

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KATARAK DI POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI
KEBUMEN**

SKRIPSI

Disusun Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan
Mencapai Derajat Sarjana Keperawatan
Minat Utama Program Studi Ilmu Keperawatan



Diajukan oleh:
PUSPA DEWI SUMLASIH
NIM: A11601339

**PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH
GOMBONG
2020**

HALAMAN PERSETUJUAN**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KATARAK DI POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI
KEBUMEN**

Telah disetujui dan dinyatakan Telah Memenuhi Syarat

Untuk diujikan Pada Tanggal :

17 Desember 2019

Pembimbing,

Pembimbing I

(Cahyu Septiwi, M. Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)

Pembimbing II

(Dyah Puji A, S.SiT., M.P.H)

Mengetahui

Ketua Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, S. Kep. Ns., M. Kep., Sp.Kep. Mat.)

STIKES Muhammadiyah Gombong

HALAMAN PENGESAHAN**FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KATARAK DI POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI
KEBUMEN**

Yang dipersiapkan dan disusun oleh :

PUSPA DEWI SUMIASIH

NIM : A11601339

Telah dipertahankan di depan Dewan Penguji

Pada tanggal

08 Januari 2020

Susunan Dewan Penguji

1. Dadi Santoso, M.Kep (Penguji) (Penguji) (.....)
2. Cahyu Septiwi, M. Kep.Sp.Kep.MB., Ph.D)(Pembimbing I)(.....)
3. Dyah Puji A, S.SiT., M.P.H (Pembimbing II)(.....)

Mengetahui

Pada Keperawatan Program Sarjana

(Eka Riyanti, S.Kep. Ns., M. Kep.,Sp.Kep. Mat.)

STIKES Muhammadiyah Gombang

PERNYATAAN

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi yang saya ajukan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu Perguruan Tinggi, dan sepanjang pengetahuan saya juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali secara tertulis digunakan sebagai rujukan dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Purworejo, 20 April 2020


NCTERAI
TEMPEL
FCC93AFFB02768400
6000
ENAM RIBU RUPAH
(Puspa Dewi Sumiasih)



STIKES Muhammadiyah Gombong

PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Yang bertanda tangan dibawah ini

Nama : Puspa Dewi Sumiasih
Tempat / Tanggal Lahir : Tangerang, 26 Februari 1998
Alamat : Kp. Maruga Rt06/ Rw 04 No.39, Serua-Ciputat,
Tangerang Selatan. Banten
Nomor Telepon/ HP : 082310231777
Alamat Email : puspas898@gmail.com

Dengan ini menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :
"Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Di Poliklinik Mata
RSU Purbowangi Kebumen".

Bebas dari plagiarisme dan bukan hasil karya orang lain

Apabila dikemudian hari ditemukan seluruh atau sebagian dari skripsi tersebut
terdapat indikasi plagiarisme, saya bersedia menerima sanksi sesuai peraturan
perundang-undangan yang berlaku.

Demikianlah pernyataan ini dibuat dalam keadaan sadar dan tanpa unsur paksaan
dari siapapun.

Dibuat di Purworejo
Pada
tanggal 20 bulan April tahun 2020

Yang membuat pernyataan,



(Puspa Dewi Sumiasih)

STIKES Muhammadiyah Gombong

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI
TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik STIKes Muhammadiyah Gombong, saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Puspa Dewi Sumiasih
Nim : A11601339
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada STIKes Muhammadiyah Gombong Hak Bebas Royalti Noneksklusif Non-exclusive Royalty- Free Right atas skripsi saya yang berjudul :

**FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN
KATARAK DI POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI
KEBUMEN**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak bebas Royalti Noneksklusif ini STIKes Muhammadiyah Gombong berhak menyimpan, mengalihkan/formatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data, merawat dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di Grabag, Purworejo

Pada Tanggal 20 April 2020

Yang menyatakan



(Puspa Dewi Sumiasih)

STIKES Muhammadiyah Gombong

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadirat ALLAH SWT yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **"Faktor–Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Di Poliklinik Mata Rsu Purbowangi Kebumen"**. Shalawat serta salam tetap tercurahkan kepada junjungan Nabi Besar Muhammad SAW sehingga peneliti dapat menyelesaikan skripsi untuk memenuhi salah satu syarat menyelesaikan Keperawatan Program Sarjana di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.

Sehubungan dengan ini penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. ALLAH SWT yang telah memberikan petunjuk dan rahmat yang diberikan pada saat menyusun skripsi dengan tidak henti-hentinya penulis meminta dan memohon doa dan restu sampai penyusunan skripsi ini selesai.
2. Bapak Sumino dan Ibu Piasih yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam hidup, yang senantiasa mendoakan, menyayangi dan atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantar penulis sampai saat ini.
3. Hj. Herniyatun S. Kep., Ns, M. Kep. Sp.,Mat. Selaku Ketua Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
4. Eka Riyanti, S. Kep. Ns., M. Kep.,Sp.Kep. Mat. Selaku Ketua Keperawatan Program Sarjana Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong.
5. Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp.Kep.MB., Ph.D. Selaku pembimbing 1 yang telah berkenan memberikan bimbingan serta pengarahan.
6. Dyah Puji A, S.SiT., M.P.H. Selaku pembimbing 2 yang telah berkenan memberikan bimbingan serta pengarahan.
7. Dadi Santoso, M. Kep. Selaku penguji sidang proposal dan hasil penelitian.
8. Bapak Riswanto, selaku bagian Diklat di RSU Purbowangi Kebumen.
9. Ibu Hani, selaku bagian ruang rekam medik RSU Purbowangi Kebumen.

Semoga bimbingan, doa, waktu dan bantuan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal ibadahnya dari ALLAH SWT. Penulis menyadari masih banyak kekurangan dalam penyusunan skripsi ini, untuk itu penulis

mengharapkan saran serta kritik yang membangun dari pembaca dalam rangka perbaikan tentang penelitian ini. Semoga penelitian selanjutnya dapat melengkapi kekurangan dari penelitian ini. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin ya Robbal'Aalamiin.

Gombong, 15 Desember 2019

Penulis



MOTTO

”Sesungguhnya ALLAH SWT tidak akan merubah keadaan suatu kaum sehingga mereka mengubah keadaan yang ada pada diri mereka sendiri “.

(Q.S Ar-Ra’du ayat : 11)

“Sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan. Maka apabila kamu telah selesai (dari satu urusan), Kerjakanlah dengan sungguh-sungguh (urusan) yang lain”.

(Q.S Al- Insyirah ayat : 6-7)

“Mimpi seseorang adalah kunci kualitas hidup, begitu juga dengan saya, namun bagi saya mimpi bukan titik tolak kesuksesan jika dibekali tanpa usaha dalam mewujudkannya”

(Penulis)

PERSEMBAHAN

Dengan mengucapkan syukur Alhamdulillah, atas rahmat dan hidayah yang telah diberikan oleh ALLAH SWT, sehingga saya dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik. Karya sederhana ini saya persembahkan untuk :

1. Bapak Sumino dan Ibu Piasih yang telah menjadi motivasi terbesar saya dalam hidup, yang senantiasa mendoakan, menyayangi dan atas semua pengorbanan dan kesabaran mengantar penulis sampai saat ini.
2. Fajar Nur Rachmad selaku kakak kandung yang setia menemani, memberi dukungan dan membantu penulis dalam memberikan nasihat dan inspirasi selama mengerjakan skripsi.
3. Tyas Eriyadni selaku sahabat kecil yang senantiasa membantu, memberi dukungan dan rela mendengarkan keluh kesah penulis selama ini.
4. Keluarga besar Kromo Prawiro & Seminto Utomo yang selalu mendukung dan mendoakan penulis selama ini.
5. Tidak ketinggalan Ferry Candra S, Rafli Satria Wicaksana, Ilham Chesa Irawan, Yayan, Lusy Atika, Nur Yaya Erani, Novita Purnama Putri, Rahmat Risma Dewantara, Oki Dwi Rahmanto, Rosyiful Anwar, Siti Nurhayati dan lain-lain yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu. Terimakasih telah membantu dan menjadi pendengar yang baik selama penulis berkeluh kesah selama ini.

Semoga bimbingan, doa, waktu dan bantuan yang telah diberikan mendapat balasan sesuai dengan amal ibadahnya dari ALLAH SWT. Akhir kata semoga skripsi ini bermanfaat bagi kita semua. Aamiin ya Robbal'Aalamiin.

Gombong, 15 Desember 2019

Penulis

PROGRAM STUDI KEPERAWATAN PROGRAM SARJANA

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Muhammadiyah Gombong

Skripsi, April 2020

Puspa Dewi Sumiasih ¹⁾ Cahyu Septiwi ²⁾ Dyah Puji Astuti ³⁾

*email : puspas898@gmail.com

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KATARAK DI POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI KEBUMEN

ABSTRAK

Latar Belakang : Gangguan penglihatan dan kebutaan adalah penyebab utama kesalahan refraksi dan katarak tidak dikoreksi. Prevalensi katarak dunia sebanyak 65,2 juta orang dan di Indonesia 0,1% per tahun. Faktor penyebab katarak terdiri dari usia, jenis kelamin, riwayat kesehatan, penggunaan obat kortikosteroid, riwayat merokok, konsumsi alkohol, trauma mata, penyakit mata, sinar UV dan status gizi.

Tujuan : Untuk menganalisis faktor-faktor penyebab terjadinya katarak di Poliklinik mata RSU Purbowangi Kebumen.

Metode Penelitian : Penelitian menggunakan metode *korelasional kuantitatif* dan *cross sectional*. Sampel berjumlah 100 responden dengan teknik *purposive sample*. Teknik analisa data univariat dan bivariat melalui uji *chi-square* dan nilai *odds ratio* (OR).

