

ANAMNESA REFRAKSI (Bagian 2)

March 26, 2023

Ditulis Oleh : M.Wahyu Budiana, A.Md.RO., S.K.M., M.M., Fiacle.

Untuk memahami latar belakang keluhan secara utuh, penting untuk menanyakan pasien tentang :

- Diskripsi keluhan itu sendiri secara detail
 - Mulai dirasakan keluhan
“Sejak kapan gejala tersebut mulai dirasakan”?
 - Frekuensinya
“Berapa sering gejala tersebut terjadi”?
 - Durasi
“Berapa lama hal tersebut berlangsung”?
 - Tingkat Keparahan
“Bagaimana parahnya/ separah apa”?
 - Lokasi
“Apa yang terpengaruh?, di mana hal tersebut terasa”?
 - Arah
“kanan, kiri, atau keduanya”?

- Penglihatan buram
 - Karena rabun mungkin disebabkan oleh sejumlah penyebab selain dari kelainan refraksi yang tidak dikoreksi, perlu untuk meyakinkan gejala rabun dengan mencari detail lebih lanjut.
 - Sebagai contoh, apakah rabun konstan atau hanya kadang-kadang, terjadi. Apakah hanya pada jarak jauh, jarak dekat, atau keduanya?
 - Etiologi yang mungkin meliputi :
 - Rabun jauh dan dekat yang konstan (bisa dikarenakan Astigmatisma)
 - Rabun jauh konstan (bisa dikarenakan Myopia)
 - Rabun dekat kadang-kadang (bisa dikarenakan Hypermetropia tingkat menengah)
 - Rabun dekat konstan (bisa dikarenakan Presbyopia atau Hypermetropia tinggi)
 - Rabun dapat disebabkan oleh hal-hal lain, bahkan penyebabnya mungkin lebih dari satu. Etiologi lengkap hanya dapat ditentukan dengan pemeriksaan lebih lanjut dan pemeriksaan mata secara komprehensif.

Cukup baik juga untuk mengetahui apakah pernah ada penanganan sebelumnya dari masalah tersebut dan bagaimana keberhasilan penanganan sedemikian itu.

- Perbaikan
 - “Apa yang menghilangkan keluhan tersebut”?
 - “Apakah ada penanganan tertentu yang sudah pernah dicoba, dan bagaimana kehasilannya”

Secara rutin, klien/ pasien harus ditanya bila mereka mengalami gejala-gejala penglihatan apapun. Sering sekali cukup tepat untuk memberikan suatu daftar gejala (yaitu membuat mereka berpikir) karena sebagian pasien mungkin mengabaikan suatu gejala yang penting jika mereka tidak ditanya mengenai suatu hal secara khusus atau mereka gagal untuk memahami pentingnya hal tersebut.

- Mata lelah
 - Asthenopia merujuk pada kelelahan mata dan paling umum terjadi pada penglihatan dekat. Gejala-gejala Asthenopia mungkin meliputi sakit kepala atau sakit pada mata. Hal ini dapat disebabkan oleh Hypermetropia, koreksi yang tidak tepat, berkurangnya kedipan, Astigmatisma atau Presbyopia.
 - Pasien mungkin mengeluhkan ketidak-nyamanan secara umum, sakit kepala (biasanya frontal) dan mata yang merasa capek, merah atau lelah.
 - Sekali lagi, detail-detail penanganan sebelumnya dan hasil-hasilnya harus ditanyakan.
- Sakit kepala
 - Saat pengambilan riwayat kasus, penting untuk ditanyakan mengenai gejala-gejala yang tidak selalu berupa penglihatan. Sakit kepala yang tidak umum dan yang mungkin berhubungan dengan ukuran/ koreksi baru atau kerja dekat yang berkepanjangan, mungkin berasal dari penglihatan dan membutuhkan penyelidikan lebih lanjut.
 - Sakit kepala yang disebabkan oleh kelelahan mata biasanya terletak pada posisi frontal dan oksipital, dan sakit kepala tersebut biasanya tidak begitu berat. Hal ini dipicu oleh penggunaan mata yang berlebihan, sementara itu terdapat kelainan refraksi yang tidak terkoreksi atau ketidak-seimbangan otot-otot luar mata. Hilangnya sakit kepala (yang mungkin tidak segera atau total) biasanya didapatkan dengan mengistirahatkan mata.
- Sakit kepala (bukan karena mata)
 - Penyebab lain sakit kepala mungkin berupa tumor otak (jarang), migraine, atau tekanan.darah diluar normal.
 - Dapatkan detail dari kejadian sebelumnya, penanganan sebelumnya dan hasil penanganan tersebut.

