan Afrika memiliki risiko 10 kali lebih besar mengalami katarak dibandingkan dengan penduduk di negara maju. Saat ini katarak telah banyak menyerang usia produktif seperti negara India menunjukkan prevalensi katarak sebesar 24% pada kelompok 50-60 tahun, dan sebesar 16% berada di kelompok 30-50 tahun. Tingginya angka kebutaan di Indonesia menempatkan Indonesia pada urutan pertama di Asia dengan tingkat kebutaan yang tertinggi, dengan perbandingan angka kebutaan 3 juta orang buta diantara 210 juta penduduk Indonesia, sedangkan di dunia Indonesia berada pada posisi kedua setelah Ethiopia dengan prevalensi di atas 1% (Aini dan Santik,2018). Batas prevalensi kebutaan yang tidak menjadi masalah kesehatan masyarakat menurut standar WHO adalah 0,5%. Jika prevalensi di atas 1% menunjukkan adanya keterlibatan masalah sosial/lintas sektor (Kemenkes R.I., 2014). Berdasarkan Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB) rata-tata angka kebutaan di Indonesia sebanyak 3% untuk penduduk di atas usia 50 tahun. Penyebab tingginya angka kebutaan ini disebabkan oleh

katarak.Urutan tertinggi di Asia Tenggara menderita katarak adalah Indonesia (WHO, 2007).

Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2007 dan 2013, presentase penduduk yang terdiagnosis katarak mengalami peningkatan yakni pada tahun 2007 dengan prevalensi 1,3% dan pada tahun 2013 prevalensi katarak meningkat menjadi 1,8%. Selain itu, pada tahun 2013 Provinsi Jawa Tengah merupakan salah satu provinsi yang memiliki prevalensi katarak diatas angka nasional (1,8%) dan merupakan provinsi dengan jumlah kebutaan terbanyak di Indonesia dengan penyebab utama kebutaan adalah katarak (Kemenkes R.I., 2013). Prevalensi penduduk yang menderita katarak pada tahun 2013 di Indonesia sebesar 1,8% atau sekitar 18.499.734 orang. Sementara perkiraan insidensi katarak sebesar 0,1% per tahun. Penduduk Indonesia juga memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penduduk di daerah subtropis (Kemenkes R.I., 2013).

Katarak adalah setiap keadaan kekeruhan pada lensa yang dapat terjadi akibat hidrasi (penambahan cairan) lensa, denaturasi protein lensa atau terjadi akibat kedua-duanya (Ilyas, 2015). Penyakit katarak terutama disebabkan oleh proses *degenerasi* yang berkaitan dengan usia (Mo'otapu *et al.*, 2015). Beberapa faktor yang dapat mempengaruhi kejadian katarak yaitu seperti jenis kelamin dan umur, rokok, alkohol, sinar matahari, traumatis, pekerjaan, ekonomi, serta riwayat penyakit sistemik yaitu diabetes mellitus (Ilyas, 2006, Lukas *et al.*, 2017). Penelitian yang dilakukan oleh Tana (2007) menemukan bahwa selain faktor-faktor diatas faktor seperti tipe daerah juga mempengaruhi kejadian katarak. Hipertensi juga dapat menyebabkan seseorang berisiko untuk terkena penyakit katarak (Aini dan Santik, 2018).

Penyebab penyakit mata katarak yang paling sering ditemukan adalah disebabkan oleh umur. Umur menjadi penyebab yang paling sering menyebabkan katarak karena protein pada lensa mata akan semakin menurun seiring dengan bertambahnya umur (Awopi *et al.*, 2016). Katarak merupakan penyakit yang dapat menyerang siapa saja, namun katarak banyak terjadi pada usia di atas 40 tahun (Hadini *et al.*, 2016). Semakin bertambahnya umur maka kekuatan lensa mata akan berubah. Kemampuan lensa untuk menghamburkan cahaya matahari adalah

salah satu perubahannya. Perubahan ini terjadi dimulai saat berusia 40 tahun (Aini dan Santik, 2018).