Hasil : Uji statistik *chi-square* tingkat kemaknaan 95% menunjukkan ada hubungan katarak yang terdiri dari faktor umur (OR=8,145, IK:1,02-64,7), DM (OR=7,188, IK:1,3-39,5), hipertensi (OR=3,8, IK:1,4-9,6), sinar ultraviolet (OR=4,949, IK:1,9-12,5), sedangkan faktor yang tidak ada hubungan dengan kejadian katarak (*p value* > 0,05) terdiri dari faktor jenis kelamin, status pendidikan, pekerjaan, kebiasaan merokok, dan penggunaan obat kortikosteroid.

Kesimpulan : Terdapat hubungan antara umur, riwayat DM, hipertensi, dan paparan sinar ultraviolet dengan kejadian katarak.

Rekomendasi : Hasil penelitian disimpulkan bahwa faktor jenis kelamin dan riwayat merokok perlu dikaji lebih dalam guna melihat keterkaitan kejadian katarak, sehingga informasi terkait faktor terjadinya katarak dapat terlihat secara spesifik.

Kata Kunci : Umur, DM, Hipertensi, Sinar UV, Katarak.

¹⁾Mahasiswa STIKes Muhammadiyah Gombong

²⁾Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

³⁾Dosen STIKes Muhammadiyah Gombong

BACHELOR OF NURSING PROGRAM

Muhammadiyah Health Science Institute Of Gombong

Minitiesis, April 2020

Puspa Dewi Sumiasih ¹⁾ Cahyu Septiwi ²⁾ Dyah Puji Astuti ³⁾

*email : puspas898@gmail.com

FACTORS THAT ARE RELATED TO THE EVENTS OF CATARACT IN RSU PURBOWANGI KEBUMEN

ABSTRACT

Background : Visual impairment and blindness are the main causes of refractive errors and uncorrected cataracts. Surveillance of world cataracts as many as 65.2 million people and in Indonesia 0.1% per year. Factors that cause cataracts consist of age, sex, medical history, corticosteroid drug use, smoking history, alcohol consumption, eye trauma, eye disease, UV rays and nutritional status.

Objective : To analyze the factors causing cataracts in the eye clinic RSU Purbowangi Kebumen.

Research Methods : The study uses quantitative and cross sectional correlational methods. The sample was 100 respondents with a purposive sample technique. The technique of analyzing univariate and bivariate data is through the chi-square test and the value of odds ratio (OR).

Result : Chi-square statistical test of the 95 % significance level shows there is a cataract relationship consisting of age factors (OR = 8,145, IK: 1.02-64.7), DM (OR = 7.188, IK: 1.3-39.5), hypertension (OR = 3.8, IK: 1.4-9.6), ultraviolet light (OR = 4.949, IK: 1.9-12.5), while factors that have no relationship with the occurrence of cataracts (p value > 0.05) consisting of gender, educational status, occupation, smoking habits, and corticosteroid drug use.

Conclusion : There is a relationship between age, history of DM, hypertension, and ultraviolet light exposure with the occurrence of cataracts.

Recommendation : The results of the study concluded that sex factors and smoking history need to be studied more deeply, so that the factors that have been studied can be used as a reference to prevent cataracts.

Keywords: Age, DM, Hypertension, UV Rays, Cataracts.

¹⁾Bachelor nursing student

²⁾The first research consultant

³⁾The second research consultant

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN.....	iv
HALAMAN PERNYATAA BEBAS PLAGIARISME	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	vi
KATA PENGANTAR	vii
MOTTO	ix
HALAMAN PERSEMBAHAN	x
ABSTRAK	xi
ABSTRACK	xii
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR TABEL	xvii
DAFTAR BAGAN	xix
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	6
C. Tujuan Penelitian	6
1. Tujuan Umum.....	6
2. Tujuan Khusus.....	6
D. Manfaat Penelitian	7
1. Bagi Masyarakat	7
2. Bagi Ilmu Keperawatan	7
3. Bagi Rumah Sakit	7
4. Bagi Peneliti	8
E. Keaslian Penelitian	8

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Pustaka	12
1. Definisi Katarak	12
2. Epidemiologi Katarak	14
3. Etiologi Katarak	15
4. Klasifikasi Katarak	16
5. Tanda dan Gejala Katarak	26
6. Patofisiologi Katarak	26
7. Faktor-faktor penyebab katarak	27
8. Pemeriksaan Medis & Penunjang	37
9. Tata laksana & Pengobatan Penderita Katarak	39
10. Komplikasi Katarak	46
11. Strategi Perawatan Mata	48
12. Cara pencegahan katarak	49
13. Aktivitas Perawatan Di Rumah Pasca Operasi Katarak	49
B. Kerangka Teori	51
C. Kerangka Konsep	52
D. Hipotesis Penelitian	53

BAB III METODOLOGI PENELITIAN

A. Desain atau rancangan penelitian	55
B. Populasi dan Sampel	55
1. Populasi	55
2. Sampel	56
C. Tempat dan Waktu Penelitian	58
D. Variabel Penelitian	58
E. Definisi Operasional	59
F. Instrumen Penelitian	62
G. Validitas & Reabilitas Instrumen	63
1. Validitas	63
2. Reabilitas	64

H. Teknik Pengumpulan Data	65
I. Teknik Analisis Data	65
1. Metode Pengolahan Data	65
2. Analisa Data	67
a. Analisa Univariat	67
b. Analisa Bivariat	67
J. Etika Penelitian	68

BAB IV HASIL PENELITIAN & PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian	71
1. Analisa Univariat	71
2. Analisa Bivariat	73
B. Pembahasan	77
1. Hubungan Faktor Risiko Umur Terhadap Kejadian Katarak.....	77
2. Hubungan Faktor Risiko Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Katarak	81
3. Hubungan Faktor Risiko Status Pendidikan Terhadap Kejadian Katarak	83
4. Hubungan Faktor Risiko Status Pekerjaan Terhadap Kejadian Katarak	86
5. Hubungan Faktor Risiko Merokok Terhadap Kejadian Katarak	88
6. Hubungan Faktor Risiko Penggunaan Obat Kortikosteroid Terhadap Kejadian Katarak	91
7. Hubungan Faktor Risiko Terhadap Sinar Ultraviolet Kejadian Katarak	92
8. Hubungan Faktor Risiko Diabetes Mellitus Terhadap Kejadian Katarak	95
9. Hubungan Faktor Risiko Hipertensi Terhadap Kejadian Katarak	97

BAB V KESIMPULAN & SARAN

A. Kesimpulan	99
B. Saran	104
1. Bagi Masyarakat	104
2. Bagi Ilmu Keperawatan	104
3. Bagi Rumah Sakit	104
4. Bagi Peneliti	104

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN-LAMPIRAN



DAFTAR TABEL

Tabel 1. Keaslian Penelitian	8
Tabel 2. Perbedaan Stadium Katarak Senile	23
Tabel 3. Perbandingan ECCE & ICE	42
Tabel 4. Variabel & Definisi Operasional	59
Tabel 5. Kisi-kisi Lembar Observasi	62
Tabel 6. Kisi-kisi Lembar Kuisisioner	63
Tabel 7. Distribusi Karakteristik Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Pada responden Yang Berkunjung Ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	71
Tabel 8. Distribusi Responden Berdasarkan Kejadian Katarak Yang Berkunjung Ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	71
Tabel 9. Hubungan Faktor Risiko Umur Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	73
Tabel 10. Hubungan Faktor Risiko Jenis Kelamin Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	73
Tabel 11. Hubungan Faktor Risiko Status Pendidikan Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	74
Tabel 12. Hubungan Faktor Risiko Status Pekerjaan Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	74
Tabel 13. Hubungan Faktor Risiko Merokok Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen (n=100)	75
Tabel 14. Hubungan Faktor Risiko Penggunaan Obat Kortikosteroid Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien	

Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSUD Purbowangi Kebumen (n=100)	75
Tabel 15. Hubungan Faktor Risiko Sinar Ultraviolet Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSUD Purbowangi Kebumen (n=100)	76
Tabel 16. Hubungan Faktor Risiko Diabetes Mellitus Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSUD Purbowangi Kebumen (n=100)	76
Tabel 17. Hubungan Faktor Risiko Hipertensi Terhadap Kejadian Katarak Pada Pasien Yang Berkunjung ke Poliklinik Mata RSUD Purbowangi Kebumen (n=100)	77



DAFTAR BAGAN

Bagan 1. Kerangka Teori	51
Bagan 2. Kerangka Konsep	52



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar persetujuan responden
- Lampiran 2. Lembar Kuisisioner penelitian
- Lampiran 3. Lembar observasi penelitian
- Lampiran 4. Lembar Konsultasi Bimbingan
- Lampiran 5. Surat Ijin Studi Pendahuluan
- Lampiran 6. Surat Keterangan Lolos Uji Etik
- Lampiran 7. Surat Permohonan Ijin Penelitian
- Lampiran 8. Surat Balasan Ijin Penelitian
- Lampiran 9. Jadwal Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Gangguan penglihatan dan kebutaan merupakan penyebab utama dari kesalahan refraksi dan katarak yang tidak dikoreksi atau tidak dipantau penyebabnya. Diperkirakan setidaknya 2,2 miliar orang dengan gangguan penglihatan penyebab kebutaan dan 1 miliar orang diantaranya penderita gangguan penglihatan yang bisa dicegah atau belum ditangani yang pada umumnya diatas usia 50 tahun (*World Health Organization*, 2019).

Pravelensi jumlah gangguan penglihatan yang terdiri dari 1 miliar orang dengan gangguan penglihatan jarak sedang sampai berat menjadikan katarak menempati posisi kedua dengan jumlah penderita sebanyak 65,2 juta orang setelah posisi kesalahan bias yang tidak tertangani diposisi pertama sebanyak 123,7 juta orang, dan diikuti dengan glaucoma (6,9 juta orang), kekeruhan kornea (4,2 juta orang), retinopati diabetik (3 juta orang), trakoma (2 juta orang), dan gangguan penglihatan dekat yang disebabkan karena permasalahan presbiopi tidak tertangani (826 juta orang) (*World Health Organization*, 2019).