Keluhan adanya Gangguan penglihatan

- Terlihat ada bintik
 - Floater (sesuatu yang mengambang) sering terlihat ketika melihat pada langit biru tanpa awan atau dinding berwarna pucat yang polos, tanpa dekorasi.
 - Floater mungkin muncul sebagai sekelompok atau seuntai “mutiara” (gelap, tembus cahaya/ bening) atau sekelompok “benda” kecil, tak berwarna, memantulkan cahaya, yang acak dalam lapang penglihatan yang lokasinya berubah-ubah di bawah pengaruh gerakan mata dan gravitasi.
 - Floater dapat berupa sel-sel darah putih yang mengambang pada badan kaca (vitreous) dan dianggap sesuatu yang normal jika tidak begitu banyak dan lebih kurang tidak berubah. Namun kesadaran akan adanya sel-sel ini akan hiang dan timbul.
 - Bila floater terdapat dalam jumlah banyak dengan bentuk dan ukuran yang sama tiba-tiba muncul dalam lapang penglihatan, hal ini merupakan tanda robeknya atau terlepasnya retina, atau gangguan-gangguan retina lainnya. Floater seperti ini adalah sel-sel darah merah yang dilepaskan ke dalam vitreous dari pembuluh darah retina yang bocor pada lokasi kerobekan. Hal ini adalah suatu kondisi mata gawat darurat (emergency) dan pasien harus segera dirujuk.

- Terlihat ada kilatan cahaya
 - Kilatan cahaya yang terlihat pada lapang penglihatan tepi, sering sekali merupakan hasil dari rangsangan mekanis retina, misalnya tarikan pada retina.
 - Timbulnya kilatan cahaya yang tiba-tiba atau kilatan cahaya yang dihasilkan dari trauma sebaiknya diperiksakan segera, yaitu penilaian fundus mata secara umum dan retina pada khususnya.
- Terlihat ada layar menutup penglihatan
- Terlihat ada lingkaran cahaya (Halo)
 - Halo atau lingkaran cahaya, terutama yang berwarna, yang terlihat di sekeliling sumber cahaya dapat merupakan hasil dari edema kornea, misalnya pembengkakan kornea, atau kekeruhan media, misalnya perubahan lentikuler.
 - Penting sekali untuk membedakan gejala ini dari perpendaran cahaya normal yang terlihat di sekeliling suatu sumber titik cahaya. Hal tersebut mungkin dipengaruhi oleh kelainan refraksi yang tidak dikoreksi atau under-koreksi, atau lensa kaca mata yang tergores atau buram.
- Penglihatan ganda (Diplopia)
 - Diplopia biasanya menunjukkan masalah koordinasi binokuler mata. Namun, kemungkinan diplopia monokuler juga harus dipertimbangkan.
 - Jika usaha refraksi gagal mengkoreksi masalah tersebut, pasien perlu diperiksa kembali oleh dokter mata agar dapat dilakukan pemeriksaan binokuler yang menyeluruh.
 - Dengan lebih bertanya detail mengenai diplopia yang terjadi, kita mungkin sampai pada suatu diagnosa sementara apakah diplopia tersebut disebabkan oleh penyimpangan

–	Horizontal
–	Vertikal
–	atau
–	Gabungan.

Sering sekali perkiraan mengenai besarnya masalah (parahnya kondisi) juga perlu dilakukan.

- Perubahan bentuk obyek
 - Metamorphopsia atau distorsi bayangan-bayangan penglihatan, bisa disebabkan oleh masalah-masalah retina dan pemeriksaan lebih lanjut dan/ atau dibutuhkan suatu rujukan.
- Mata juling (Strabismus)
- Mata menonjol
- Kesulitan membaca/ belajar
- Buta sementara

Sumber Pustaka :

1. AK Khurana (2007), *Comprehensive Ophthalmology Fourth Edition*, New Delhi : New Age International (P) Publishers.
2. Bikas Bhattacharyya (2009), *Visual Science and Clinical Optometry*, New Delhi : Jaypee Brother Medical Publishers.
3. Christopher J. Rapuano, MD (2011), *Basic And Clinical Science Course, Section 13*. San Fransisco : American Academy Of Ophthalmology
4. William J. Benyamin (2006), *Borish's Clinical Refraction Second Edition*, St. Louis : Butterworth – Heinemann.