

# BAB I

## PENDAHULUAN

### I.1 Latar Belakang

Katarak merupakan penyebab utama terjadinya kebutaan dan gangguan penglihatan di dunia. Sesuai dengan data *World Health Organization* pada tahun 2010, bahwa estimasi jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia mencapai 285 juta orang atau 4,24% populasi, sebesar 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 3,65% atau 246 juta orang mengalami *low vision*. Sebanyak 82% orang yang menderita kebutaan adalah orang yang berusia 50 tahun ke atas. Penyebab kebutaan terbanyak di seluruh dunia adalah katarak, mencapai 51%. Indonesia merupakan negara urutan ke 2 dengan angka kebutaan terbanyak di dunia dan menjadikan kebutaan di Indonesia tidak hanya menjadi masalah kesehatan tetapi sudah menjadi masalah sosial. Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar (Kementerian Kesehatan, Pemerintah RI, 2013) bahwa prevalensi katarak di Indonesia pada semua umur di tahun 2013 mencapai 1,8%, angka ini meningkat dari 1,2% berdasarkan Survei Kesehatan Rumah Tangga pada tahun 2001. Jumlah angka kebutaan akibat katarak di Indonesia pada usia produktif (40-54 tahun) mencapai 16-20% kasus, sebagai penyakit degeneratif buta katarak umumnya terjadi pada usia lanjut (Tamansa, 2016).

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata yang dapat diakibatkan karena penambahan cairan dan atau denaturasi protein lensa (Ilyas *et al*, 2014). Katarak tidak menimbulkan gejala rasa sakit tetapi dapat mengganggu penglihatan, dari penglihatan kabur sampai menjadi buta. Penduduk Indonesia memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penduduk di daerah subtropis lainnya. Menurut Kementerian Kesehatan Republik Indonesia (2014) sekitar 16-22% penderita katarak yang dioperasi berusia di bawah 55 tahun.

Katarak senilis merupakan jenis katarak yang paling sering ditemukan. Pada umumnya disebabkan oleh faktor usia atau proses penuaan namun beberapa faktor risiko dikaitkan dengan kejadian katarak seperti trauma, toksin, penyakit sistemik

(seperti diabetes), dan merokok (Lukas, 2017; Vaughan, 2008). Menurut penelitian yang dilakukan Mo'otapu (2015), sebagai salah satu faktor risiko katarak, terdapat hubungan antara merokok dengan peningkatan terjadinya katarak, yaitu mencapai 5,289 kali dibandingkan dengan yang tidak merokok. Sebagai perokok aktif terdapat peningkatan signifikan terhadap risiko terjadinya katarak, dan berhenti merokok dapat menurunkan risiko terjadinya katarak, namun tetap lebih besar dibanding mereka yang tidak pernah merokok (Langford-Smith *et al*, 2016).

Menurut data WHO, Indonesia merupakan negara ketiga dengan jumlah perokok terbesar di dunia setelah China dan India. Peningkatan konsumsi rokok berdampak pada makin tingginya beban penyakit akibat rokok dan bertambahnya angka kematian akibat rokok (Kementerian Kesehatan, Pemerintahan RI, 2015). Berdasarkan hasil Riset Kesehatan Dasar pada tahun 2013, perilaku merokok pada penduduk dengan usia 15 tahun keatas menunjukkan peningkatan dari 34,2% pada tahun 2007 menjadi 36,3% pada tahun 2013. Sebanyak 64,95% perokok adalah laki-laki dan 2,1% perokok adalah perempuan dengan jumlah rerata sebanyak 12,3 batang rokok yang dihisap perharinya.

Sebagai upaya untuk mengurangi prevalensi penyakit katarak perlu dilakukan tindakan preventif terhadap faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian katarak pada penduduk Indonesia. Upaya preventif dapat dilakukan dengan mengurangi pajanan faktor risiko katarak senilis, salah satunya adalah merokok.

## **I.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan permasalahan tersebut maka peneliti ingin mengetahui apakah terdapat hubungan antara derajat merokok dengan kejadian katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018?

### **I.3 Tujuan Penelitian**

#### **I.3.1 Tujuan Umum**

Mengetahui adanya hubungan antara derajat merokok dengan kejadian katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.

#### **I.3.2 Tujuan Khusus**

Yang menjadi tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengetahui usia awal merokok pada penderita katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.
- b. Mengetahui lama merokok pada penderita katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.
- c. Mengetahui jumlah batang rokok yang dikonsumsi per hari pada penderita katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.
- d. Mengetahui derajat merokok pada penderita katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.
- e. Mengetahui hubungan antara derajat merokok dengan katarak senilis di Poliklinik Mata RSAU dr. Esnawan Antariksa Jakarta Tahun 2018.

### **I.4 Manfaat Penelitian**

#### **a. Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi bukti mengenai hubungan antara derajat merokok dengan kejadian katarak senilis di Jakarta.

#### **b. Manfaat Praktis**

- 1) Responden, sebagai sumber informasi mengenai dampak merokok terhadap risiko terjadinya katarak senilis, sehingga dapat menghentikan kebiasaan merokok sebagai upaya mengurangi risiko terkena katarak senilis.
- 2) Rumah Sakit, untuk menambah informasi tenaga kesehatan mengenai hubungan derajat merokok dengan kejadian katarak senilis sehingga dapat dijadikan sebagai dasar melakukan penyuluhan untuk

- berhenti merokok sebagai upaya mengurangi risiko terjadinya katarak senilis.
- 3) Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta, sebagai referensi untuk penelitian selanjutnya di Fakultas Kedokteran UPN “Veteran” Jakarta yang berhubungan dengan penelitian dibidang Ilmu Kesehatan Mata.
  - 4) Peneliti, menambah pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan derajat merokok dengan kejadian katarak senilis sehingga dapat dikembangkan dan dipelajari lebih lanjut.