Menurut *World Health Organization* (2018) berpendapat bahwa terdapat klasifikasi internasional penurunan penglihatan yang dibagi menjadi tiga kelompok yaitu penglihatan jarak jauh dan dekat yang mengalami penurunan penglihatan dengan ketajaman visual ringan 6/12–6/18 inklusif, ketajaman visual sedang 6/18–3/60 inklusif, dan ketajaman visual lebih dari 3/60 yang merujuk penyebab kebutaan.

Katarak merupakan pengaburan lensa mata yang menyebabkan penglihatan mata menjadi kurang jelas. Meskipun sebagian kasus katarak terkait dengan proses penuaan, terkadang anak-anak dapat dilahirkan dengan kondisi katarak, atau katarak dapat berkembang setelah adanya cedera mata, peradangan dan beberapa penyakit lain yang menunjang terjadinya proses penyakit katarak (*World Health Organization*, 2019).

Penyebab utama kebutaan di Indonesia adalah katarak, dilaporkan pada pertemuan tersebut bahwa angka kebutaan Indonesia adalah diatas 1% perkiraan insiden katarak sebesar 0,1% per tahun sama artinya dengan 1000 orang penderita katarak per tahun. Penduduk Indonesia juga memiliki kecenderungan menderita katarak 15 tahun lebih cepat dibandingkan penduduk di daerah subtropis. Angka ini menjadikan kebutaan di Indonesia tidak hanya menjadi masalah kesehatan tetapi sudah menjadi masalah sosial (Kemenkes RI, 2017).

Indonesia menempati posisi ke dua dunia dengan jumlah penderita katarak tertinggi setelah negara Ethiopia berdasarkan data enam tahun lalu saat pertemuan WHO yang membahas mengenai katarak di Sydney, Australia (CNN Indonesia, 2016).

Hasil survei kebutaan *Rapid Assessment Of Avoidable Blindness (RAAB)* tahun 2014-2016 yang dimuat oleh Kemenkes RI (2019) dalam persatuan dokter spesialis mata Indonesia (Perdami) dan badan Litbangkes kementerian kesehatan di 15 Provinsi (Sumatera Barat, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, DKI Jakarta, Jawa Barat, Jawa Tengah, Jawa Timur, Kalimantan Selatan, Bali, NTB, NTT, Sulawesi Utara, Sulawesi Selatan, Maluku dan Papua Barat) diketahui angka kebutaan mencapai 3% dan katarak (81%) yang merupakan penyumbang penyebab kebutaan tertinggi dengan sasaran survei pada populasi yang berusia 50 tahun keatas.

Berdasarkan data Riskesdas (2013) tentang kesehatan indra secara nasional prevalensi pterygium 8,3%, kekeruhan kornea 5,5% dan katarak 1,8%. Prevalensi katarak tertinggi di Provinsi Sulawesi Utara (3,7%) dan prevalensi katarak terendah di Provinsi DKI Jakarta (0,9%) sedangkan prevalensi di Provinsi Jawa Tengah adalah 2,4%.

Hasil data RISKESDAS Provinsi Jawa Tengah yang terdiagnosis katarak mengalami kenaikan dari 1,1% menjadi 2,4%. Selain itu Provinsi Jawa Tengah memiliki prevalensi katarak diatas angka nasional (1,8%) dan merupakan provinsi dengan jumlah kebutaan karena katarak terbanyak di Indonesia dan diikuti Provinsi Jawa Timur dan Jawa Barat. Sedangkan provinsi yang kecil

mengalami insiden katarak adalah Provinsi Papua Barat, Sulawesi Barat, dan Maluku Utara (Kemenkes RI, 2013).

Secara umum penderita yang mengalami katarak mengalami perubahan persepsi warna, ukuran kacamata sering berubah, penglihatan ganda, dan sulit membaca. Pada keadaan tertentu dapat muncul *second sight* atau dua sisi (Sugiarti dkk., 2016).

Menurut Murtiningrum (2016) menjelaskan bahwa terdapat faktor-faktor yang menyebabkan katarak yang terdiri dari, kelainan bawaan yang dapat disebabkan karena kelainan kromosom dan gangguan perkembangan embrio yang dapat menyebabkan lensa mata menjadi tidak jernih/mengalami kekeruhan, faktor penuaan dapat memicu ketebalan dan kekeruhan pada lensa karena adanya penurunan akomodasi sehingga terjadi kompresi yang menyebabkan pengerasan nukleus lensa, faktor yang berasal dari penyakit sistemik seperti keadaan hiperglikemi pada penyakit diabetes mellitus penyebab terjadinya penumpukan sorbitol di dalam lensa, faktor trauma menyebabkan kerusakan pada makro dan mikro lensa ditambah adanya gangguan ketidakseimbangan metabolisme yang berpengaruh terhadap kekeruhan lensa, dan faktor yang terakhir disebabkan karena penyebab penyakit mata yang dapat mengganggu keseimbangan elektrolit lensa sehingga lensa menjadi kurang jernih dan tidak transparan.

Adapun faktor-faktor penyebab katarak menurut Nash (2013) katarak merupakan penyakit tidak menular dengan klasifikasi penyakit degeneratif yang dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor internal yang tidak dapat dimodifikasi maupun faktor eksternal yang dapat dimodifikasi. Ada beberapa faktor yaitu; faktor yang tidak dapat dimodifikasi (seperti; jenis kelamin, usia, riwayat kesehatan), dan faktor yang dapat dimodifikasi terdiri dari, kondisi medis (seperti; Diabetes melitus, hipertensi, dan asam urat) lebih dari 10 tahun, trauma mata, penyakit mata lain, konsumsi obat (seperti; kortikosteroid, statin, agen topikal yang digunakan pada pengobatan glaucoma, dll), perilaku (seperti; kebiasaan merokok, paparan sinar matahari, status gizi).

Menurut *World Health Organization* (2018) peningkatan prevalensi diabetes dari 4,7% pada tahun 1980 menjadi 8,5% di tahun 2014 membawa

dampak besar pada potensi peningkatan kebutaan dan gangguan penglihatan akibat diabetes. Durasi dan faktor umur serta keturunan penyakit membawa dampak yang sangat besar terjadinya kebutaan pada penderita diabetes.

Menurut Hosseini et al. (2014) menjelaskan bahwa diabetes mellitus adalah resiko penyebab kebutaan utama pada penderita katarak. Keadaan hiperglikemi kronis pada pasien diabetes mellitus menyebabkan berbagai komplikasi baik mikrovaskuler maupun makrovaskuler. Komplikasi mikrovaskuler diantaranya terdiri dari nefropati, neuropati, dan retinopati.

International Diabetes Federation Europe (2017) menyatakan risiko hilangnya kemampuan melihat pada penderita diabetes 25 kali lebih tinggi dibandingkan penderita bukan diabetes hal ini sejalan dengan hasil penelitian Hadini (2016) yang menyatakan kelompok kasus dengan riwayat diabetes memiliki resiko lebih tinggi dibandingkan dengan kelompok kontrol yang tidak memiliki riwayat diabetes dengan berpeluang lebih rendah mengalami kebutaan.

Menurut *International Diabetes Federation Europe* (2017) “pada penderita diabetes tipe 1 insiden gangguan penglihatan dan kebutaan berkisar 2% sementara pada diabetes tipe 2 berkisar 24-37% dan 4-5%”.

Peningkatan pravelensi diabetes melitus tahun 2018 sebanyak 8,5% sedangkan pada tahun 2013 sebanyak 6,9%. Penduduk pada rentang usia 55-64 tahun memiliki persentase tertinggi yaitu 6,3%, persentase jenis kelamin di Indonesia juga mengalami peningkatan, dimana wanita memiliki prevalensi yang lebih tinggi (1,8%) dibandingkan dengan laki-laki (1,2%), dan berdasarkan persebaran penduduk, masyarakat yang tinggal di perkotaan memiliki prevalensi yang lebih tinggi (1,9%) dibandingkan dengan mereka yang tinggal di pedesaan (1%) (Risikesdas, 2018).

Hasil penelitian Mirawati (2016) berpendapat bahwa di poli mata RSUD Dr. M. Yunus Bengkulu menyatakan bahwa riwayat diabetes mellitus secara statistik dengan nilai $p \text{ value} = 0,000$ ($p < 0,05$). Hasil penelitian tersebut menyatakan bahwa lamanya mengalami diabetes mellitus merupakan faktor yang paling berpengaruh dalam menimbulkan katarak.

Hasil penelitian Sari et al. (2018) menjelaskan bahwa terdapat hubungan antara riwayat penyakit diabetes mellitus dengan kejadian katarak. Sebanyak 61,7% penderita diabetes mellitus yang lebih dari satu tahun tidak mengetahui komplikasi dari penyakit diabetes mellitus yang dapat mempengaruhi kesehatan mata.

Menurut Ulandari (2014) terdapat proses peningkatan enzim *aldose reductase* pada pasien diabetes mellitus yang mereduksi gula menjadi sorbitol yang dapat mempengaruhi perubahan osmotik sehingga lensa mata akan mengalami kekeruhan dan berakibat katarak.

Hasil data Riskesdas Kabupaten Kebumen tahun 2013 menyebutkan jumlah penderita katarak di Kabupaten Kebumen dengan prevalensi responden semua umur sebanyak 2,9% dari jumlah penduduk di Provinsi Jawa Tengah dengan kategori tidak paham jika terdiagnosis katarak 66,6%. Sedangkan prevalensi tingkat kebutaan di Kebumen terdiri dari beberapa tahap pengecekan seperti; pada responden usia 6 tahun ke atas tanpa/dengan koreksi optimal sebesar 0,3%, Proporsi penduduk usia 6 tahun ke atas dengan koreksi menurut karakteristik kelompok umur (25-34 tahun 0,1%, 35-44 tahun 0,1%, 45-54 tahun 0,2%, 55-64 tahun 0,8%, 65-74 tahun 3,3%, dan 75 tahun ke atas 8,2%), jenis kelamin (Laki-laki 0,4%, dan perempuan 0,6%), tempat tinggal (perkotaan 0,5% dan pedesaan 0,5%), pendidikan (tidak sekolah 2,4%, tidak tamat SD dan tamat SD 0,5%, tamat SMP 0,2%, tamat SMA dan perguruan tinggi 0,1%), pekerjaan (tidak bekerja 0,8%, pegawai 0,1%, wiraswasta 0,3%, petani/karyawan/buruh 0,5%, dan lainnya 0,3%).

