

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Gangguan penglihatan merupakan salah satu masalah kesehatan dunia yang juga menjadi masalah kesehatan masyarakat Indonesia. Masalah tersebut tercermin dari tingginya prevalensi angka kebutaan dan *low vision*. Data tentang prevalensi dan kelainan yang mendasari gangguan penglihatan pada populasi anak terbatas dan kemungkinan mencerminkan perkiraan yang terlalu rendah dari jumlah sebenarnya anak dengan gangguan penglihatan. Walaupun kehilangan penglihatan lebih jarang ditemukan pada populasi anak, namun gangguan penglihatan dan kebutaan yang disebabkan oleh kondisi utama pada anak-anak termasuk kelainan bawaan, genetik maupun kelainan yang didapat, tidak dapat diobati dan rehabilitasi *low vision* akan diperlukan (WHO, 2012; Kemenkes, 2013; Brodie et al., 2020).

Estimasi jumlah orang dengan gangguan penglihatan di seluruh dunia pada tahun 2010 adalah 285 juta orang atau 4,24% populasi, dimana dari jumlah tersebut sebesar 0,58% atau 39 juta orang menderita kebutaan dan 3,65% atau 246 juta orang mengalami *low vision*. Angka yang didapatkan dari Riset Kesehatan Dasar di Indonesia pada tahun 2013 memperoleh hasil jumlah penduduk dengan kebutaan lebih dari 900.000 orang (0,4%), sedangkan *severe low vision* berjumlah lebih dari 2 juta orang. Kurang lebih 9% dari populasi *low vision* di Amerika Serikat adalah anak - anak, dengan kehilangan penglihatan akibat kelainan mata kongenital atau trauma. Di Indonesia sendiri, berdasarkan data Riskesdas 2013, prevalensi *severe*

low vision penduduk umur 6 tahun ke atas secara nasional sebesar 0,9% dengan prevalensi tertinggi terdapat di Lampung (1,7%) dan terendah adalah Daerah Istimewa Yogyakarta (0,3%). (Sterns, 2018; Kemenkes RI, 2013; WHO, 2019).

Menurut definisi WHO, batasan usia anak adalah sejak anak di dalam kandungan sampai usia 19 tahun. Rehabilitasi *low vision* yang efektif dimulai saat anak mengalami kesulitan mengerjakan tugas-tugas visual rutin. Rehabilitasi visual harus mempertimbangkan tingkat fungsi, tujuan realistis rehabilitasi dan variasi alat bantu yang sesuai, termasuk pemilihan alat bantu optik, non optik maupun elektronik. Pasien dan keluarga harus menghadapi fakta bahwa gangguan penglihatan biasanya progresif dan semakin cepat mereka beradaptasi dengan alat bantu yang ada, semakin cepat pula mereka beradaptasi dengan teknik - teknik baru terkait alat bantu tersebut (Sterns, 2018; Hered *et al.*, 2020; WHO, 2019).

Penelitian ini bertujuan untuk memberikan informasi terkait hubungan karakteristik, kelainan mata yang mendasari dan perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu pada anak dengan *low vision* di RSUD Dr Soetomo Surabaya. Anak adalah aset negara dan generasi penerus cita - cita perjuangan bangsa dan penentu masa depan kita. Gangguan penglihatan pada kelompok tersebut sudah seharusnya menjadi perhatian kita bersama. Penulis berharap dengan karya tulis ilmiah ini, dokter spesialis mata sebagai salah satu kontak yang paling konsisten selama bertahun - tahun untuk orang tua maupun anak dengan *low vision* dapat menyadari dan turut berperan aktif, baik dalam mencegah terjadinya *low vision* terutama pada anak dan mendukung proses rehabilitasi demi tercapainya kualitas hidup yang optimal serta masa depan yang lebih baik.

1.2 Rumusan Masalah

1. Apakah terdapat hubungan antara karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi) dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya
2. Apakah terdapat hubungan antara kelainan mata yang mendasari dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya?
3. Apakah terdapat perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan antara karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi), kelainan mata yang mendasari dan perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis hubungan antara karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi) dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
2. Menganalisis hubungan antara kelainan mata yang mendasari dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
3. Menganalisis perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Akademik

Dapat digunakan sebagai data penelitian lebih lanjut mengenai karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi), kelainan mata yang mendasari dan perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.

1.4.2 Manfaat Bagi Rumah Sakit

1. Memberikan data gambaran karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi), kelainan mata yang mendasari dan perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr. Soetomo Surabaya.
2. Memberikan referensi pengadaan alat bantu optik pada anak dengan *low vision* di RSUD dr Soetomo Surabaya
3. Memberikan masukan untuk Promosi Kesehatan Masyarakat di Rumah Sakit (PKMRS) yang terkait anak dengan *low vision*.

1.4.3 Manfaat Bagi Masyarakat

Memberikan informasi bagi masyarakat terkait karakteristik (jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan riwayat intervensi), kelainan mata yang mendasari dan perbedaan status tajam penglihatan dengan pemilihan alat bantu optik pada anak dengan *low vision*.