

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penglihatan merupakan anugerah yang tak ternilai yang sudah diberikan oleh Tuhan pada setiap manusia. Mata memiliki peranan yang sangat penting bagi kehidupan. Saat ini ada banyak gangguan atau penyakit pada mata yaitu katarak. Katarak merupakan masalah kesehatan yang dianggap penting karena termasuk dalam salah satu penyakit tidak menular. Katarak merupakan suatu kekeruhan yang terjadi pada lensa bening didalam mata dimana dapat mengurangi jumlah cahaya yang masuk dan dapat mengakibatkan penurunan kemampuan penglihatan. Suatu kekeruhan yang terjadi pada lensa dapat dikatakan sebagai katarak apabila dapat mengakibatkan penurunan visus mata dan terdapat suatu gangguan fungsional, hal ini terjadi pada seluruh kelompok umur dan angka kejadiannya meningkat pada umur 50 tahun keatas (Kamajaya, Yuliawati, & Handayani, 2020). Katarak atau kekeruhan lensa mata merupakan salah satu penyebab kebutaan terbanyak di Indonesia maupun dunia. Perkiraan insiden katarak adalah 0,1% per tahun atau setiap tahun di antara 1.000 orang terdapat seorang penderita baru katarak.

Katarak senilis merupakan suatu penyakit idiopatik, umumnya terjadi pada usia di atas 50 tahun, prevalensinya cenderung meningkat sesuai dengan bertambahnya usia. Pada kelompok usia 60 tahun, diperkirakan separuhnya mengalami kekeruhan lensa dan pada kelompok usia 80 tahun hampir seluruhnya mempunyai kekeruhan lensa.

Berdasarkan data *World Health Organization*, prevalensi katarak mencapai 51% atau diperkirakan bahwa setidaknya 2,2 miliar orang memiliki gangguan penglihatan atau kebutaan, di antaranya sekitar 1 miliar memiliki gangguan penglihatan yang bisa dicegah atau belum ditangani. Sekitar

1 miliar orang yang memiliki gangguan penglihatan jarak sedang, kebutaan akibat kelainan *refraksi* yang tidak tertangani sebanyak 88,4 juta, kasus katarak sebanyak 94 juta, *glaukoma* sebanyak 7,7 juta, kekeruhan *kornea* sebanyak 4,2 juta, retinopati diabetik sebanyak 3,9 juta, dan trakoma sebanyak 2 juta, serta gangguan penglihatan jarak dekat yang disebabkan oleh *presbiopia* yang tidak tertangani sebanyak 826 juta. (*World Health Organization*, 2020).

Berdasarkan hasil penelitian global yang dilakukan oleh *Visual LossExpert Group* dari IAPB (*International Agency for Prevention of Blindness*) pada 2020, total jumlah penderita gangguan penglihatan di seluruh dunia tingkat sedang mencapai 295 juta dan tingkat berat mencapai 17 juta.

Di Indonesia, riset tentang kebutaan dengan metode *Rapid Assessment of Avoidable Blindness* (RAAB) yang dilakukan di tiga provinsi (NTB, Jawa Barat, Sulawesi Selatan) dari tahun 2015 hingga 2016 menunjukkan bahwa orang berusia 50 tahun ke atas Prevalensi kebutaan pada orang telah terungkap. Prevalensi katarak di Indonesia berdasarkan Riskesdas 2018 adalah sebesar 1,8% (Riskesdas, 2018). Sedangkan, Prevalensi katarak di Provinsi Lampung dalam Riskesdas 2013 sebanyak 1,5% (Kemenkes, 2014).

Katarak merupakan kekeruhan lensa mata atau kapsulnya yang seharusnya jernih sehingga mengaburkan jalannya cahaya yang melalui lensa ke retina mata. Satu penyakit yang membutuhkan ini dapat menyerang seluruh kelompok usia, meskipun lebih dominan pada orang lanjut usia. Kondisi katarak dapat bersifat bilateral dan bervariasi dalam tingkat keparahan. Proses penyakit berkembang secara bertahap tanpa mempengaruhi aktivitas sehari-hari pada stadium dini, tetapi seiring berjalannya waktu, terutama setelah dekade keempat atau kelima, katarak pada akhirnya akan matur atau matang. Kondisi tersebut membuat lensa buram sepenuhnya terhadap cahaya yang mengganggu aktivitas rutin (Tanjung, 2022).

Penyakit katarak diduga terjadi karena adanya proses multifaktorial, yaitu faktor intrinsik dan ekstrinsik. Faktor intrinsik seperti umur, jenis kelamin, riwayat keluarga sedangkan faktor ekstrinsik seperti penyakit kekurangan nutrisi, diabetes melitus, penggunaan obat, sinar matahari, rokok, alkohol, dan ruda paksa pada bola mata yang terjadi secara akumulatif pada *common biomolecular pathway* yang dapat mengganggu kejernihan lensa (Soleha, Yusran dan Lisiswanti, 2015)

Menurut Departemen Kesehatan sebanyak 80% kebutaan di Indonesia penyebabnya adalah katarak. Hal ini menjadikan katarak sebagai penyebab utama kebutaan yang ada di Indonesia. Penyebab pertama katarak adalah proses penuaan. Dengan keadaan fisik seseorang semakin tua (lemah) maka akan mempengaruhi keadaan lensa, sehingga dapat mengakibatkan katarak baik pada orang yang fisiknya semakin tua atau karena sakit. Selain itu, dengan bertambahnya usia seseorang, maka fungsi lensa juga akan menurun dan mengakibatkan katarak. Katarak yang didapatkan karena faktor usia tua biasanya berkembang secara perlahan. Penglihatan kabur dapat terjadi setelah trauma dari gejala awal dapat berkembang menjadi kehilangan penglihatan. Hilangnya penglihatan tergantung pada lokasi dan luasnya kekeruhan.

