

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESINTASAN ANAK
DENGAN RETINOBLASTOMA YANG DIRAWAT
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

TESIS



**PROGRAM STUDI KESEHATAN ANAK PROGRAM SPESIALIS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS
RSUP DR. M. DJAMIL
PADANG
2026**

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESINTASAN ANAK
DENGAN RETINOBLASTOMA YANG DIRAWAT
DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG**

FITRI INDRIA RAHMI

2250304201



**Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh Gelar Spesialis Anak pada
Program Studi Kesehatan Anak Program Spesialis
Fakultas Kedokteran Universitas Andalas**

**PROGRAM STUDI KESEHATAN ANAK PROGRAM SPESIALIS
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS ANDALAS
RSUP DR. M. DJAMIL
PADANG
2026**

ABSTRAK

FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KESINTASAN ANAK DENGAN RETINOBLASTOMA YANG DIRAWAT DI RSUP DR. M. DJAMIL PADANG

Fitri Indria Rahmi^{1,2}, Amirah Zatil Izzah^{1,2}, Indra Ihsan^{1,2}, Rinang Mariko^{1,2},
Yusri Dianne Jurnal^{1,2}, Asrawati Nurdin^{1,2}, Anggia Perdana Harmen^{1,2}

¹Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Andalas,
Padang, Sumatera Barat, Indonesia

²Departemen Ibu dan Anak, RSUP Dr. M. Djamil Padang, Sumatera Barat,
Indonesia

Latar Belakang: Retinoblastoma merupakan keganasan intraokular tersering pada anak dengan prognosis baik apabila terdeteksi dini. Kesintasan mencapai 95% di negara maju, namun lebih rendah di negara berkembang akibat keterlambatan diagnosis dan keterbatasan akses layanan onkologi anak. Data faktor kesintasan anak retinoblastoma di Indonesia, khususnya Sumatera Barat, masih terbatas.

Metode: Penelitian ini merupakan studi kohort retrospektif pada anak yang didiagnosis retinoblastoma di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode 2021–2025. Variabel yang dianalisis meliputi usia diagnosis, status gizi, status ekonomi, *lag time*, dan keparahan penyakit.

Hasil: Sebanyak 50 pasien retinoblastoma dianalisis dengan proporsi kematian 54% dan tersensor 46%. Pasien usia ≥ 2 tahun sebesar 72,0%, sosial ekonomi rendah 56,0%, dan stadium regional-metastasis 66,0%. *Mean overall survival* 17,6 bulan (IK95%: 13,6–21,6), median 13,0 bulan (IK95%: 8,3–17,7). Kaplan–Meier menunjukkan perbedaan kesintasan bermakna pada status sosial ekonomi ($p = 0,016$), dengan risiko kematian lebih tinggi pada kelompok sosial ekonomi rendah (HR 2,737; IK95%: 1,209–6,198). Usia diagnosis, *lag time*, status gizi, dan keparahan penyakit tidak berhubungan bermakna secara statistik terhadap *overall survival*.

Kesimpulan: Status ekonomi berhubungan signifikan dengan kesintasan anak dengan retinoblastoma. Usia diagnosis, *lag time*, status gizi, dan keparahan penyakit menunjukkan kecenderungan perbedaan kesintasan tanpa hubungan bermakna secara statistik. Intervensi mengatasi kesenjangan ekonomi berpotensi memperbaiki kesintasan anak dengan retinoblastoma.

Kata Kunci: retinoblastoma; kesintasan; status ekonomi; anak; studi kohort

ABSTRACT

Factors Associated with Survival Among Children with Retinoblastoma Treated at Dr. M. Djamil General Hospital Padang

Fitri Indria Rahmi^{1,2}, Amirah Zatil Izzah^{1,2}, Indra Ihsan^{1,2}, Rinang Mariko^{1,2},
Yusri Dianne Jurnal^{1,2}, Asrawati Nurdin^{1,2}, Anggia Perdana Harmen^{1,2}

¹Departement of Child Health, Faculty of Medicine, Universitas Andalas, Padang,
West Sumatera, Indonesia

²Departement of Pediatric. Dr. M. Djamil General Hospital. Padang, West
Sumatera, Indonesia

Background: Retinoblastoma is the most common intraocular malignancy in children, with a favourable prognosis when detected early. Survival reaches 95% in high-income countries but is lower in developing countries due to diagnostic delay and limited oncology access. Data on survival factors among children with retinoblastoma in Indonesia, particularly West Sumatra, remain limited.

Methods: This retrospective cohort study included children diagnosed with retinoblastoma at Dr. M. Djamil General Hospital Padang, 2021–2025. Variables analysed included age at diagnosis, nutritional status, economic status, lag time, and disease severity.

Results: A total of 50 retinoblastoma patients were analysed: 54% mortality, 46% censored. Age ≥ 2 years accounted for 72.0%, lower socioeconomic status 56.0%, regional-to-metastatic disease 66.0%. Mean overall survival 17.6 months (95% CI: 13.6–21.6), median 13.0 months (95% CI: 8.3–17.7). Kaplan–Meier analysis showed a significant survival difference by socioeconomic status ($p = 0.016$), with higher mortality risk in the lower socioeconomic group (HR 2.737; 95% CI: 1.209–6.198). Age at diagnosis, lag time, nutritional status, and disease severity showed no significant association with survival.

Conclusion: Economic status was significantly associated with survival among children with retinoblastoma. Age at diagnosis, lag time, nutritional status, and disease severity showed non-significant survival trends. Interventions addressing economic disparities may improve survival among children with retinoblastoma.

Keywords: retinoblastoma; survival; economic status; children; cohort study