

Anisometropia? Bagaimana penanganannya?

Nisa Zakiati Umami,A.Md.RO.,S.Ip. October 30, 2022

Berikut adalah penanganan anisometropia yang tidak terkoreksi pada remaja adalah:

A. Mengatur akomodasi lensa mata untuk penglihatan jarak jauh dan dekat bagi pasien

Penglihatan binokuler masih terganggu karena akomodasi antara kedua mata tidak sama, dengan kata lain pasien melihat dengan cara bi-okuler atau satu mata secara bergantian. Oleh karena itu, harus diberikan solusi alternatif penglihatan bagi pasien anisometropia dalam menggunakan kedua matanya. Untuk pasien anisometropia pada anak-anak di bawah usia 5-6 tahun, anisometropia yang tidak terkoreksi sangat mengganggu penglihatan binokuler dan akan mengarah pada amblyopia fungsional. Pada usia tersebut, anak-anak lebih sering mengalami anisohypermetropia dimana mata keadaan merupakan dimana suatu terdapat perbedaan relatif dalam bentuk dan ukuran dari bayangan oleh kedua mata. Anisometropia tinggi dapat menyebabkan anisekonia, karena bayangan yang diterima oleh retina mata kanan dan retina mata kiri tidak sama baik dalam segi bentuk maupun ukuran. Pada penderita anisometropia tinggi sangat memungkinkan terjadinya anisekonia, yang akan menyebabkan terjadinya diplopia dan astenopia. Diplopia pada anisekonia yang diakibatkan anisometropia tinggi ini bukan yang lebih hypermetropia tidak akan pernah mendapatkan bayangan fokus pada retina karena anak tersebut akan lebih mudah menggunakan mata yang hypermetropia-nya lebih rendah untuk melakukan aktivitas pada jarak jauh dan dekat. Dengan begitu, mata yang lebih hypermetropia tidak akan digunakan sehingga menjadi mata malas atau amblyopia fungsional.(Fannin, Troy E, and Theodore Grosvenor, 1996)

Lain halnya jika salah satu mata normal sedangkan mata yang lainnya mengalami hypermetropia atau myopia dan pada kasus antimetropia (hypermetropia vs. myopia). Setiap mata akan mendapati bayangan fokus pada retina karena adanya akomodasi lensa mata yang digunakan untuk penglihatan jarak jauh atau dekat (Wikipedia, 2013). Dengan kata lain, pasien melihat dengan cara bi-okuler atau satu mata. Contohnya seperti, mata normal akan digunakan untuk jarak dekat jika mata yang satunya mengalami hypermetropia yang hanya bisa digunakan pada jarak jauh. Sedangkan mata normal akan digunakan untuk jarak jauh jika mata yang satunya mengalami myopia yang hanya bisa digunakan pada jarak dekat. Begitu pula pada kasus antimetropia, mata hypermetropia untuk jarak jauh dan mata myopia untuk jarak dekat. Dengan begitu, kedua mata akan selalu bekerja akibat pengaturan akomodasi pada kedua lensa mata untuk jarak jauh dan dekat sehingga tidak akan mengarah pada mata malas atau amblyopia.

B. Penanganan untuk mencegah amblyopia akibat anisometropia tinggi

Secara umum, penanganan dalam pencegahan amblyopia dapat dilakukan dengan metode oklusi dan metode penalisasi. Berikut adalah penjelasannya:

1. Metode Oklusi adalah suatu teknik dalam penanganan amblyopia dimana dilakukan penutupan pada mata. Biasanya yang dilakukan penutupan adalah pada mata yang lebih dominan atau mata dengan penglihatan yang lebih baik. Hal ini dilakukan dengan tujuan untuk merangsang mata yang tidak dominan untuk lebih berfungsi maksimal lagi. Metode oklusi terdiri dari 2 macam, yaitu:

a. Metode Oklusi Penuh (Full Occlusion).

Pada metode oklusi penuh ini, penutupan mata dilakukan dengan penuh. Artinya cahaya tidak diperbolehkan untuk mengenai mata yang ditutup. Alat yang digunakan pada umumnya adalah elastoplast occluder. Elastoplast occluder adalah suatu jenis penutup (occluder) yang sifatnya elastis. Alat ini terbuat dari jenis karet sintesis yang dapat ditempel pada wajah untuk menutupi mata.

b. Metode Oklusi Sebagian (Partial Occlusion)

Oklusi sebagian adalah suatu metode untuk penutupan mata dimana cahaya dan penglihatan masih diijinkan masuk sebagian. Artinya mata tidak sepenuhnya ditutup. Alat yang sering digunakan pada metode oklusi sebagian ini adalah mat glass. Lensa mat glass ini bersifat keruh atau buram (opaque), artinya lensa ini masih bisa ditembus cahaya tapi tidak sepenuhnya. Lensa ini dipakai untuk menutup mata sebagian (partial).

2. Metode Penalisis adalah metode dalam penanganan amblyopia tanpa penggunaan penutup mata. Penalisis pada prinsipnya adalah menggunakan satu mata untuk melihat jauh dan mata yang lainnya untuk melihat dekat.

C. Memberikan alternatif penglihatan binokuler.

Ada tiga kemungkinan penglihatan binokuler bisa terjadi pada anisometropia, yaitu sebagai berikut:

1. Penglihatan binokuler bisa terjadi pada anisometropia bila perbedaan derajat refraksi kurang dari 2 D.
2. Penglihatan tunggal terjadi ketika kelainan refraksi pada satu mata mengalami derajat refraksi yang sangat tinggi, sehingga mata tersebut mengalami supresi dan bisa menimbulkan anisometropik amblyopia. Dengan demikian pasien hanya melihat dengan satu mata atau penglihatan tunggal.
3. Penglihatan berganti terjadi ketika satu mata normal atau hypermetropia dan satu mata lainnya myopia. Mata yang normal atau hypermetropia baiknya digunakan untuk penglihatan jauh dan mata yang myopia digunakan untuk penglihatan jarak dekat. Kebanyakan pasien merasa cukup nyaman dan tidak memerlukan alat bantu optik. (Khurana, 2008)