Dampak yang akan terjadi apabila katarak tidak segera untuk ditangani dan tetap diabaikan maka akan mengakibatkan komplikasi yaitu glaukoma dan yang paling parah penderita katarak dapat kehilangan penglihatannya.

Penatalaksanaan utama katarak untuk mencegah kebutaan adalah tindakan pembedahan dengan tujuan mampu memperbaiki tajam penglihatan akibat lensa yang keruh. Setelah dilakukan pembedahan lensa akan diganti dengan kacamata afakia, lensa kontak, atau lensa intra okular. Pada pembedahan katarak, di Indonesia sudah terdapat 4 cara pembedahan yang dapat dilakukan, yaitu: fakoemulsifikasi, *Small Incision Cataract Surgery*

(SICS), Ekstraksi Katarak Ekstra Kapsular (EKEK), dan Ekstraksi Katarak Intra Kapsular (EKIK) (Nurjanah et al., 2019).

Meskipun katarak dapat diangkat melalui pembedahan, namun masih banyak negara yang memiliki hambatan terhadap pasien untuk mengakses pembedahan. Hal ini mengakibatkan katarak menjadi penyebab utama kebutaan di dunia. Selain itu usia harapan hidup di dunia semakin lama, maka menyebabkan jumlah orang yang menderita katarak diperkirakan akan bertambah (*World Health Organization, 2020*).

Penelitian (Milasari, 2022), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya katarak di Rumah Sakit Umum Sriwijaya tahun 2022, didapatkan hasil analisis bivariat dan dapat disimpulkan ada hubungan antara usia ($p\text{-value} = 0,001$), jenis kelamin ($p\text{-value} = 0,032$), pekerjaan ($p\text{-value} = 0,015$), merokok ($p\text{-value} = 0,008$), trauma mata ($p\text{-value} = 0,020$), penggunaan obat kortikosteroid ($p\text{-value} = 0,013$) dan diabetes mellitus ($p\text{-value} = 0,009$) dengan kejadian katarak di Rumah Sakit Umum Sriwijaya Palembang Tahun 2022 (Milasari, 2022)

Menurut penelitian (Apriani, 2021), dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak pada lansiadidapatkan hasil analisis multivariat disimpulkan bahwa hasil analisis bivariat ada hubungan frekuensi umur ($p\text{-value} = 0,037$), sanitasi lingkungan ($p\text{-value} = 0,023$), dan advokasi ($p\text{-value} = 0,046$) (Apriani, 2021).

Berdasarkan data yang telah diperoleh dari RS Mata Lampung *Eye Center* pada bulan Januari-Desember tahun 2023 didapatkan pasien dengan tindakan operasi katarak sebanyak 2,400 pasien. Jadi dalam satu bulan diperkirakan pasien yang melakukan tindakan operasi katarak mencapai 200 sampai 300 pasien. Jadi, untuk pasien yang melakukan tindakan operasi dengan katarak senilis di bulan Januari 2024 mencapai 250 pasien.

Maka dari latar belakang diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang: "Identifikasi Faktor Penyebab Katarak Senilis Pada Lansia di RS Mata Lampung *Eye Center* Tahun 2024".

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan pemaparan uraian latar belakang maka peneliti merumuskan masalah: "Faktor-faktor apa sajakah yang menjadi penyebab katarak senilis pada lansia di RS Mata Lampung *Eye Center*?"

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Diketahui faktor penyebab katarak senilis pada lansia di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.

2. Tujuan Khusus

- a) Diketahui distribusi frekuensi riwayat katarak senilis pada lansia di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- b) Diketahui distribusi frekuensi kebiasaan merokok dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- c) Diketahui distribusi frekuensi penggunaan obat kortikosteroid dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- d) Diketahui distribusi frekuensi riwayat penyakit sistemik seperti diabetes melitus dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- e) Diketahui distribusi frekuensi konsumsi alkohol dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- f) Diketahui distribusi frekuensi terpapar sinar ultraviolet dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- g) Diketahui hubungan antara kebiasaan merokok dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.

- h) Diketahui hubungan antara penggunaan obat kortikosteroid dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- i) Diketahui hubungan antara riwayat penyakit sistemik seperti diabetes melitus dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.
- j) Diketahui hubungan antara konsumsi alkohol dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024
- k) Diketahui hubungan antara terpapar sinar ultraviolet dengan terjadinya katarak senilis di RS Mata Lampung *Eye Center* tahun 2024.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Teoritis

Dengan adanya penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan peneliti khususnya mengenai faktor penyebab katarak senilis pada lansia di RS Mata Lampung *Eye Center*.

2. Manfaat Aplikatif

a. Bagi RS Mata Lampung *Eye Center*

Sebagai bahan masukan khususnya kepada tenaga keperawatan mengenai faktor penyebab katarak senilis pada lansia agar dapat lebih memperhatikan dalam pemberian asuhan keperawatan.

b. Bagi Peneliti Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan bahan penelitian dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya faktor penyebab katarak senilis pada lansia. Peneliti selanjutnya dapat meneliti faktor penyebab katarak lainnya di rumah sakit yang sama.

E. Ruang Lingkup

Dalam penelitian ini penulis membatasi ruang lingkup penelitian yaitu: penelitian ini termasuk dalam ruang lingkup Keperawatan Perioperatif Gerontik dengan jenis penelitian kuantitatif dan desain yang

digunakan yaitu penelitian analitik pendekatan *cross sectional*. Pokok penelitian ini identifikasi faktor penyebab katarak senilis pada lansia. Tempat penelitian dilaksanakan di RS Mata Lampung *Eye Center* telah dilaksanakan pada tanggal 19 Februari-10 April 2024.