Katarak merupakan salah satu masalah yang harus segera diatasi. Katarak telah menyebar ke sejumlah dunia dan prevalensi katarak di Indonesia telah meningkat dari tahun ke tahun dan prevalensi katarak di Indonesia pada tahun 2013 telah mencapai angka 1,8%. Maka dari itu perlu diteliti faktor apa saja yang mempengaruhinya.

1.2 Rumusan Masalah

Kebutuhan karena katarak merupakan masalah kesehatan yang harus diatasi terutama di Indonesia, karena prevalensi katarak di Indonesia meningkat dari tahun ke tahun. Kualitas kehidupan dan status sosial ekonomi juga akan berpengaruh dengan adanya katarak sehingga menjadikan ekonomi bangsa terletak di level rendah. Aktivitas keseharian seseorang akan terganggu dengan adanya gangguan penglihatan, baik itu hanya gangguan penglihatan yang kecil ataupun besar. Maka dari itu perlu adanya penelitian untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi kejadian katarak.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui distribusi katarak di Indonesia.
- b. Mengetahui keterkaitan antara umur dan katarak.
- c. Mengetahui keterkaitan antara jenis kelamin dan katarak .
- d. Mengetahui keterkaitan antara tingkat pendidikan dan katarak.
- e. Mengetahui keterkaitan antara tipe daerah dengan katarak.
- f. Mengetahui keterkaitan antara status merokok dan katarak.
- g. Mengetahui keterkaitan antara riwayat diabetes dan katarak.
- h. Mengetahui keterkaitan antara riwayat hipertensi dan katarak.
- i. Mengetahui keterkaitan antara glaukoma dan katarak.

- j. Mengetahui faktor yang paling dominan mempengaruhi katarak.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Sebagai informasi untuk menambah pengetahuan pada masyarakat mengenai faktor-faktor yang dapat menyebabkan katarak.

1.4.2 Manfaat Praktis

Dapat dijadikan sebagai bahan referensi yang terkait dengan katarak serta bisa digunakan bagi kalangan akademi sebagai informasi terhadap penelitian. Selain itu hasil penelitian diharapkan bisa dimanfaatkan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia sebagai salah satu data yang menunjang dalam pengambilan suatu kebijakan yang bertujuan untuk meningkatkan upaya pencegahan dan penanggulangan kejadian katarak di Indonesia. Sehingga terbentuknya program-program yang tepat guna mencegah penyakit katarak.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

1.5.1 Ruang Lingkup Lokasi

Lokasi penelitian yaitu wilayah Indonesia dengan menggunakan data sekunder IFLS tahun 2014. Penelitian ini dilakukan di 26 provinsi di Indonesia berupa data longitudinal mencakup provinsi Sumatera Utara, Sumatera Barat, Riau, Jambi, Kepulauan Riau, Bangka Belitung, Sulawesi Selatan, Lampung, seluruh provinsi di Pulau Jawa, Bali, NTB, seluruh provinsi di Kalimantan, Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat.

1.5.2 Ruang Lingkup Waktu

Data yang digunakan adalah data sekunder yaitu IFLS 2014. Data diambil sejak September 2014 sampai Maret 2015. Pengolahan data dilakukan dilakukan pada bulan Desember 2018- Februari 2019.

1.5.3 Ruang Lingkup Materi

Penelitian ini akan mengkaji kemaknaan dari faktor-faktor risiko katarak seperti umur, jenis kelamin, pendidikan, tipe daerah, status merokok, hipertensi, diabetes serta glaukoma yang didapatkan dari data sekunder.