Dari hasil analisis situasi dan wawancara yang dilakukan peneliti pada bulan Oktober 2019, didapatkan data hasil studi pendahuluan dari 20 orang responden penderita katarak di RSUD Purbowangi Kebumen sebanyak 65% disebabkan karena faktor usia diatas 50 tahun, 15% disebabkan karena adanya faktor penyakit diabetes mellitus, 5% disebabkan karena seringnya terpapar sinar matahari akibat bekerja di luar ruangan yang sering terpapar sinar matahari tanpa menggunakan alat pelindung mata dan 15% disebabkan karena kurang

pengetahuan mengenai penyakit mata yang dapat memicu terjadinya proses katarak.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas, diketahui bahwa katarak merupakan penyakit dengan kasus terbesar di poliklinik mata RSUD Purbowangi Kebumen, dimana katarak merupakan penyebab kebutaan di Indonesia. Masih tingginya kasus katarak dan belum diketahui faktor-faktor risiko yang berhubungan dengan kejadian katarak maka rumusan masalah yang dapat disimpulkan adalah;

1. Faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi kejadian katarak di poliklinik mata RSUD Purbowangi Kebumen ?

C. Tujuan

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak pada pasien yang berkunjung ke poliklinik mata RSUD Purbowangi Kebumen.

2. Tujuan Khusus

Mengetahui hubungan faktor risiko umur, jenis kelamin, diabetes mellitus, hipertensi, status pendidikan, status pekerjaan, kebiasaan merokok, penggunaan obat kortikosteroid, dan paparan sinar ultraviolet terhadap kejadian katarak pada pasien yang berkunjung ke poliklinik mata RSUD Purbowangi Kebumen.

D. Manfaat

1. Bagi Masyarakat

Menambah pengetahuan masyarakat mengenai faktor risiko kejadian katarak, sehingga dapat meminimalisir penyebab katarak dengan cara melakukan tindakan preventif bagi masyarakat yang belum terjangkit, serta pendekatan kuratif dan rehabilitatif bagi penderita katarak.

2. Bagi Ilmu Keperawatan

Menjadi bahan rujukan dan referensi terkait faktor-faktor resiko yang berhubungan dengan kejadian katarak.

3. Bagi Rumah Sakit

Menjadi acuan dalam memberikan rencana intervensi dan standar keperawatan pada pasien katarak.

4. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan, pengalaman penelitian, dan pengembangan wawasan tentang penyakit dan faktor-faktor yang berhubungan dengan katarak.

E. Keaslian Penelitian

Penelitian dengan judul faktor-faktor yang berhubungan dengan katarak pernah dilakukan peneliti lain yang disajikan pada tabel 1. Keaslian penelitian di bawah ini.

Tabel 1. Keaslian Penelitian

No	Tahun	Peneliti	Judul	Metode	Teknik	Hasil
1	2018	Saputra	Faktor risiko yang mempengaruhi kejadian katarak (Studi kasus Kontrol) di poliklinik mata RSUD DR. Pringadi Medan tahun 2017	Penelitian analitik dengan menggunakan desain kasus control	Analisa Univariat, Bivariat, dan Multivariat	Faktor-faktor yang paling berpengaruh dengan kejadian katarak adalah Diabetes mellitus dan dua faktor yang tidak terdapat hubungan bermakna, yaitu mengonsumsi alkohol dan mengunyah tembakau.
2	2017	Hamidi et al	Faktor-faktor yang berhubungan dengan terjadinya katarak senilis pada pasien di	Penelitian analitik deskriptif dengan rancangan <i>cross sectional</i> .	Analisa univariat dan bivariat	Didapatkan ada hubungan riwayat diabetes mellitus (<i>p value</i> 0,007), riwayat keluarga dengan katarak (<i>p value</i> 0,009), merokok (<i>p value</i> 0,03), terpajan sinar ultraviolet (matahari) (<i>p</i>

poli mata RSUD Bangkina ng.	<i>value</i> 0,00) dengan kejadian katarak sinilis. Tidak ada pengaruh penggunaan obat steroid lama (<i>p</i> <i>value</i> 0,67).
--------------------------------------	---

3	2015	Mo'otapu et al.	Faktor- faktor yang berhubun gan dengan kejadian penyakit katarak di poli mata RSUP Prof. Dr.R.D Kandou Manado.	Penelitian ini observasi onal analitik dengan rancangan “ <i>case</i> <i>control</i> ”	Analisa univariat dan bivariat	Hasil penelitian uji statistic menggunakan uji <i>chi square</i> pada tingkat kemaknaan 95% menunjukkan bahwa ada hubungan antara jenis kelamin dengan katarak dengan nilai <i>p</i> <i>value</i> = 0,03, usia dengan katarak dengan nilai <i>p</i> <i>value</i> = 0,333, dan kebiasaan merokok dengan katarak dengan nilai <i>p value</i> 0,010. Kesimpulan dalam penelitian ini ada hubungan antara jenis kelamin, usia, dan kebiasaan merokok dengan katarak.
---	------	--------------------	---	--	---	--

Persamaan dan perbedaan penelitian ini dengan penelitian diatas adalah, sebagai berikut;

A. Persamaan

Persamaan penelitian ini dengan penelitian pertama, kedua, dan ketiga adalah sama-sama meneliti tentang faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak.

B. Perbedaan

Perbedaan penelitian yang pertama yang dilakukan oleh Saputra (2018) terdapat pada variabel bebas yang diteliti. Variabel bebas pada penelitian ini meneliti faktor yang terdiri dari; kebiasaan merokok, pekerjaan, kebiasaan mengkonsumsi alkohol, diabetes mellitus dan mengunyah tembakau. Perbedaan lain terdapat pada desain penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian analitik dengan menggunakan desain kasus kontrol dengan menggunakan teknik Analisa univariat, bivariat dan multivariat. Dimana Analisa univariat ditampilkan dengan menggunakan distribusi frekuensi, Analisa bivariat dilakukan dengan menggunakan uji *chi-square* (X^2) untuk mengetahui pengaruh antara variabel bebas dan terikat, sedangkan analisis multivariat menggunakan teknik regresi logistic berganda untuk mengetahui seberapa besar pengaruh keeratan antara variabel independen dengan variabel dependen setelah mengontrol variabel lain yang bermakna.

Perbedaan penelitian yang kedua yang dilakukan oleh Hamidi et al. (2017) terdapat pada variabel bebas yang diteliti. Variabel bebas pada penelitian ini terdiri dari faktor; riwayat diabetes mellitus, riwayat keluarga dengan katarak, pemakaian obat steroid yang lama, merokok, dan terpajan sinar ultraviolet. Perbedaan lain terdapat pada desain penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian analitik deskriptif dengan rancangan penelitian *cross sectional* dengan menggunakan teknik Analisa univariat dan bivariat. Dimana penggunaan Analisa univariat digunakan untuk melihat karakteristik faktor dengan kejadian katarak, dan Analisa bivariat digunakan untuk melihat faktor-faktor yang berhubungan dengan kejadian katarak dengan

menggunakan uji *chi-square* untuk melihat hubungan antara kedua variabel tersebut.

Perbedaan penelitian yang ketiga yang dilakukan oleh Mo'otapu et al. (2015) terdapat pada variabel bebas yang diteliti. Variabel bebas pada penelitian ini terdiri dari faktor; jenis kelamin, usia dan kebiasaan merokok. Perbedaan lain terdapat pada desain penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian dengan menggunakan rancangan *case control* dengan menggunakan pendekatan *restropektif* dengan menggunakan teknik Analisa univariat dan bivariat. Dimana dalam teknik Analisa univariat bertujuan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, sedangkan analisa bivariat bertujuan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen.

Sedangkan perbedaan pada penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel bebas. Variabel bebas yang akan diteliti pada penelitian ini terdapat 9 (sembilan) faktor yang terdiri dari; umur, jenis kelamin, riwayat diabetes mellitus, riwayat hipertensi, status pendidikan, status pekerjaan, merokok, penggunaan obat kortikosteroid, dan pejanan sinar ultraviolet. Perbedaan lain terdapat pada desain penelitian yang digunakan. Pada penelitian ini peneliti menggunakan metode penelitian dengan menggunakan penelitian kuantitatif deskriptif dengan jenis desain studi korelasi dengan menggunakan studi penampang/*Cross Sectional*/studi potong lintang. Teknik yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari analisis univariat dan bivariat, dimana teknik analisis univariat digunakan untuk mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian, sedangkan analisa bivariat bertujuan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara variabel independent dengan variabel dependen dengan menggunakan uji *chi-square* (X^2) untuk mengetahui pengaruh setiap variabel independen dan dependen. Dari hasil uji tersebut menghasilkan tiga nilai, yaitu: nilai kemaknaan (p), nilai interval komulatif (IK), dan nilai *odds ratio* (OR).

