

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelahiran prematur adalah penyebab utama kematian janin dan morbiditas seperti cerebral palsy, cedera otak parah, retinopati, necrotizing enterocolitis, dan gangguan pernapasan. Masalah lain yang dapat timbul akibat kelahiran prematur dengan berat lahir < 1500 gram dan usia gestasi < 32 minggu (Lukitasari, 2012) adalah masalah perkembangan neurologi yang bervariasi dari gangguan neurologis berat, seperti kebutaan, gangguan penglihatan yang meliputi ROP, astigmatisma, amblyopia yang dapat menimbulkan suatu kebutaan (Sulistiarini dan Berliana, 2016).

Jumlah kelahiran prematur di Indonesia adalah 675.700 (30%) dan Indonesia tercatat sebagai negara kelima dengan kelahiran prematur terbanyak setelah India, Cina, Nigeria dan Pakistan padahal di Negara maju hanya mencapai 10-15% kelahiran prematur (Rizqiani dan Yuliana, 2017). Dari data Depkes RI (2010), terjadi peningkatan angka kelahiran prematur pada tahun 2008 yaitu 1,74% menjadi 1,84% pada tahun 2009. Di negara-negara yang memiliki pendapatan menengah angka kejadian *retinopathy of prematurity* terus meningkat dan juga memiliki jumlah angka kematian bayi yang rendah kurang dari 10 per 1000, hal ini dikarenakan bayi prematur banyak mendapatkan pelayanan perawatan neonatal yang intensif dan memiliki harapan hidup yang baik, namun perawatan yang intensif tersebut juga menyebabkan meningkatnya *retinopathy of prematurity*. Angka kejadian

retinopathy of prematurity cukup beragam di berbagai negara. Di Norwegia angka kejadian *retinopathy of prematurity* sebanyak 33% (95 dari 290 kelahiran preterm) dan di Swedia 73% (368 dari 506 kelahiran preterm) (Sulistiarini dan Berliana, 2016). Di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo angka kejadian bayi lahir prematur dengan berat lahir 1206 gram pada tahun 2007 sebanyak 21,7% dan 71% dari bayi lahir prematur mengalami *retinopathy of prematurity* stage 3 (Taliwongso *et al.* 2016). Di Rumah Sakit Pusat Sanglah angka kejadian *retinopathy of prematurity* dalam kurun waktu 1 tahun sebanyak 3%, dan dalam kurun waktu 3 tahun sebanyak 18,3% (Dewi *et al.* 2017). Menurut WHO, 1 juta anak terkena kebutaan di Asia, 0,3 juta di Afrika serta 0,1 juta di Amerika Latin. Kebutuhan akibat *retinopathy of prematurity* diperkirakan sebesar 0,2% dinegara berkembang.

Angka kejadian ROP pada bayi kurang bulan sekitar 16%. Lebih dari 50% bayi dengan berat badan <1500 gram dan usia gestasi <32 minggu berkembang menjadi ROP. Di Amerika Serikat, lebih dari 2100 anak mengalami komplikasi ROP dan 500-1200 diantaranya mengalami kebutaan dan komplikasi yang serius. Angka kejadian ROP di Indonesia terdiri dari beberapa kota yaitu di Jakarta yaitu sebesar 30,3% dan di daerah Pekanbaru telah dilakukan evaluasi selama tiga tahun didapatkan angka kejadian ROP sebesar 18,3% (Sulistiarini dan Berliana, 2016). Selain ROP prevalensi astigmatisme, miopia, amblyopia dan strabismus pada anak dengan riwayat lahir prematur dari hasil penelitian yang dilakukan Heidary dan Gharebaghi (2016) disebutkan bahwa sebanyak 486 subjek penelitian memiliki tingkat

kebutaan, kelainan refraksi, strabismus, amblyopia dan gangguan penglihatan yang secara signifikan lebih tinggi dibandingkan dengan bayi lahir normal. Miopia merupakan gangguan pada penglihatan yang menyebabkan benda dekat tampak jelas dan benda jauh tampak kabur. Astigmatisme merupakan gangguan penglihatan akibat kelainan pada kelengkungan kornea atau lensa. Amblyopia adalah satu jenis gangguan penglihatan yang disebabkan oleh kerja otot mata dan saraf otak yang tidak bekerja sama dengan baik. Sedangkan strabismus merupakan gangguan saat mata tidak melihat persis ke arah yang sama pada saat bersamaan (Mihartari *et al.* 2017).

Berdasarkan uraian di RSI Sultan Agung Semarang belum pernah ada penelitian tentang ROP (*Retinopathy of prematurity*), astigmatisme, myopia, amblyopia dan strabismus, tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang Perbedaan Outcome Jangka Panjang Pasien Anak Dengan Dan Tanpa Retinopathy Of Prematurity, dengan tujuan setelah diketahui Perbedaan Outcome Jangka Panjang Pasien Anak Dengan Dan Tanpa Retinopathy Of Prematurity dapat dilakukan upaya pencegahan untuk menurunkan angka kejadian kelainan mata pada anak sehingga dapat menurunkan dampak yang tidak diinginkan.

1.2 Perumusan Masalah

Berdasarkan uraian diatas, maka rumusan masalah :

“Apakah terdapat perbedaan outcome jangka panjang pasien anak dengan dan tanpa ROP (*Retinopathy of prematurity*) di RSI Sultan Agung Semarang?”

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui outcome jangka panjang pasien anak dengan dan tanpa ROP di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2 Tujuan Khusus

1.3.2.1 Mengetahui angka kejadian kelainan pada mata anak meliputi: kelainan refraksi, amblyopia dan strabismus dengan riwayat kelahiran prematur di RSI Sultan Agung Semarang.

1.3.2.2 Mengetahui outcome jangka panjang pasien anak dengan dan tanpa ROP meliputi: Kelainan refraksi, amblyopia, strabismus dan kelainan mata lain.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Diharapkan dapat dijadikan untuk memberi tambahan pustaka dan pengembangan khasanah ilmu pengetahuan khususnya pada jangka panjang mata anak dengan riwayat kelahiran prematur.

1.4.2 Manfaat Praktis

- 1.4.2.1 Bagi institusi pendidikan, memberi masukan dan informasi mengenai outcome jangka panjang pada mata anak dengan riwayat kelahiran prematur.
- 1.4.2.2 Bagi petugas kesehatan, sebagai bahan masukan untuk melakukan penyuluhan kepada masyarakat tentang kesehatan salah satunya tentang bayi prematur, deteksi dini *retinopathy of prematurity*, dan pencegahan kebutaan akibat *retinopathy of prematurity*.
- 1.4.2.3 Bagi peneliti, dapat mengetahui permasalahan outcome jangka panjang pada mata anak dengan riwayat kelahiran prematur.