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, N. A. dan Santik, Y. D. P. 2018, ‘Kejadian Katarak Senilis di RSUD Tugurejo’, *Higea Journal of Public Health*, vol. 2, no 2
- Appleby, P. N., Allen, N. E. dan Key, T. J. 2011, ‘Diet, Vegetarism and Cataract Risk’, *American Journal Clinic Nutrition*.
- Arimbi, A. T. 2014, ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Katarak Degeneratif di RSUD Budhi Asih’. hlm.13-17
- Awopi, G., Wahyuni, T. D. dan Suliasmini. 2016, ‘Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kejadian Katarak di Poliklinik Mata Puskesmas Dau Kabupaten Malang’, *Nursing News*, vol. 1, pp. 550–556
- Besral. 2012, *Regresi Logistik Multivariat Analisis Data Riset Kesehatan*. Departemen Biostatistik Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia, Jakarta.
- Bradford, C.A., Charnblee, D.R., Hunnewell, J.M., Morgan, R.K., dan Sigler S.C. 1999, *Basic Ophthalmology for Medical Students and Primary Care Residents*. 7th ed. American Academy of Ophthalmology, San Francisco.
- Chaidir, Q., Rahmi,F.L., dan Nugroho,T. ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan Penderita Glaukoma dengan Ketaatan Penggunaan Obat’, *Jurnal Kedokteran Diponegoro*, vol.5, no.3
- Departemen Kesehatan R. I. 2007, *Profil Kesehatan*. Jakarta.
- Doing, Y. E. et.al. 2016, ‘Genetic and Dietary Factors Influencing the Progression of Nuclear Cataract’, *American Academy of Ophtamology*.
- Echebiri, S. I., Odeigh, P., Myers, S. 2010, ‘Case-Control Studies and Risk Factor For Cataractin Two Population Studies in Nigeria’, *Journal Of Ophthalmology*, vol. 17, no. 4, pp. 303-309
- Effendi, I. 2017. *Prevalensi dan Faktor Risiko Usia dan Visus Sebelum Operasi dengan Kejadian Komplikasi Intraoperatif pada Operasi EKEK Pasien Katarak Senilis di RSUO Fatmawati* [Skripsi]. Universitas Negeri Syarif Hidayatullah
- Fatma. 2010, *Pengantar Lanjut Usia*. Rineka Cipta, Jakarta.

- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Jakarta : EGC;2007.
- Hadini, M. A., Eso, A. dan Wicaksono, S. 2016, ‘Analisis Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak Senilis Di RSU Bahteramas Tahun 2016’, pp. 256–267
- Harper, R. A., dan Shock, J. P. 2010, *Lensa. Dalam : Whitcher JP, Eva PR (eds.). Vaughan & Asbury Oftalmologi Umum*. Edisi ke-17. Penerbit Buku Kedokteran Jakarta EGC, Jakarta. pp : 169-177
- Hamidi, M. N. S., dan Royadi, A. 2017, ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Terjadinya Katarak Senilis pada Pasien di Poli Mata RSUD Bangkinang’, *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, vol.3, no.1
- Hanok, M. S., Ratag, B. T. dan Tumbol, R. A. 2015, ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat (BKMM) Provinsi Sulawesi Utara Tahun 2014’, pp. 1–8
- Heidar, F., Jamal F., & Mohammad N. 2015, ‘Comparison of Epidemiological Factors Between Patients with Senile Cataract and Controls Without Cataract’, *Open Science Journal of Clinical Medicine*, vol. 3, no. 3, pp. 86-89.
- Ho, C. M. et.al. 2010, ‘Senile Cataracts and Oxidative Stress’, *Journal of Clinical Gerontology and Geriatrics*, pp 17-20.
- Ilyas, S. 2010, *Ilmu Penyakit Mata. Edisi ke-5*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta.
- Ilyas, S. dan Sri, R. Y. 2015, *Ilmu Penyakit Mata Edisi Kelima*. Balai Penerbit FKUI, Jakarta. hlm. 210
- Kartikasari, I. K. P., Nursayanto, H., dan Yoga, I. K. B. W. 2015, ‘Pola Konsumsi Makanan Sumber Beta-Karoten dan Tingkat Konsumsi Vitamin Antioksidan pada Penderita dan bukan Penderita Katarak Senilis di Rumah Sakit Idera Provinsi Bali’, *Jurnal Virgin*, vol. 1, no.1
- Kemenkes R. I. 2007, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2007*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes R. I. 2013, *Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) Tahun 2013*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
- Kemenkes R. I. 2014, *Infodatin: Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan*. Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.