DAFTAR PUSTAKA

- Aini, A.N., Yunita, D,P,S., (2018). Kejadian Katarak Senilis Di RSUD Tugurejo. *Higeia Journal Of Public Health Research And Development*. Vol 2/No 2/2018. Semarang: Universitas Negeri Semarang. p- ISSN: 1475-362846, e-ISSN: 1475-222656.
- Arikunto, S. (2013). *Prosedur Penelitian: Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta. Cetakan ke-15. ISBN: 978-979-518-998-5.
- Anggun, T.A. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Katarak Degeneratif di RSUD Budhi Asih Tahun 2011. Jakarta. *Skripsi: Fakultas Kesehatan Masyarakat Indonesia tahun 2012*.
- Andjelic, S., & Hawlina, M. (2012). Cataractogenesis. *Zdrav Vestn*, 81(I): I-122-32.
- Arimbi, A. (2012). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Katarak Degeneratif di RSUD Budhi Asih Tahun 2011. Jakarta: *Skripsi FKMUI*. Di publish 2012-01-11.
- Awopi, G., Tavip, D. W., dan Sulasmini. (2016). Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kejadian Katarak Di Poliklinik Mata Puskesmas Dau Kabupaten Malang. Vol 1/ No 1/ 2016. *Nursing News: Jurnal Ilmiah Keperawatan*. Malang: Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Tribhuwana Tungadwi. ISSN: 2527-9823.
- Bae, J.H. et al. (2015). Sodium Intake And Socioeconomic Status As Risk Factors For Development Of Age-Related Cataract: The Korea National Health And Nutrion Examination Survey. *PLOS ONE*, 10 (8): e0136218. Published Online 2015 Aug 19. Doi: 10.1371/journal.pone.0136218.

Bahsoan, H. (2014). Hubungan Mekanisme Koping Dengan Kecemasan Pada Pasien Pre Operasi Di Ruang Perawatan Bedah RSUD Prof. Dr. HI. Aloe Saboe Kota Gorontalo. Gorontalo: *Thesis Universitas Negeri Gorontalo*.

Bournea R.R.A. (2017). Magnitude, Temporal Trends And Projections Of The Global Prevalence Of Blindness And Distance And Near Vision Impairment : A Systematic Review And Meta Analysis. *The Lancet Global Health* : Vol:5, Issue.9. PE 888-E897. Doi: [https://doi.org/10.1016/s2214-109x\(17\)\(30293-0\)](https://doi.org/10.1016/s2214-109x(17)(30293-0)).

Budiono, S (Ed). et al. (2013). *Buku Ajar Ilmu Kesehatan Mata*. Edisi ke-5/Cetakan 4&5. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. ISBN: 978-979-496-824-6.

Ca, McCarty. et al. (2017). Epideiology of Ocular Trauma in Australia. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/m/pubmed/10485561/>. Diakses 30 Oktober 2019 Jam 21.00 WIB.

CNN Indonesia.(2016). <https://m.cnnindonesia.com/gaya-hidup/20160724100034-255-146640/survei-mahai-indonesia-tak-ada-data-pasti-penderita-katarak>. Diakses 28 Oktober 2019 Jam 08.33 WIB.

Fraser, M.L. et al (2013). Vission, quality of life and depressive symptoms after first eye cataract surgery. *Psychogeriatrics The Official Journal Of the Japanese Psychogeriatric society*, 13, 237-243.

Hamidi, M. N., dan Ahmad, R. (2017). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak Senilis Pada Pasien di Poli Mata RSUD Bangkinang. Vol 1/No 1/April 2017. *Jurnal Universitas Pahlawan*. ISSN: 2580-2194.

Haratyunyan, T., Giloyan, A. & Petrosyan, V. (2017) Factors Associated with Vision-Related Quality of Life Among the Adult Population Living in Nagorno Karabagh. *Elsevier*, 153, 137-146.

Hasil Survei RAAB (Rapid Assesment of Avoidable Blindness) Tahun 2014-2016. (2019).<https://www.kemkes.go.id/article/view/17100400003/katarak-penyebab-utama-kebutaan-di-indonesia.html>. Diakes 27 Oktober 2019 Jam 21.05 WIB.

Harun, H. M., A. A. Zulkifli, A., dan Ummu, S. (2020). Pengaruh Diabetes, Hipertensi, Merokok dengan Kejadian Katarak di Balai Kesehatan

Mata Makassar. *Jurnal Kesehatan Vokasional*. Vol 5/No1/ Februari 2020. ISSN: 2541-0644 (print), ISSN 2599-3275 (online). Doi: <https://doi.org/10.22146/jkeavo.52528>.

Hasmeinah, Iskandar, Z., Ansori, dan Defer S.M. (2012). Hubungan Angka Kejadian Katarak Sinialis Dengan Hipertensi Di Poliklinik Rawat Jalan RSMP Periode Januari-Desember 2010. Vol2/No2 (Maret 2012). Palembang: Universitas Muhammadiyah Palembang. *Jurnal syifa medika*. ISSN: 2087-2335.

Heidar, F., Jamal, F., dan Mohammad, N. (2015). Comparison Of Epidemiological Factors Between Patiens With Senile Cataract And Controls Without Cataract. *Journal Of Clinical Medicine*. Vol 3/ No 3/June 2015.
<http://www.openscienceonline.com/journal/index?subjectid=0>.
Diakses 14 Maret 2020 Jam 17.00 WIB.

Hosseini M.S., et al. (2014). Anemia and Microvascular Complications in Patiens With Tyepe 2 Diabetes Mellitus. *Journal list-Nephrourology Monthly*.6(4):e19976.2014 Jul.

Hutauruk, J. A., dan Siregar, S.R. (2017). *Katararak 101 Jawaban Atas Pertanyaan anda*. Cetakan ke-2/ September 2017. Jakarta: PT Gramedia Pustaka Utama. ISBN: 978- 602-03-7518-2.

Ilyas, S., dan Sri R.Y. (2014). *Ilmu Penyakit Mata*. Edisi ke-5/Cetakan 1. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. ISBN: 978-979-496-824-6.

_____. (2015). *Ilmu Penyakit Mata*. Edisi ke-5/Cetakan 2&3. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. ISBN: 978-979-496-824-6.

_____. (2015). *Ilmu Penyakit Mata*. Edisi ke-5/Cetakan 4&5. Jakarta: Badan Penerbit FKUI. ISBN: 978-979-496-824-6.

International Diabetes Federation. (2017). IDF Diabetes Atlas-8th Edition. United Kingdom: International Diabetes Federation. ISBN: 978-2-930229-87-4.

Istiantoro. (2008). Besar Resiko Penderita Katarak Berdasarkan Usia Dan Indonesia 600 Orang Perhari Menjadi Buta.
<http://www.healthtoday.com/who/int/risk-factors/cataract/index.html>. Diakses 14 Maret 2020 Jam 14.00 WIB.

- Kemenkes RI. (2013). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.
- _____. (2014). InfoDATIN: Situasi Gangguan Penglihatan dan Kebutaan. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.
- _____. (2018). Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013. Kementrian Kesehatan RI: Jakarta.
- Kurniawan, C. (2018). *Buta Katarak-Kebutaan Karena Katarak*. Edisi:1. Yogyakarta: Andi Offest. ISBN: 978-979-29-7110-1.
- Laila, A., Ilyas, R., dan Juminten, S. (2017). Analisis Faktor-Faktor Kejadian Katarak di Daerah Pesisir Kendari. Vol 4/No2/April 2017. *Jurnal Medula* p-ISSN: 2339-1006; e-ISSN: 2443-0218.
- Lapau, B. (2012). *Metode Penelitian Kesehatan: Metode Ilmiah Penulisan Skripsi, Tesis, Dan Disertasi*. Edisi-1/Mei 2012. Jakarta: Yayasan Pustaka Obor Indonesia Anggota IKAPI DKI Jakarta. ISBN: 978-979-461-846-6.
- Linblad, B. E., Hakansson, N., dan Wolk, A. (2014). Smoking Cessation and The Risk Of Cataract. *JAMA Ophtalmology*, 132(3), p. 253. Doi: <https://doi.org/10.1001/jamaophtalmol.2013.6669>.
- Lu, Z, Q., et al. (2012). Cigarette smoking body mass index associated with the risks of age-related cataract in male patiens in northeast China. *International Journal Of Ophtalmology*. 5(3), pp. 317-22. Doi: <https://doi.org/10.3980/j.issn.2222-3959.2012.03.13>.
- Meidikayanti, W., dan Wahyuni, C.U. (2017). Hubungan Dukungan Keluarga dengan Kualitas Hidup Diabetes Mellitus Tipe 2 di Puskesmas Padamawu. Surabaya: *Tesis Universitas Airlangga*.
- Mehta, R., Patil, M., dan Page, S. (2016). Comparative study of cataract in hypertensive patients and non hypertensive patiens. *Indian Journal Of Clininca and Experimental Ophtalmology*. 2(2), pp. 153-157.
- Mirawati. (2016). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Penyakit Katarak di Poli Mata RSUD DR. M. Yunus Bengkulu Tahun 2015. Vol 1/No 2/ April 2018. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia. *Window of Health: Jurnal Kesehatan*. E-ISSN: 2614-5375.

