

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang

Kelainan refraksi yang tidak terkoreksi merupakan penyebab utama *low vision* di dunia. Data dari VISION 2020, suatu program kerjasama antara *International Agency for the Prevention of Blindness (IAPB)* dan *World Health Organization (WHO)*, menyatakan bahwa pada tahun 2006 diperkirakan 153 juta penduduk dunia mengalami gangguan visus akibat kelainan refraksi yang tidak terkoreksi. Dari 153 juta orang tersebut, sedikitnya 13 juta diantaranya adalah anak-anak usia 5-15 tahun dimana prevalensi tertinggi terjadi di Asia Tenggara.

*Low vision* adalah istilah yang menunjukkan tingkat penglihatan yang 20/70 atau lebih buruk dan tidak dapat sepenuhnya dikoreksi dengan kacamata konvensional. *Low vision* tidak sama dengan kebutaan tidak seperti orang yang buta, orang dengan *low vision* memiliki beberapa pandangan yang berguna. Namun, *low vision* biasanya menghambat kinerja kegiatan sehari-hari, seperti membaca atau mengemudi. Seseorang dengan *low vision* mungkin tidak mengenali gambar di kejauhan atau tidak dapat membedakan warna dengan nada yang sama.

Menurut Lueck (2004) mendefinisikan *low vision* sebagai kehilangan penglihatan yang cukup buruk, dapat menghambat kemampuan individu untuk belajar atau melakukan tugas dalam kehidupan sehari-hari, tetapi masih memungkinkan beberapa fungsional penglihatan yang berguna. *Low vision* tidak dapat dikoreksi menjadi normal dengan kacamata biasa atau lensa kontak.

Definisi WHO menyebutkan, jika kacamata biasa atau lensa kontak tidak dapat mengembalikan ketajaman penglihatan seseorang dalam keadaan normal, berarti ada kerusakan pada sistem penglihatannya dan orang tersebut dapat dikatakan menderita *low vision*. Tajam penglihatan setelah koreksi refraktif  $> 3/60 - < 3/10$  dan lapang penglihatannya  $< 10^0$ . *Low vision* berbeda dengan buta, penderita *low vision* hanya kehilangan sebagian penglihatannya dan masih memiliki penglihatan sebagian yang dapat ditingkatkan apabila difungsikan dengan baik. Berdasarkan perkiraan WHO kasus *low vision* itu angkanya 3 – 4 kali lebih besar dari angka kebutaan. Di Indonesia diperkirakan jumlah anak usia 0 – 15 tahun berjumlah 70 juta orang. Prevalensi kebutaan pada anak-anak adalah 0.9/1000 anak, maka diperkirakan jumlah anak dengan *low vision* adalah 210.000 orang.

Berdasarkan laporan Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2007, proporsi *low vision* di Indonesia adalah sebesar 4.8 persen dengan kisaran antara 1.7 persen di Provinsi Papua hingga 10.1 persen di Provinsi

Bengkulu. Rendahnya proporsi *low vision* di Papua berkaitan dengan respons rate individu yang rendah sehingga proporsi tersebut tidak mewakili keadaan wilayah provinsi terkait secara keseluruhan. Proporsi *low vision* tertinggi di Provinsi Bengkulu diikuti oleh Provinsi Sulawesi Selatan 9.8 persen mencapai lebih dari dua kali lipat dibanding angka nasional. Delapan dari 33 provinsi masih memperlihatkan proporsi *low vision* lebih tinggi dari angka nasional.

Pada laporan Riskesdas 2007 tersedia data tentang penderita *low vision* untuk penduduk berusia diatas 6 tahun, peneliti mengambil responden dalam penelitian ini anak usia 7-12 tahun. Berdasarkan karakteristik responden seperti jenis kelamin. Prevalensi *low vision* pada anak laki-laki lebih rendah 4.1 persen daripada anak perempuan 5.4 persen (Riskesdas 2007).

Vitamin A memiliki banyak fungsi dalam tubuh manusia, termasuk pertumbuhan, penglihatan, diferensiasi epitel, fungsi kekebalan tubuh, dan reproduksi. Asupan vitamin A sangat penting dalam membatu penglihatan, begitu pula dengan konsumsi buah dan sayur. Vitamin A merupakan vitamin yang paling dikenal karena peranannya dalam fungsi penglihatan. Kekurangan vitamin A tidak hanya dapat mengganggu pengelihatan tetapi juga dapat mengganggu berbagai fungsi seluruh tubuh. Banyak wanita dan anak-anak menderita kekurangan vitamin A, yang menyebabkan kehilangan penglihatan, peningkatan morbiditas, dan kematian. Menurut WHO, 45 negara memiliki

masalah kesehatan masyarakat pada tingkat klinis, yang termasuk tanda-tanda dari kekurangan vitamin A.