- Khairallah. 2015, ‘Number of People Blind or Visually Impaired by Cataract Worldwide and in World regions, 1990 to 2010’, *The Association for Research in Vision and Ophthalmology*.
- Khurana, A. K. 2007, *Community Ophthalmology in Comprehensive Ophthalmology, Fourth Edition, Chapter 20*. New Age International Limited Publisher, New Delhi. pp. 443-446
- Laila, A., Raupong, I., dan Saimin, J. 2017, ‘Analisis Faktor-Faktor Risiko Kejadian Katarak di Daerah Pesisir Kendari’, vol. 4, April, pp. 377–387
- Lathika, K. V. dan Ajith, T. A., 2016, ‘Association of Grade of Cataract with Duration Of Diabetes, Age and Gender in Patients with Type II Diabetes Melitus’, *International of Advance in Medicine*, vol. 3, pp. 304.
- Lukas, V. R., Pangkerego, S. B., dan Rumende, R. R. 2017, ‘Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Katarak Senilis di Wilayah Kerja Puskesmas Modayag Kabupaten Bolaang Mongondow Timur’, *E-Jurnal Sariputra*, vol. 4, no. 2, pp. 82–87
- Michael, R., dan Bron, A. J. 2011, ‘The Ageing Lens and Cataract: a Model of Normal and Pathological Ageing’, *Philosophical Transactions of the Royal Society B: Biological Sciences*, vol. 366, no. 1568, pp. 1278–1292
- Mutiarasari, D., dan Handayani, F. 2011, ‘Katarak Juvenil’, *Jurnal Inspirasi*.
- Mafuya, N. P., Peltzer. K., Crampin. A. 2017, ‘Prevalence of Self-Reported Diagnosed Cataract and Associated Risk Factors among Elderly South Africans’, *International Journal of Environmental Research and Public Health*.
- Mo’otapu, A., Rompas, S., dan Bawotong, J. 2015, ‘Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Katarak di Poli Mata RSUP Prof. Dr. R.D Kandou Manado’, *e-Journal Keperawatan (eKp)*, vol. 3, pp. 1–6
- Nizar, M., Hamidi, S. dan Royadi, A. 2017, ‘Faktor-Faktor Yang Berhubungan dengan Terjadinya Katarak Senilis pada Pasien di Poli Mata RSUD Bangkinang’, *Jurnal Ners Universitas Pahlawan Tuanku Tambusai*, vol. 1, no. 1, pp. 125–138
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Rineka Cipta, Jakarta.
- Nyoman, N., Astuti, P. A. S, dan Adiputra, N. 2014, ‘Pekerjaan dan Pendidikan

- sebagai Faktor Risiko Kejadian Katarak pada Pasien yang Berobat di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Kota Mataram Nusa Tenggara Barat’, *Public Health and Preventive Medicine Archive*, vol. 2, pp. 156–161
- Pavani, B. C. 2012, ‘Role of Biochemical Marker for Evaluation of Oxidative Stress in Cataract’, *Int J Pharm Bio Sci*, vol. 2, no. 2, pp. 178-184
- Pollreisz, A., Erfurth, U. S. 2010, ‘Diabetic Cataract-Pathogenesis, Epidemiology and Treatment’, *Hindawi Publishing Corporation Journal of Ophthalmology*, vol. 2010
- Pujiyanto. 2004, ‘Faktor-Faktor Risiko yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Katarak Senilis’, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Raju, M. et. al. 2017, ‘Investigating Risk Factors for Cataract Using Cerner Health Fact’, *Journal of Eye and Cataract Surgery*, vol. 3, no. 1
- Rasyid, R., Nawi, R., dan Zulkifli, A. H. 2010, ‘Faktor yang Berhubungan dengan Katarak di BKMM Tahun 2010’.
- Rim, T. H. T., Kim, M., dan Kim, W. C. 2014, ‘Cataract Subtype Risk Factors Identified from the Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008-2010’, *BMC Ophthalmology*, vol. 14, no. 4
- Rumerung, G., Rares, L. M. dan Saerang, J. S. 2016, ‘Perbandingan Prevalensi Katarak Senilis di Daerah Pantai dengan di Daerah Pegunungan’, vol. 4
- Siagian, P. 2012, *Keajaiban Antioksidan*. PT Gramedia Pustaka Utama, Jakarta. hlm. 27-45
- Sinha R., A. James, E. Robert. 2009, Etiopathogenesi Of Cataract Journal Review’, *Indian Journal Of Oftamology*.
- Siswoyo, Susumanigrum. A. L., Rahayu. S., 2018, ‘Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Upaya Pencegahan Penyakit Glaukoma pada Klien Berisiko di Wilayah Kerja Puskesmas Jenggawah Kabupaten Jember’, *Jurnal Pustaka Kesehatan*, vol.6, no.2
- Slagor, R. M., La Cour. M dan Bonde. J. P., 2016, ‘The Risk of Cataract in Relation to Metal Arc Welding’, *Scand Journal Work Environment and Health*, vol. 5, pp. 447-453.
- Soehardjo. 2004, ‘Faktor-Faktor Risiko, Penanganan Klinis dan Pengendalian’, *Jurnal: Kebutaan Katarak*, vol. 3

