

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Retinoblastoma merupakan keganasan yang berasal dari intraokuler yang sering ditemukan pada anak-anak dan merupakan 3% dari semua kanker pada anak. Retinoblastoma merupakan tumor yang berkembang pada retina yang sering terdiagnosis pada tahun pertama kehidupan.^{1,2} Insiden retinoblastoma berbeda pada setiap negara di dunia, seperti Amerika Serikat memiliki insiden kejadian retinoblastoma 10,8 sampai 14,6 per satu juta anak berusia 0-4 tahun per tahun. Insiden di Asia 16,9 dan Afrika 21,8 per satu juta anak per tahun.³ Sebanyak 43% kasus retinoblastoma pada tahun 2013 ditemukan di Asia, terutama yaitu Pakistan, Indonesia, Bangladesh dan Filipina. Prevalensi kejadian retinoblastoma lebih tinggi ditemukan pada negara berkembang dibandingkan negara maju.^{4,5} Penelitian retrospektif melaporkan kejadian retinoblastoma di Rumah Sakit Dr M Djamil Padang dari tahun 2003 sampai 2018, sebanyak 141 pasien ditemukan dengan kelompok usia saat diagnosis yaitu 3 sampai 4 tahun.⁶

Gejala klinis yang biasa ditemukan pada retinoblastoma yaitu leukokoria pada 60% kasus. Retinoblastoma dapat terjadi unilateral maupun bilateral dengan gejala yang dapat muncul yaitu strabismus, mata merah, inflamasi, penurunan penglihatan, dan pembatasan gerakan ekstraokular. Perkembangan tumor berasal dari retina yang akan melebar dan membesar dari rongga eksofilik menuju kearah endofilik dan bahkan ekstraokular.^{1,7} Tujuan tatalaksana retinoblastoma yaitu

untuk menyelamatkan nyawa pasien serta bola mata dan penglihatan. Pemilihan tatalaksana retinoblastoma berdasarkan klasifikasi tumor yang terdiri dari ukuran, lokasi, dan metastasis.^{1,2}

Retinoblastoma memiliki tingkat kesintasan tinggi jika dilakukan tatalaksana yang tepat. Prognosis retinoblastoma memiliki kesintasan 95% pada negara maju dengan fasilitas perawatan kesehatan modern. Keparahan penyakit dapat dilihat salah satunya dari penyebaran tumor ekstraokuler baik melalui sklera atau invasi saraf optik merupakan faktor risiko prognosis yang buruk.^{1,2} Penelitian oleh Tomar dkk, angka mortalitas dilaporkan 10,3 kali lipat lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan 9,3 kali lipat di negara berpenghasilan menengah. Kegagalan pengobatan dilaporkan 2,2 kali lipat pada negara berpenghasilan menengah dan 1,6 kali lipat pada negara berpenghasilan rendah.⁸ Handayani dkk, melaporkan 61 anak dengan retinoblastoma di rumah sakit rujukan tersier di Indonesia. Angka kematian dilaporkan 21% kasus dan 39% kasus tidak meneruskan pengobatan. Pasien dengan penyakit progresif atau kambuh dilaporkan 20%. Persentase kasus yang berhasil mengalami pengobatan dan bertahan hidup yaitu 20% kasus.⁹



Usia saat diagnosis retinoblastoma dari gejala klinis awal juga akan mempengaruhi mortalitas dan morbiditas pasien. Interval antara gejala pertama sampai diagnosis akan berhubungan dengan penyebaran penyakit ekstraokular, metastasis, dan kematian pada pasien. Mattosinho dkk, melaporkan rata-rata waktu interval diagnosis pasien dari 1560 kasus di Argentina, Brazil, Chili,

Honduras, Meksiko, dan Peru adalah 3 hingga 5 bulan. Kondisi ini yang akan mempengaruhi hasil pengobatan, kesintasan hidup, dan mortalitas pasien.¹⁰

Faktor demografi individu akan memengaruhi diagnosis, pengobatan, serta kesintasan hidup pasien. Status ekonomi dan status pendidikan orang tua dapat menentukan kesintasan retinoblastoma. Malnutrisi berdampak buruk pada kualitas hidup serta kesintasan pada anak-anak penderita kanker.¹¹ Jeda waktu gejala dengan diagnosis, fasilitas layanan kesehatan, teknologi pengobatan modern juga akan memengaruhi perkembangan retinoblastoma.^{12, 13, 14} Pasien retinoblastoma

yang menjalani enukleasi primer di India memiliki kesintasan hidup 49,5% sampai 60,4%. Kelompok pasien dengan retinoblastoma ekstraokular memiliki kesintasan hidup 60, 43, dan 35% selama 1 tahun, 2 tahun, dan 5 tahun. Pasien retinoblastoma intraokular memiliki kesintasan hidup yang lebih tinggi, yaitu 93, 85, dan 78% selama 1 tahun, 2 tahun, dan 5 tahun.⁴

Hingga saat ini penelitian mengenai faktor yang memengaruhi kesintasan anak dengan retinoblastoma masih terbatas. Berdasarkan hal tersebut, peneliti tertarik untuk meneliti faktor yang memengaruhi kesintasan anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas maka didapatkan rumusan masalah sebagai berikut:

Apakah faktor yang berhubungan dengan kesintasan anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari 2021- 2025?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan mengetahui faktor yang berhubungan dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr. M. Djamil Padang dari 2021 - 2025.

1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengetahui karakteristik anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 – 2025.
- b. Mengetahui kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.
- c. Mengetahui hubungan usia dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.
- d. Mengetahui hubungan status gizi dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.
- e. Mengetahui hubungan status ekonomi dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.



- f. Mengetahui hubungan *lag time* dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.
- g. Mengetahui hubungan stadium dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.
- h. Mengetahui faktor yang paling berhubungan dengan kesintasan hidup anak dengan retinoblastoma yang dirawat di RSUP Dr M Djamil Padang dari 2021 - 2025.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat dalam bidang ilmu pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan dan landasan untuk penelitian selanjutnya mengenai faktor yang memengaruhi kesintasan anak dengan retinoblastoma.

1.4.2 Manfaat klinis

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan kesadaran tenaga medis tentang retinoblastoma, sehingga diagnosis dapat ditegakkan lebih cepat dan membantu dalam merancang program skrining dini. Hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi bahan masukan dalam penyusunan atau pembaruan Panduan Praktik Klinis (PPK) tatalaksana retinoblastoma di RSUP Dr. M. Djamil Padang. Selain itu, penelitian ini diharapkan mendorong penguatan kolaborasi



multidisiplin antara dokter spesialis anak dan dokter spesialis mata dalam deteksi dini, rujukan, dan tata laksana pasien retinoblastoma.

1.4.3 Manfaat masyarakat

Penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman masyarakat mengenai faktor risiko yang memengaruhi kesintasan anak dengan retinoblastoma.