Menurut UNICEF (1997), bahwa kekurangan vitamin A dalam makanan sehari-hari menyebabkan setiap tahunnya sekitar satu juta anak balita di seluruh dunia menderita penyakit mata tingkat berat (Xerophthalmia)  $\frac{1}{4}$  diantaranya menjadi buta dan 60 persen dari yang buta ini akan meninggal dalam beberapa bulan. Kekurangan vitamin A menyebabkan anak berada dalam risiko besar mengalami kesakitan, tumbuh kembang yang buruk dan kematian dini. Terdapat perbedaan angka kematian sebesar 30 persen antara anak-anak yang mengalami kekurangan vitamin A dengan rekan-rekannya yang tidak kekurangan vitamin A (Myrnawati, 1997).

Makanan yang mengandung sumber vitamin A ditemukan sebagai retinol dalam makanan hewani, dan sebagai beta-karoten serta karotenoid lainnya ada dalam makanan nabati. Beberapa sumber terbaik ada didalam hati, buah dan sayur yang berwarna orange atau kuning tua, dan sayuran yang berwarna hijau gelap seperti wortel, bayam, brokoli, labu, dan ubi jalar. Beberapa buah-buahan seperti semangka, mangga, dan sawo. Makanan hewani adalah sumber terkaya retinoid, sekitar 10 persen vitamin A adalah dalam bentuk retinol dan sisanya 90 persen adalah retinil ester.

Bedasarkan latar belakang yang sudah dijelaskan, maka akan dianalisis lebih lanjut tentang hubungan asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur

dengan kejadian *low vision* pada anak sekolah dasar usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu berdasarkan RISKESDAS 2007.

## **B. Identifikasi Masalah**

Lokasi keberadaan penyandang *low vision* sangat menyebar didaerah dengan radius sangat luas, dan biasa disandang oleh bayi atau balita, anak-anak maupun orang dewasa dan tua. Penyandang *low vision* biasa datang dari keluarga miskin maupun kaya. Asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur yang cukup sesuai dengan AKG (Angka Kecukupan Gizi) sangat berperan penting untuk pengelihatn dan kesehatan mata. Apabila asupan vitamin A, buah dan sayur tidak terpenuhi maka akan mengganggu proses pengelihatn.

Dalam penelitian ini variabel dependent adalah *low vision*, data yang dikumpulkan untuk mengetahui indikator kesehatan mata meliputi pengukuran tajam penglihatan menggunakan kartu Snellen (dengan atau tanpa *pin-hole*). Prevalensi *low vision* dan kebutaan dihitung berdasarkan hasil pengukuran visus pada responden berusia 6 tahun ke atas. Variabel independent adalah asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur pada anak sekolah dasar yang berada di Provinsi Bengkulu.

### **C. Pembatasan Masalah**

Karena keterbatasan waktu dan tenaga serta keterbatasan data (data penelitian data sekunder yang diperoleh dari Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas 2007) maka ruang lingkup penelitian dibatasi pada variabel dependent yang digunakan adalah kejadian *low vision* pada anak sekolah dasar dan variabel independent yaitu asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur.

Penelitian ini dilakukan pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu. Data yang digunakan adalah data sekunder Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2007 yang telah dikumpulkan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan (Balitbangkes) Departemen Kesehatan RI.

### **D. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah penelitian adalah sebagai berikut : Apakah ada hubungan asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur terhadap kejadian *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu tahun 2007.

## **E. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan konsumsi vitamin A, konsumsi buah dan sayur terhadap kejadian *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu tahun 2007.

### **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden di Provinsi Bengkulu (usia dan jenis kelamin)
- b. Mengidentifikasi rata-rata asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur.
- c. Menganalisis hubungan antara asupan vitamin A dengan *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu.
- d. Menganalisis hubungan antara konsumsi buah dan sayur dengan *low vision* anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu.

## **F. Manfaat Penelitian**

### **1. Manfaat bagi praktisi**

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi mengenai hubungan asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur terhadap kejadian *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu. (Analisis Data Sekunder Riskesdar tahun 2007).

## **2. Manfaat bagi institusi**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan pengambilan kebijakan pada upaya pencegahan dan penanggulangan akibat *low vision* pada anak-anak sehingga usaha peningkatan kualitas kesehatan masyarakat dapat terwujud dan berhasil.

## **3. Manfaat bagi pendidikan**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber pengetahuan bagi para praktisi maupun mahasiswa gizi mengenai hubungan asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur terhadap kejadian *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu. (Analisis Data Sekunder Riskesdas tahun 2007).

## **4. Manfaat bagi peneliti**

Hasil dari penelitian ini dapat digunakan sebagai sarana untuk mendalami masalah mengenai hubungan asupan vitamin A, konsumsi buah dan sayur terhadap kejadian *low vision* pada anak usia 7-12 tahun di Provinsi Bengkulu (Analisis Data Sekunder Riskesdas 2007). Dapat digunakan sebagai syarat kelulusan Sarjana Gizi pada Program Studi Ilmu Gizi, Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan Universitas Esa Unggul.