- Srinivas, S., Raman, R., dan Swaminathan, G. 2017, ‘Incidence, Progession and Risk Factors For Cataract in Type 2 Diabetes’, *Arvo Journals*, vol. 58, no. 13
- Tana, L., Rif’ati, L., dan Kristanto, A. Y. 2007, ‘Determinan Kejadian Katarak di Indonesia Riset Kesehatan Dasar 2007’, *Buletin Penelitian Kesehatan*, vol. 37, pp. 114–125
- Tana, L., Mihardja, L. dan Rif’ati, L. 2016, ‘Merokok dan Usia sebagai Faktor Risiko Katarak pada Pekerja Berusia \geq 30 Tahun di Bidang Pertanian’, *Universa Medicina*, vol. 26, pp. 120–128
- Taylor, A. 1993, ‘Cataract: Relationship Between Nutrition and Oxidation’, *Journal of The American College of Nutrition*. Dari: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/8463513> [01 April 2019]
- Tsalissavrina, I., Tritisari, P. K., dan Handayani. 2018, ‘Hubungan Lama Terdiagnosa Diagnosa Diabetes dan Kadar Glukosa Darah dengan Fungsi Kognitif Penderita Diabetes Tipe 2 di Jawa Timur’, *Aceh Nutrition Journal*, vol.3, no.1
- United For Sight. 2003, *Smoke Exposure*. National Library of Medicine National Institute of Health, US.
- Vashist, P. et. al. 2011, ‘Prevalence of Cataract in an Older Population in India’, *The India Study of Age-related Eye Disease*.
- Wahyudi, D., Rinayati dan Erawati, D. A. 2013, ‘Hubungan Pekerjaan Tempat Tinggal Dengan Tingkat Kematangan Katarak’, *STIKES Widya Husada Semarang*, pp. 1–4
- Weintraub, J. M. et.al., 2002, ‘A Prospective Study of The Relationship Between Body Mass Index and Cataract Extraction Amog US Women and Men’, *International Journal of Obesity*, vol. 26, pp 1588-1595.
- Wimalasundera, S. 2008, ‘Is Gender a Risk Factor for Cataract?’, *Galle Medical Journal*, vol. 13, no. 1
- Wirakusumah, E. 2001, *Menu Sehat Untuk Lanjut Usia*. Jakarta
- World Health Organization. 2013, *Global Invititive For The Elimination Of Avoidable Blindness*. Geneva.

- Ye, J., He, J., Wang, C., Wu, H. 2012, ‘Smoking and Risk of Age-Related Cataract: A Meta Analysis’, IOVS, vol. 53, no. 7, pp. 3885-3895
- Younan, C. et.al., 2002, ‘Myopia and Incident Cataract and Cataract Surgery, *IOVS Journal*, vol. 43, no.13
- Yunaningsih, A. dan Ibrahim, K. 2017, ‘Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Merokok, Paparan Sinar Ultraviolet dan Konsumsi Antioksidan terhadap Kejadian Katarak di Poli Mata Rumah Sakit Umum Bahteramas Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017’, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat*, vol. 2 no. 6, pp. 1–9