- Mo'otapu. et al. (2015). Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Katarak di Poli Mata RSUP Prof Dr.RD Kandou Manado. *E-Jornal Keperawatan*. Vol3/No2/September 2015. ISSN: 9-772302-115003.
- Murtiningrum, N .(2016). Gambaran Karakteristik Klien Katarak di Puskesmas Sumbersasri Kabupaten Jember Tahun 2015. *Skripsi: Universitas Jember*: Program Studi Ilmu Keperawatan tahun 2016. Di publish 2016-08-05.
- Nash, E. (2013). Cataracts Innovait Education and Inspiration For General Practice. 6(9), pp. 555-562. Sage *Journals*. <https://doi.org/10.1177/1755738013477547>.
- Novita, M.A.K., dan Franyl O. (2014). Hubungan Pengetahuan dan Sikap Dengan Kepatuhan Keperawatan Pada Pasien Post Operasi Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Sulawesi Utara. Vol 1/No 2. Sulawesi Utara: Universitas Sam Ratulangi. *Jurnal Keperawatan*. ISSN: 9772302115003.
- Nurarif, H.A., dan Hardhi, K (Ed). (2015). *Aplikasi Asuhan Keperawatan Berdasarkan Diagnosa Medis & NANDA (North American Nursing Diagnosis Association)*. Edisi revisi jilid:2. Yogyakarta: Mediacion Publishing. ISBN: 978-602-72002-2-7.
- Pavani, M. et al. (2012). Ethnobotanical Explorations On Anti-Diabetic Plants Used by Tribal Inhabitants of Sechachalam Forest of Andhra Pradesh, India. *Indian Jornal of Fundamental and applied life science*, 2 (3): 100-105 (July- September)/Pavani et al. ISSN: 2231-6345 (online).
- Puspandari, E., dan Imam, M. (2016). Faktor Risiko Kejadian Katarak di Desa Brajan Kabupaten Bantul Yogyakarta. *Naskah Publikasi*. Yogyakarta: Fakultas Kedokteran UMY.
- Raman R. et al. (2010). Pravalence And Risk Factors For Cataract In Diabetes: Sankara Nethralaya Diabetic Retinopathy Epidemiology And Molecular Genetics Study, Report No 17.India: *PubMed. Invest Ophthalmol Vis Sci*. 2010. Doi 10.1167/iovs.10-5414.
- Rasyid, R. et al. (2011). Faktor-Faktor Risiko yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak di Balai Kesehatan Mata Masyarakat Makasar Tahun

2010. *Jurnal Universitas Hasanudin*. Makasar: Universitas Hasanuddin.
- Rim. et al. (2015). Cataract Subtype Risk Factor Identified From The Korea National Health and Nutrition Examination Survey 2008-2010. *BMC Ophthalmology*. Doi: 10.1186/1471-2415-14-4.
- RSU Pubowangi. (2019). Data Kunjungan Pasien Katarak Rawat Inap dan Rawat Jalan Tahun 2018-2019 di RSU Purbowangi Kebumen. Dikeluarkan Oleh Kepala Instalasi Rekam Medis RSU Purbowangi Kebumen tanggal 6 November 2019.
- Tana, L., Rif'ai, L., & Ghani, L. (2009). Peranan Pekerjaan Terhadap Kejadian Katarak Pada Masyarakat Indonesia Riset Kesehatan Dasar 2007. *Buletin Penelitian Kesehatan Supplement*, 37 (9): 77-84.
- Saputra, N., Myrnawati C, H., dan Taruli R, S. (2018). Faktor Risiko yang Mempengaruhi Kejadian Katarak (Studi Kasus Kontrol di Poli Klinik Mata RSUD DR. Pringadi Medan Tahun 2017). Vol2/No1 (Januari 2018). *Jurnal Ilmiah Simantek*. ISSN: 2550-0414.
- Sari, D. A., Masriadi, dan Arman. (2018). Faktor Resiko Kejadian Katarak Pada Usia 40-55 Tahun di Rumah Sakit Pertamina Balikpapan. Vol 1/No2 (April 2018). *World of Health: Jurnal Kesehatan*. E-ISSN: 2614-5375.
- Shiels, A., dan Jf Hejtmancik. (2014). Genetic of Human Cataract. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3991604/> . Diakses 25 Oktober 23.15 WIB. Doi: 10.1111/cge.12182.
- Song,P. et al. (2018). The National and Subnational Prevalence of Cataract and Cataract Blindness in China: Systematic Review and Meta-analysis. *Journal of Global Health. Published Online* 2018 Jun 16. Doi: 10.7189/jogh.08-010804.
- Sugiarti, E.D., Knoch, A.M.H., dan Budiman. (2016). Siang Klinik World Sight Day Bersama Kita Cegah Kebutaan RS Mata Cicendo. Pusat Mata Nasional. <http://yankes.kemkes.go.id/read-world-sight-day-2016-%E2%80%93-solid-dan-bersama-kita-cegah-kebutaan-977html>. Diakses 25 Oktober 2019 Jam 21.00 WIB.
- Sugiyono. (2014). *Statistika Untuk Penelitian*. Bandung: CV Alfabeta. ISBN: 979-8433-10-6.

———. (2016). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta Cv. ISBN: 979-8433-64-0.

Sukmana, T (Ed). (2011). *Mengenal Rokok dan Bahayanya*. Cetakan 1. Depok: Be Champion. ISBN: 978-979-788-063-X.

Sumantri, A. M, dan Fika, E (Ed). (2011). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Edisi-1/Cetakan 1. Jakarta: Kencana Prenda Media Group. ISBN: 979-6028730-93-08.

Suparti, S., dan Purwanti, S. (2017). Analisa Faktor Risiko Pekerjaan Yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Katarak Pada Masyarakat Di Sragen. *Jurnal Ilmu dan Teknologi Kesehatan*. Vol 8/ No 2/ 2017. Semarang: Stikes Widya Husada Semarang. Doi: <https://doi.org/10.33666/jitk.v8i2.56>.

Tanto, C. et al. (Ed). (2014). *Kapita Selekta Kedokteran*. Edisi:4/Cetakan 1. Jakarta. Media Aesculapi 2014. ISBN: 978-602-17338-4-4.

Tamansa, G.E., J.S.M. Saerang., dan Laya, M. R. (2016). Hubungan Umur Dan Jenis Kelamin Dengan Kejadian Katarak Di Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik Mata) RSUP. Prof. Dr. R. D. Kandou Manado Periode Juli 2015-2016. *Jurnal Kedokteran Klinik (JKK) Fk-Unsrat*. Vol 1/No 1/ Desember 2016. Manado: Universitas SAM Ratulangi. ISSN Online: 2548-9305.

Ulandari,S.I. et al. (2014). Employment and Education as Risk Factors of Cataract Incidence on Patients Treated in Eye Health Centre Mataram City West Nusa Tenggara. Vol 2/No 2: 121-125. *Public Health and Preventive Medicine archive (PHPMA)*. Published by DiscoveSys. E-ISSN: 2503-2356.

Wahyu, D. et al. (2013). Hubungan Pekerjaan Tempat Tinggal Dengan Tingkat Kematangan Katarak. *Jurnal Kesehatan Stikes Widya Husada Semarang*. Vol 1/No1. Semarang: Stikes Widya Husada Semarang. Prossiding SNST ke-4

World Health Organization. (2013). Universal eye health: a global action plan 2014-2019. WHO *Library Cataloguing-in Publication Data*. ISBN: 978 92 4 150656 4

———. (2018). Blindness and Vision Impairment. Available at <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> . Diakses 25 Oktober 2019 Jam 21.20 WIB.

- _____. (2019). World Report On Vision. ISBN: 978-92-4-151657-0. <https://www.who.int/publications-detail/world-report-on-vision>.
- _____. (2019). Blindness and Vision Impairment. Available at <https://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/blindness-and-visual-impairment> . Diakses 25 Oktober 2019 Jam 21.20 WIB.
- _____. (2019). Blindness and Vision Impairment Prevention Periority Eye Diseases. Available at <https://www.who.int/blindness/causes/priority/en/index1.html> . Diakses 25 Oktober 2019 Jam 22.00 WIB.
- Yogatama, J. A. (2017). Hubungan paparan sinar matahari terhadap terjadinya katarak senilis di Surakarta. Surakarta: Universitas Sebelas Maret. “Skripsi Fakultas Kedokteran”.
- Yoshida, M. et al. (2010). Association of Body Mass Index With Risk of Age-Related Cataracts in a Middle-aged Japanese Population: The JPHC Study. *Tokyo Japan: Departement of Public Health, Kyorin University School of Medicine* 6-20-2. 2010/ Nov 15(6): 367-73. Doi: 10.1007/s12199-010-0153-2. Epub 2010 May 22.
- Younan, C. et al. (2002). Hormone Replacement Theraphy, Reproductive Factors, and the Incidence of Cataract and Cataract Surgery. *American Jornal of Epidemiology*. Vol. 55, No.11. Printed in U.S.A. Available at <https://academic.oup.com/aje/article-abstract/155/11/997/57415> Diakses 10 Maret 2020 Jam 00.46 WIB.
- Yu, X., et al. (2014). Hypertension and Risk Of Cataract: A-Meta Analysis’, *PLoS ONE*. Edited by V.Jhanji, 9(12), p. e114012. Doi: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114012>.
- Yunaningsih, A. (2017). Analisis Faktor Risiko Kebiasaan Merokok, Paparan Sinar Ultraviolet dan Konsumsi Antioksidan Terhadap Kejadian Katarak di Polimata Rumah Sakit Umum Bahteramas Kendari Provinsi Sulawesi Tenggara Tahun 2017. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Kesehatan Masyarakat Unsiyah*. Vol 2/No 6/ Mei 2017. ISSN: 2502-731X.
- Zalukhu, M. L., Agustinus, R. P., dan Rizaldy, T.P. (2016). Proses Menua, Stres Oksidatif, dan Peran Antioksidan. *CDK-245/Vol. 43 No. 10*

Th.2016. www.kalbemed.com/Events.aspx Diakses 10 Maret 2020
Jam 00.51 WIB.

Zetterberg, M. & Celojovic, D. (2014). Gender and Cataract The Role of Esterogen. Current Eye Research. Department of Clinical Neuroscience and rehabilitation/Ophthalmology, Institute of Neuroscience and Physiology, The Sahlgrenska Academy at University of Gothenburg, Sweden. Doi: 10.3109/02713683.2014898774. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/24987869/> Diakses 25 Oktober 2019 Jam 23.00 WIB.

Zhang, X.H., Sun, H.M., Ji, J. (2010). Sex Hormones and Their Receptors in Patients With Age Related Cataract. NCBI: 29(1): 71-7. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12551670/>. Diakses 14 Maret 2020 Jam 18.00 WIB.



