

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Low vision adalah gangguan fungsi penglihatan permanen walaupun telah dilakukan pengobatan medis dan/atau koreksi kelainan refraksi, yang secara luas didefinisikan oleh International Classification of Disease (ICD)-10 sebagai penurunan *Presenting Visual Acuity* (PVA), yaitu ketajaman visual pada mata yang lebih baik yang diuji dengan koreksi kacamata apapun (atau koreksi refraktif lainnya), yaitu kurang dari 6/18 dan sama dengan atau lebih baik dari 3/60, dan orang dengan bidang penglihatan kurang dari atau sama dengan 20°.¹ Sementara itu, secara fungsional, *low vision* didefinisikan oleh WHO sebagai individu, yang setelah refraksi dan perawatan medis atau bedah, memiliki ketajaman visual terkoreksi terbaik atau *Best Corrected Visual Acuity* (BCVA) sebesar <6/18 hingga persepsi cahaya di mata yang lebih baik, tetapi yang masih dapat menggunakan, atau berpotensi menggunakan penglihatan untuk perencanaan dan/atau pelaksanaan suatu tugas.²

Low vision merupakan masalah kesehatan masyarakat yang serius di Indonesia. Data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2013 menyatakan, prevalensi *severe low vision* nasional di Indonesia pada penduduk umur 6 tahun ke atas adalah 0,9%, dengan prevalensi tertinggi terdapat di Provinsi Lampung (1,7%), diikuti oleh Nusa Tenggara Timur dan Kalimantan Barat (masing-masing 1,6%).³

Prevalensi dan penyebab gangguan penglihatan pada anak bervariasi di berbagai wilayah di dunia dan terkait dengan faktor sosial, ekonomi dan budaya. Katarak, albinisme, dan nistagmus adalah patologi okular yang paling banyak disebutkan oleh penelitian secara global sebagai penyebab *low vision* pada anak-anak, serta penyakit retina seperti retinopati prematuritas (ROP) dan penyakit saraf optik seperti atrofi.⁴

Di Indonesia sendiri, data mengenai prevalensi dan penyebab *low vision* pada anak secara luas masih kurang tersedia, khususnya di Provinsi Jawa Barat. Namun, terdapat sebuah studi yang dilakukan pada tahun 2017 di SLB dan program rehabilitasi berbasis masyarakat di Sumba dan Yogyakarta untuk menentukan jumlah dan etiologi kebutaan dan *severe low vision* (BL/SVI) pada anak. Estimasi prevalensi BL/SVI adalah 0,25 dan 0,23 per 1000 anak di Sumba dan Yogyakarta. Berdasarkan perkiraan pada studi tersebut, diperkirakan terdapat 17.241 anak dengan BL/SVI di Indonesia; dengan 4.270 buta karena katarak. Di antara etiologi yang diketahui, faktor masa kanak-kanak mendominasi diikuti oleh penyakit yang diturunkan. Secara keseluruhan, 77,8% memiliki penyebab BL/SVI yang dapat dihindari: 69,0% penyebab yang dapat diobati dan 8,8% penyebab yang dapat dicegah.⁵

Fakta bahwa beberapa etiologi yang menyebabkan *low vision* dapat dihindari mengindikasikan pentingnya pencegahan dan rehabilitasi *low vision*. Rehabilitasi adalah intervensi utama bagi anak dengan *low vision* melalui penggunaan alat bantu *low vision* (LVA) dan terapi rehabilitasi untuk mengembangkan persepsi visual dan memaksimalkan kemampuan pasien dalam melakukan aktivitas sehari-hari.⁶

Pasien dengan *low vision* mungkin mengalami kesulitan dengan aktivitas kehidupan sehari-hari, kualitas hidup yang lebih rendah, dan kehilangan kemandirian. Anak dengan gangguan penglihatan berat yang dimulai sejak dini dapat mengalami keterlambatan perkembangan motorik, bahasa, emosi, sosial dan kognitif, dengan konsekuensi seumur hidup. Anak dengan gangguan penglihatan pada usia sekolah juga dapat mengalami tingkat prestasi pendidikan yang lebih rendah.⁷ Gangguan penglihatan pada masa kanak-kanak berdampak tidak hanya pada individu dan keluarganya, tetapi juga pada komunitas dan masyarakat, yang mengarah ke beban biaya yang signifikan.⁸ Biaya tambahan akan diperlukan untuk menyediakan layanan rehabilitasi untuk membantu anak-anak ini menjadi warga negara yang mandiri di masa depan.

Mengingat anak-anak merupakan bagian penting dari populasi dengan gangguan penglihatan, data tentang karakteristik pasien *low vision* pada anak penting dalam merancang tindakan pencegahan yang efisien dan merencanakan layanan rehabilitasi yang berkualitas. Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk melakukan penelitian untuk mengetahui karakteristik klinis pasien penderita *low vision* anak di Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung pada periode Januari-Desember 2021.

1.2 Rumusan/Identifikasi Masalah

Berdasarkan pemaparan diatas, rumusan masalah yang muncul dalam penelitian ini antara lain:

- a. Bagaimana karakteristik demografi pasien *low vision* anak berdasarkan umur, jenis kelamin, dan daerah asal di Poli Low Vision Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung selama periode Januari-Desember 2021?
- b. Bagaimana karakteristik klinis pasien *low vision* anak berdasarkan etiologi yang mendasari, tingkat ketajaman visual, dan alat bantu *low vision* yang digunakan di Poli Low Vision Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung selama periode Januari-Desember 2021?

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui karakteristik pasien *low vision* pada anak di Poli Low Vision Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung selama periode Januari-Desember 2021.

1.4 Manfaat Penelitian

Dari hasil penelitian ini dapat diambil manfaat seperti berikut:

1.4.1 Manfaat Ilmiah/Teoritis

Memberikan data ilmiah mengenai karakteristik pasien *low vision* pada anak di Poli Low Vision Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung selama periode Januari-Desember 2021.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Bahan pertimbangan dan evaluasi untuk merancang strategi pencegahan yang efisien terhadap etiologi penyebab *low vision* pada anak yang dapat dicegah, merencanakan penyediaan layanan kesehatan terkait *low vision* yang berkualitas dan terjangkau bagi masyarakat, serta untuk menekankan pentingnya rehabilitasi pada anak dengan *low vision*.

2. Sebagai acuan penelitian lebih lanjut.