

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kelainan refraksi atau ametropia merupakan kelainan pembiasan sinar pada mata sehingga sinar tidak difokuskan pada retina atau bintik kuning, tetapi dapat di depan atau di belakang bintik kuning dan mungkin tidak terletak pada satu titik yang fokus. Kelainan refraksi dikenal dalam bentuk miopia, hipermetropia dan astigmatisma (Ilyas H, 2004).

Di negara maju angka yang menunjukkan kasus kelainan refraksi mudah didapatkan, sedangkan di negara berkembang masih dalam tahap awal penelitian. Kurangnya perhatian masyarakat terhadap kesehatan mata disebabkan oleh ketidaktahuan masyarakat tentang betapa pentingnya kesehatan mata, sehingga angka kejadian yang ada di rumah sakit tidak mewakili jumlah angka kelainan refraksi yang ada di masyarakat. Faktor lain yang berpengaruh pada kurangnya perhatian masyarakat adalah ketidakmampuan untuk membayar biaya pemeriksaan atau operasi, serta rasa takut apabila harus menjalani operasi (Hartanto, 2010).

Kelainan refraksi yang tidak terkoreksi merupakan penyebab paling sering dari gangguan visual di seluruh dunia dan merupakan penyebab kedua terbesar dari kebutaan yang dapat disembuhkan (Dandona & Dandona, 2001; World Health Organization, 2007). Menurut Dirjen Bina Upaya Kesehatan (BUK), penyebab lain kebutaan dan gangguan penglihatan adalah kelainan refraksi dengan prevalensi 22,1% dari total populasi, dan sebanyak 15% di antaranya diderita oleh anak usia sekolah (Kementrian Kesehatan Republik Indonesia, 2012). Sebesar 10% dari 66 juta anak usia sekolah (5-19 tahun) di dunia menderita kelainan refraksi (Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutuhan untuk Mencapai Vision 2020, 2005).

Penglihatan merupakan jalur informasi utama, oleh karena itu keterlambatan melakukan koreksi kelainan refraksi pada anak usia sekolah akan mengganggu

aktivitas sosial, kemampuan menyerap materi pembelajaran, bahkan aspek psikologis anak. Kesehatan indera penglihatan merupakan syarat penting untuk meningkatkan kualitas sumber daya manusia dalam meningkatkan kualitas kehidupan masyarakat, dalam rangka mewujudkan manusia Indonesia yang cerdas, produktif, maju, mandiri, dan sejahtera lahir batin (Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan untuk Mencapai Vision 2020, 2005).

Dalam upaya menanggulangi kebutaan di Indonesia, Kemenkes telah mengembangkan strategi-strategi yang dituangkan dalam Kepmenkes nomor 473/MENKES/SK/2005 tentang Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan (Renstranas PGPK) untuk mencapai *VISION* 2020 yang program prioritasnya adalah upaya penanggulangan kebutaan akibat katarak, glaukoma, kelainan refraksi, dan xeroftalmia (Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan untuk Mencapai Vision 2020, 2005).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis tertarik untuk mengetahui angka kejadian kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012 di Rumah Sakit Immanuel Bandung.

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas, identifikasi masalah penelitian ini adalah :

1. Berapa angka kejadian kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
2. Bagaimana gambaran kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun berdasarkan jenis kelamin.
3. Bagaimana gambaran kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun berdasarkan usia.
4. Bagaimana distribusi miopia, hipermetropia, dan astigmatisma pada anak usia 6-15 tahun.
5. Bagaimana gambaran keluhan pada kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun.

6. Bagaimana gambaran visus pada kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun.

### **1.3 Maksud dan Tujuan Penelitian**

Maksud dan tujuan penelitian ini adalah untuk :

1. Mengetahui angka kejadian kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun di Rumah Sakit Immanuel Bandung periode 1 Januari 2012 – 31 Desember 2012.
2. Mengetahui gambaran kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun berdasarkan jenis kelamin.
3. Mengetahui gambaran kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun berdasarkan usia.
4. Mengetahui distribusi miopia, hipermetropia, dan astigmatisma pada anak usia 6-15 tahun.
5. Mengetahui gambaran keluhan pada kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun.
6. Mengetahui gambaran visus pada kelainan refraksi anak usia 6-15 tahun.

### **1.4 Manfaat Karya Tulis Ilmiah**

#### **1.4.1 Manfaat Akademis**

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada dunia akademis mengenai angka kejadian kelainan refraksi pada anak 6-15 tahun.

#### **1.4.2 Manfaat Praktis**

Memberikan informasi kepada masyarakat dan tenaga medis mengenai angka kejadian kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun.

### **1.5 Landasan Teori**

Kelainan refraksi atau ametropia merupakan kelainan pembiasan sinar pada mata sehingga sinar tidak difokuskan pada retina atau bintik kuning, tetapi dapat di depan atau di belakang bintik kuning dan mungkin tidak terletak pada satu titik yang fokus (Ilyas H, 2004). Kelainan refraksi terdiri dari 3 jenis: miopia,

hipermetropia, dan astigmatisma. Hal tersebut dapat disebabkan oleh: panjang bola mata yang abnormal (*axial ametropia*), kelengkungan kornea/lensa yang abnormal (*curvature ametropia*), media refraksi yang abnormal (*index ametropia*), dan kelainan pada posisi lensa (Miller, 1984).

*World Health Organization* (WHO) mengangkat masalah kelainan refraksi pada *World Sight Day* tanggal 12 Oktober 2006 dengan penemuan 153 juta orang mengalami kebutaan akibat kelainan refraksi tak terkoreksi (Holden, 2007). Meningkatnya kesadaran akan kebutuhan koreksi dari kelainan refraksi, kondisi ini dianggap sebagai salah satu prioritas dari inisiatif global yang dilaksanakan untuk mengeliminasi *avoidable blindness* melalui program *Vision 2020-The Right to Sight* (Mansour, Kassak, Chaya, Hourani, Sibai, & Alameddine, 1997).

Indonesia telah menjalankan program *WHO-Vision 2020* sejak 15 Februari 2000. Hal ini dilakukan untuk meningkatkan kecerdasan anak dan proses pembelajarannya yang selanjutnya juga mempengaruhi mutu, kreativitas dan produktivitas angkatan kerja (15-55 tahun). Pencanaan ini berarti pemberian hak bagi setiap warga negara Indonesia untuk mendapatkan penglihatan optimal (Rencana Strategi Nasional Penanggulangan Gangguan Penglihatan dan Kebutaan untuk Mencapai Vision 2020, 2005).

Dengan mengetahui pentingnya koreksi pada kelainan refraksi untuk mencegah kebutaan, peneliti ingin mengetahui angka kejadian kelainan refraksi pada anak usia 6-15 tahun di Rumah Sakit Immanuel.

Pemilihan sampel anak usia 6-15 tahun didasari oleh penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Murthy di India pada anak yang menyatakan bahwa miopia (rabun jauh) mulai berkembang pada anak usia 6 tahun (Murthy, 2000) dan dihubungkan dengan program pemerintah wajib belajar 12 tahun dalam Undang-Undang nomor 12 tahun 2012 tentang Perguruan Tinggi yang menetapkan usia wajib belajar pendidikan dasar 7-15 tahun (Basuki, 2012).