FORMULIR PERSETUJUAN PARTISIPASI DALAM PENELITIAN

(Informed Consent)

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama :

Umur :

Alamat :

Nama Penanggung Jawab Responden :

Status Hubungan Dengan Responden :

Menyatakan bersedia menjadi subyek penelitian (informan) dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Puspa Dewi Sumiasih

NIM : A11601339

Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Di Poliklinik Mata RSUD Purbowangi Kebumen, Jawa Tengah

Instansi Pendidikan : STIKES Muhammadiyah Gombong

Prosedur penelitian ini tidak akan memberikan dampak dan risiko apapun pada subyek penelitian. Data yang diperoleh digunakan untuk kepentingan ilmiah, serta kerahasiaan jawaban yang diberikan responden akan sepenuhnya dijamin oleh peneliti. Saya selaku responden dengan ini memberikan penjelasan dan kesempatan bertanya mengenai hal-hal yang belum dimengerti serta mendapatkan jawaban dengan jelas dan benar. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa

Kebumen,

Kebumen,

Penanggung Jawab Responden

Responden

(.....)

(.....)

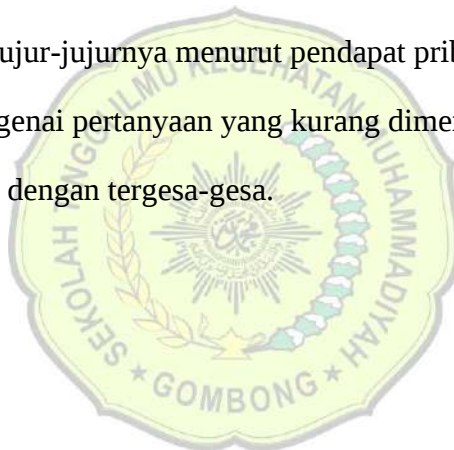
adanya paksaan untuk ikut serta sebagai subyek dalam penelitian ini dan saya bersedia menjawab pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

KUISIONER PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KATARAK DI POLI KLINIK MATA RSU PURBOWANGI KEBUMEN

Tata cara mengerjakan;

1. Kerjakan dengan sejujur-jujurnya menurut pendapat pribadi diri sendiri.
2. Boleh bertanya mengenai pertanyaan yang kurang dimengerti.
3. Jangan mengerjakan dengan tergesa-gesa.



A. Identitas Responden

1. Nomor responden :(Diisi Oleh Peneliti)
2. Inisial responden :(Diisi Oleh Peneliti)
3. Tanggal Mengerjakan :

B. Petunjuk Pengisian :

1. Baca pernyataan dibawah ini dengan teliti.
2. Pilih salah satu jawaban (a,b,atau c) dari pernyataan nomor 1-7
3. sesuai pilihan Bapak/Ibu/Sdr/I.
4. Beri tanda “**Cheklis**” (✓) Dijawaban pilihan Bapak/Ibu/Sdr/I.
5. Jawablah pernyataan dibawan ini dengan jujur.
6. Setiap jawaban yang Bapak/Ibu/Sdr/I isi, akan dirahasiakan oleh peneliti.

NO	Variabel Yang Ditanyakan	PERNYATAAN	PILIHAN JAWABAN
1	Umur	Berapa umur Bapak/Ibu/Sdr/I saat ini ?	a. = $\geq$ 50 tahun b. = $\leq$ 50 tahun Th (Umur Saat Ini)
2	Jenis Kelamin	Apa jenis kelamin Bapak/Ibu/Sdr/I ?	a. = Laki-laki b. = Perempuan
3	Status Pendidikan	Apa Pendidikan terakhir Bapak/Ibu/Sdr/I ?	a. = Tinggi (Akademi & Perguruan tinggi) b. = Sedang (SMP & SMA)

			c. = Rendah (Tamat SD & Tidak sekolah)
4	Status Pekerjaan	Dimana Bapak/Ibu/Sdr/I bekerja atau melakukan aktifitas sehari-hari ?	a.=Dalam Gedung/ruangan. b.= Luar Gedung
5	Kebiasaan merokok	Apakah Bapak/Ibu/Sdr/I merokok ? Jika iya, Berapa banyak rokok yang dihisap/hari ?	a. = Merokok < 10 batanng/hari b. = > 10 batang/hari
6	Penggunaan obat Kortikosteroid	Sudah berapa lama Bapak/Ibu/Sdr/I menggunakan obat kortikosteroid, seperti; 1.Dexamethasone, 2.Prenidson, 3.Metilprenidsolon, 4.Hidrokortison, 5.Betametason, 6.Triamsinolon ?	a. = Jangka Pendek ($\leq$ 6 bulan) b. = Jangka Panjang ($\geq$ 6 bulan) Bulan (Penggunaan Kortikosteroid)
7	Paparan sinar Ultraviolet	Dalam sehari berapa lama Bapak/Ibu/Sdr/I terpapar sinar ultraviolet (Matahari) ?	a. = $\geq$ 7 jam/hari b. = $\leq$ 7 jam/hari

=====TERIMA KASIH=====

“Semoga lekas sembuh, Jangan lupa Cek & Selalu Jaga kesehatan Mata...!!

LEMBAR OBSERVASI PENELITIAN

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KATARAK DI POLI KLINIK MATA RSU PURBOWANGI KEBUMEN

A. Identitas Responden

1. Nomor Reponden :(Diisi Oleh Peneliti)

2. Inisial Responden :(Diisi Oleh Peneliti)

3. Tanggal Mengerjakan :

No	Riwayat Penyakit	Durasi Penyakit
1	Kejadian katarak	a. Menderita katarak > 1 tahun b. Menderita katarak < 1 tahun
2	Diabetes Mellitus (DM)	a . Menderita DM b. Tidak Menderita DM
3	Hipertensi	a.Menderita Hipertensi b. Tidak Menderita Hipertensi

=====TERIMA KASIH=====

“Semoga lekas sembuh, Jangan lupa Cek & Selalu Jaga kesehatan Mata...!”

Frequency Table

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	<=50 Tahun	17	17,0	17,0	17,0
	>50 Tahun	83	83,0	83,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Perempuan	49	49,0	49,0	49,0
	Laki-Laki	51	51,0	51,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dasar	67	67,0	67,0	67,0
	Menengah	33	33,0	33,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Status Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Dalam Ruangan	77	77,0	77,0	77,0
	Luar Ruangan	23	23,0	23,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Kebiasaan Merokok

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Memiliki Kebiasaan Merokok	53	53,0	53,0	53,0
	Memiliki Kebiasaan Merokok	47	47,0	47,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Pengunaan Obat Kortikostiroid

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Dari 6 Bulan	98	98,0	98,0	98,0
	Lebih Dari 6 Bulan	2	2,0	2,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Paparan Ultraviolet

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Dari 7 Jam	58	58,0	58,0	58,0
	Lebih Dari 7 Jam	42	42,0	42,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

DM

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menderita DM	93	93,0	93,0	93,0
	Menderita DM	7	7,0	7,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Hipertensi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Menderita Hipertensi	72	72,0	72,0	72,0
	Menderita Hipertensi	28	28,0	28,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Kejadian Katarak

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 1 Tahun	71	71,0	71,0	71,0
	> 1 Tahun	29	29,0	29,0	100,0
	Total	100	100,0	100,0	

Crosstabs

1. Umur * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Umur	<=50 Tahun	Count	16	1	17
		% of Total	16,0%	1,0%	17,0%
	>50 Tahun	Count	55	28	83
		% of Total	55,0%	28,0%	83,0%
Total	Count	71	29	100	
	% of Total	71,0%	29,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	5,316 ^b	1	,021	,020	,016
Continuity Correction ^a	4,050	1	,044		
Likelihood Ratio	6,706	1	,010		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	5,263	1	,022		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 4,93.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Umur (<=50 Tahun / >50 Tahun)	8,145	1,027	64,609
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,420	1,170	1,725
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,174	,025	1,196
N of Valid Cases	100		

2. Jenis Kelamin * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Jenis Kelamin	Perempuan	Count	35	14	49
		% of Total	35,0%	14,0%	49,0%
	Laki-Laki	Count	36	15	51
		% of Total	36,0%	15,0%	51,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,009 ^b	1	,926	1,000	,551
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,009	1	,926		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,008	1	,927		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 14,21.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Jenis Kelamin (Perempuan / Laki-Laki)	1,042	,439	2,472
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,012	,788	1,300
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,971	,526	1,795
N of Valid Cases	100		

3. Pendidikan * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Pendidikan	Dasar	Count	49	18	67
		% of Total	49,0%	18,0%	67,0%
	Menengah	Count	22	11	33
		% of Total	22,0%	11,0%	33,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,449 ^b	1	,503	,640	,328
Continuity Correction ^a	,190	1	,663		
Likelihood Ratio	,443	1	,506		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,445	1	,505		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 9,57.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Pendidikan (Dasar / Menengah)	1,361	,552	3,358
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,097	,828	1,454
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,806	,432	1,504
N of Valid Cases	100		

4. Status Pekerjaan * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Status Pekerjaan	Dalam Ruangan	Count	57	20	77
		% of Total	57,0%	20,0%	77,0%
	Luar Ruangan	Count	14	9	23
		% of Total	14,0%	9,0%	23,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	1,489 ^b	1	,222	,295	,168
Continuity Correction ^a	,918	1	,338		
Likelihood Ratio	1,432	1	,231		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	1,474	1	,225		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 6,67.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Status Pekerjaan (Dalam Ruangan / Luar Ruangan)	1,832	,688	4,882
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,216	,854	1,732
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,664	,352	1,251
N of Valid Cases	100		

5. Kebiasaan Merokok * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Kebiasaan Merokok	Tidak Memiliki Kebiasaan Merokok	Count	38	15	53
		% of Total	38,0%	15,0%	53,0%
	Memiliki Kebiasaan Merokok	Count	33	14	47
		% of Total	33,0%	14,0%	47,0%
Total	Count	71	29	100	
	% of Total	71,0%	29,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,027 ^b	1	,870	1,000	,522
Continuity Correction ^a	,000	1	1,000		
Likelihood Ratio	,027	1	,870		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,026	1	,871		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 13,63.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Kebiasaan Merokok (Tidak Memiliki Kebiasaan Merokok / Memiliki Kebiasaan Merokok)	1,075	,453	2,552
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,021	,794	1,313
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,950	,514	1,755
N of Valid Cases	100		

6. Penggunaan Obat Kortikostiroid * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Pengunaan Obat Kortikostiroid	Kurang Dari 6 Bulan	Count	69	29	98
		% of Total	69,0%	29,0%	98,0%
	Lebih Dari 6 Bulan	Count	2	0	2
		% of Total	2,0%	,0%	2,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	,834 ^b	1	,361	1,000	,502
Continuity Correction ^a	,016	1	,900		
Likelihood Ratio	1,387	1	,239		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	,825	1	,364		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,58.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	,704	,619	,801
N of Valid Cases	100		

7. Paparan Ultraviolet * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Paparan Ultraviolet	Kurang Dari 7 Jam	Count	49	9	58
		% of Total	49,0%	9,0%	58,0%
	Lebih Dari 7 Jam	Count	22	20	42
		% of Total	22,0%	20,0%	42,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	12,192 ^b	1	,000		
Continuity Correction ^a	10,683	1	,001		
Likelihood Ratio	12,238	1	,000		
Fisher's Exact Test				,001	,001
Linear-by-Linear Association	12,070	1	,001		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 12,18.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Paparan Ultraviolet (Kurang Dari 7 Jam / Lebih Dari 7 Jam)	4,949	1,946	12,592
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,613	1,184	2,196
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,326	,165	,643
N of Valid Cases	100		

8. DM * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
DM	Tidak Menderita DM	Count	69	24	93
		% of Total	69,0%	24,0%	93,0%
	Menderita DM	Count	2	5	7
		% of Total	2,0%	5,0%	7,0%
Total	Count	71	29	100	
	% of Total	71,0%	29,0%	100,0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	6,581 ^b	1	,010	,021	,021
Continuity Correction ^a	4,552	1	,033		
Likelihood Ratio	5,844	1	,016		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	6,515	1	,011		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

b. 2 cells (50,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 2,03.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for DM (Tidak Menderita DM / Menderita DM)	7,188	1,307	39,515
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	2,597	,800	8,429
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,361	,202	,646
N of Valid Cases	100		

9. Hipertensi * Kejadian Katarak

Crosstab

			Kejadian Katarak		Total
			< 1 Tahun	> 1 Tahun	
Hipertensi	Tidak Menderita Hipertensi	Count	57	15	72
		% of Total	57,0%	15,0%	72,0%
	Menderita Hipertensi	Count	14	14	28
		% of Total	14,0%	14,0%	28,0%
Total		Count	71	29	100
		% of Total	71,0%	29,0%	100,0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymp. Sig. (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	8,329 ^b	1	,004	,006	,005
Continuity Correction ^a	6,973	1	,008		
Likelihood Ratio	7,924	1	,005		
Fisher's Exact Test					
Linear-by-Linear Association	8,246	1	,004		
N of Valid Cases	100				

a. Computed only for a 2x2 table

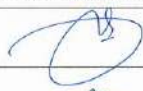
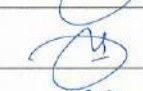
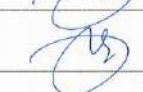
b. 0 cells (,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 8,12.

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Hipertensi (Tidak Menderita Hipertensi / Menderita Hipertensi)	3,800	1,493	9,669
For cohort Kejadian Katarak = < 1 Tahun	1,583	1,073	2,336
For cohort Kejadian Katarak = > 1 Tahun	,417	,233	,746
N of Valid Cases	100		

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Puspa Dewi Sumiasih
 NIM : A11601339
 Prodi : S1 Keperawatan
 Pembimbing I : Cahyu Septiwi, M.Kep. Sp.Kep.MB.,Ph.D
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Di RSU Purbowangi Kebumen

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Selasa 10/09/2019	Perbaikan susunan Bab 1	
Senin 11/11/2019	Lanjut Bab 2 Perbaiki	
Rabu 20/11/2019	Perbaiki Bab 3	
Kamis 12/12/2019	Acc sidang proposal	
Senin 23/03/2020	Konsul bab 4 & 5	
Sabtu 11/04/2020	Acc sidang hasil	
Rabu 11/06/2020	Acc Naskah Publikasi	

Mengetahui

Kepala Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, S. Kep. Ns., M. Kep., Sp.Kep. Mat.)

KEGIATAN BIMBINGAN

Nama : Puspa Dewi Sumiasih
 NIM : A11601339
 Prodi : SI Keperawatan
 Pembimbing I I : Dyah Puji A, S.SiT., M.P.H
 Judul : Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Katarak Di RSUD Purbowangi Kebumen

Tanggal Bimbingan	Topik/ Materi Bimbingan	Paraf Pembimbing
Selasa 10/09/2019	Analisis situasi & Mencari fenomena	
Jum'at 12/10/2019	lanjut bab 2	
Jum'at 08/10/2019	Perbaiki bab 3	
Senin 09/11/2019	Acc sidang proposal	
Senin 06/11/2019	Revisi bab 3	
Senin 30/01/2020	Konsul bab 4 & 5	
Jum'at 03/04/2020	Revisi Penamaan tabel bab 4	
Selasa 14/04/2020	Acc sidang hasil	

Mengetahui

Ketua Keperawatan Program Sarjana



(Eka Riyanti, S. Kep. Ns., M. Kep., Sp. Kep. Mat.)



**LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG**

Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 0485.1/IV.3.LPPM/A/X/2019
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 9 Oktober 2019

Kepada Yth :
Direktur RS Purbowangi
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi S1
Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Puspa Dewi Sumiasih
NIM : A11601339
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Katarak Degeneratif di
RS Purbowangi
Keperluan : Studi Pendahuluan

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Astika Dwi Asti, M.Kep.
Nik : 06048

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami

	SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG	Nomor	FRM-LPM-006
		Revisi ke	00
		Tanggal Berlaku	1 Maret 2017

SURAT KETERANGAN LOLOS UJI ETIK

NO: 536.6/IV.3.AU/F/ETIK/I/2020

Tim Etik Penelitian STIKES Muhammadiyah Gombong dalam upaya melindungi hak azasi dan kesejahteraan subyek penelitian, telah mengkaji dengan teliti proposal berjudul :

FAKTOR-FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN KATARAK DI
POLIKLINIK MATA RSU PURBOWANGI KEBUMEN

Nama peneliti utama : Puspa Dwi Sumiasih
NIM : A11601339
Nama institusi : STIKES Muhammadiyah Gombong
Program Studi : Keperawatan Program Sarjana

Dan telah menyetujui proposal tersebut.

Gombong, 31 Januari 2020

Ketua Tim Etik Penelitian,



 Dyah Dini Astuti, S.SiT., MPH



LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN MASYARAKAT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN MUHAMMADIYAH GOMBONG
Jl. Yos Sudarso No. 461, Telp./Fax. (0287) 472433, 473750, Gombong, 54412
Website : www.stikesmuhgombong.com E-mail : stikesmuhgombong@yahoo.com

Nomor : 116.1/IV.3.LPPM/A/II/2020
Lamp : -
Hal : Permohonan Ijin

Gombong, 5 Februari 2020

Kepada Yth :
Direktur RSU Purbowangi
Di tempat

Assalamu'alaikum Wr. Wb.

Teriring do'a semoga kita dalam melaksanakan tugas sehari-hari senantiasa mendapat
lindungan dari Allah SWT. Amin.

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian bagi mahasiswa Prodi Keperawatan
Program Sarjana STIKES Muhammadiyah Gombong, dengan ini kami mohon kesediaannya
untuk memberikan ijin kepada mahasiswa kami :

Nama : Puspa Dwi Sumiasih
NIM : A11601339
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak di
Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen
Keperluan : Ijin Penelitian

Demikian atas perhatian dan ijin yang diberikan kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu'alaikum Wr.Wb.

An. Ketua
Lembaga Penelitian dan
Pengabdian Masyarakat
Sekretaris



Ariika Dwi Asti, M.Kep.
NIK : 06048

Menjadi lembaga pendidikan kesehatan yang Unggul, Modern dan Islami



RUMAH SAKIT UMUM PURBOWANGI

Jl. Yos Sudarso Barat No. 1 Telp. (0287) 471080 - 473707 Fax. 473707 GOMBONG - KEBUMEN KP. 54474
Website : www.rsupurbowangi-kebumen.com, e-mail : humasrsp@yahoo.com



TERAKREDITASI PARIPURNA
KARS

No : 033/RSP/Adm.Set/III/2020

Gombong, 12 Maret 2020

Hal : Ijin Penelitian

Kepada :

Yth. Ketua LPPM

STIKES Muhammadiyah Gombong
di Gombong.

Assalamu 'alaikum Warrohmatullohi Wabarokatuh.

Menindaklanjuti surat Ketua LPPM STIKES Muhammadiyah Gombong nomor 116.1/IV.3.LPPM/A/II/2020, tanggal 5 Februari 2020 perihal Permohonan Ijin Penelitian bagi mahasiswa:

Nama : Puspa Dwi Sumiasih
NIM : A11601339
Program Studi : S1 Keperawatan STIKES Muhammadiyah Gombong
Judul Penelitian : Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Kejadian Katarak di Poliklinik Mata RSU Purbowangi Kebumen.

Bersama ini disampaikan bahwa pada prinsipnya kami tidak keberatan memberikan ijin bagi mahasiswa tersebut untuk melakukan penelitian di RSU Purbowangi Gombong.

Demikian surat ini kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Wassalamu 'alaikum Warrohmatullohi Wabarokatuh.

Direktur RSU Purbowangi

dr. Grata Vendy Pradhana
NIK. 201609264

JADWAL PENELITIAN

Kegiatan	Okt 2019	Nov 2019	Des 2019	Jan 2020	Februari 2020	Maret 2020	April 2020	Mei 2020
Pengajuan Judul								
Studi Pendahuluan								
Penyusunan Proposal								
Ujian Proposal								
Perbaikan proposal dan Uji etik								
Penelitian								
Analisa Data								
Hasil dan Pembahasan								
Seminar Hasil								