



Mata merupakan salah satu panca indera yang penting bagi manusia. Dengan mata, kita dapat melihat indahnya dunia yang penuh warna serta berbagai bentuk yang unik. Mata yang sempurna adalah dambaan setiap orang, hanya saja hal tersebut tidak selalu dimiliki setiap orang. Berikut ini akan disampaikan beberapa kelainan pada mata :

1. STRABISMUS (MATA JULING)

Strabismus atau mata juling adalah keadaan kedudukan kedua bola mata dimana sumbu penglihatannya tidak sejajar. Bila satu mata melihat kearah benda yang menjadi pusat perhatiannya maka mata satunya menyimpang kearah lain. Arah penyimpangan tersebut ada yang kearah hidung, kearah pelipis, kearah atas atau kearah bawah bahkan ada yang berputar.

Strabismus ada yang terjadi sejak lahir dan ada pula yang terjadi dalam perjalanan hidupnya. Penyebab strabismus ada yang tidak diketahui penyebabnya dan sebagian lagi disebabkan oleh : herediter (keturunan); kelainan refraksi/kaca mata; kelainan dalam otak; lumpuh sebagian syaraf yang mensyarafi otot-otot luar bola mata; penyakit sistemis; kelainan otot-otot luar bola mata; kelainan-kelainan didalam bola mata.

Pengobatan strabismus ditujukan untuk membangun atau mengembalikan penglihatan binokular tunggal, namun pengobatannya tergantung pada jenis julingnya atau memerlukan pemeriksaan yang sabar. Beberapa teknik yang dilakukan dalam pengobatan strabismus antara lain : latihan, obat-obatan, kacamata, operasi atau campuran antara latihan & obat-obatan; latihan & kacamata; latihan & operasi; obat-obatan & kacamata; obat-obatan & operasi; kacamata & operasi. Sebaiknya pengobatan dilakukan tidak jauh dari mulai terjadinya strabismus. Pseudo strabismus atau juling palsu penampilannya seperti juling padahal kedua matanya tidak juling. Kekeliruan ini dapat disebabkan antara lain oleh bentuk kelopak mata atau pangkal hidung yang masih datar sehingga kulit pangkal hidung masih lebar. Bila penampilannya sangat buruk bisa saja dioperasi kulitnya (bukan matanya) tetapi biasanya setelah remaja tulang hidungnya meninggi sehingga kesan juling akan hilang dengan sendirinya.

2. BUTA WARNA

Buta warna terjadi akibat tidak ada atau tidak berfungsinya sel yang sensitif dengan warna di lapisan retina mata. Retina adalah lapisan syaraf yang meneruskan rangsangan cahaya dan mengirimkan ke otak. Seseorang yang menderita buta warna mendapat kesulitan dalam membedakan warna merah, hijau, biru atau campuran dari berbagai warna.

Mata memiliki tiga jenis sel kerucut yang sensitif terhadap cahaya dan terletak di dalam lapisan retina. Setiap jenis sel ada yang sensitif terhadap warna merah, hijau atau biru. Kita dapat membedakan warna bila kita mempunyai sejumlah tertentu sel tersebut.

Kebanyakan kasus buta warna disebabkan karena bawaan sejak lahir (buta warna turunan). Dapat pula disebabkan karena umur, penyakit atau kecelakaan (buta warna didapat). Buta warna turunan jauh jauh lebih banyak dibanding yang didapat dan (prevelensi) pada laki-laki jauh lebih banyak dibanding wanita.

Gejala buta warna sangat bervariasi. Pada beberapa orang sangat ringan dan mereka sukar dibedakan dengan orang-orang yang melihat warna dengan normal. Pada orang-orang yang mempunyai gangguan buta warna berat, hanya dapat membedakan beberapa warna, sedangkan orang normal dapat membedakan ribuan warna. Yang amat jarang dijumpai adalah orang yang hanya dapat melihat warna hitam, putih dan abu-abu.

Pemeriksaan yang dilakukan untuk mendiagnosa buta warna adalah dengan uji Pseudoisochromatic. Pada pemeriksaan ini penderita diminta melihat rangkaian titik-titik berwarna yang mempunyai pola tertentu. Namun, orang yang terkena buta warna turunan tidak dapat diobati. Pada beberapa buta warna yang didapat masih bisa diobati, tergantung penyebabnya.

Masalah buta warna dapat mempengaruhi kehidupan seseorang, seperti mempengaruhi kemampuan belajar atau membaca serta membatasi pilihan karir seseorang. Bagaimanapun, anak-anak atau orang dewasa dengan masalah ini dapat belajar untuk mengkompensasi ketidak mampuannya dalam melihat warna.

3. AGE RELATED MAKULAR DEGENERATION (ARMD)

ARMD adalah penyakit pada mata yang merusak penglihatan sentral. Penyakit ini merusak makula, yaitu suatu daerah kecil dibagian retina yang terdapat didalam bola mata. Makula berperan dalam membedakan warna dan melihat jelas atau detail. Kita memerlukan penglihatan sentral untuk beraktivitas seperti membaca, mengendarai motor/mobil dan mengenali wajah seseorang. ARMD tidak mengganggu penglihatan tepi, sehingga tidak menyebabkan kebutaan total. Resiko bertambah dengan bertambahnya umur, biasanya dimulai pada umur 50 tahun.

Ada 2 (dua) tipe ARMD yaitu :

Tipe Kering (Dry ARMD) merupakan kasus yang paling banyak terjadi (sekitar 85-90%). Penyakit ini berkembang perlahan. Pada kasus ini, sel dan pembuluh darah dibawah makula retina rusak dan terjadi penumpukan eksudat di belakangnya (drusen). Ini merusak makula dan menghambat jalannya signal ke otak. Penglihatan sentral perlahan menjadi redup.

Tipe Basah (Wet ARMD) merupakan kasus yang jarang terjadi. Hal ini dapat menyebabkan gangguan/kerusakan di makula dalam hitungan bulan atau minggu. Pada ARMD ini terdapat pembuluh darah abnormal yang rapuh yang tumbuh di bagian belakang retina. Kebocoran pembuluh darah ini menyebabkan makula rusak.

Beberapa Kelainan Pada Mata : Mata Juling, Buta Warna, ARMD

Ditulis oleh Tini Kusmiati

Minggu, 20 Maret 2011 05:59 - Terakhir Diperbaharui Selasa, 28 Juni 2022 02:35

Saat ini para ahli masih mempelajari penyebab penyakit ini, namun diketahui ada beberapa faktor yang menjadi penyebabnya, antara lain : genetik, nutrisi, merokok dan matahari. Sedangkan gejala utama ARMD adalah melihat redup pada penglihatan sentral. Benda nampak berubah atau lebih kecil dari yang sesungguhnya. Lama kelamaan nampak adanya daerah gelap di lapang pandang sentral. Bila ARMD semakin memburuk, maka akan terjadi kesulitan untuk membaca atau mengendarai kendaraan.

Dokter mata dapat mendiagnosa ARMD apabila menemukan drusen, dimana terdapat beberapa lesi yang berisi materi sisa metabolisme yang terbentuk di mata bagian dalam. Dokter dapat pula meminta anda melihat pada Amster grid, yaitu suatu gambar dengan garis dan titik di bagian tengah untuk melihat perubahan di penglihatan sentral.

Sampai dengan sekarang, tidak ada obat ataupun operasi untuk ARMD tipe kering (Dry ARMD). Sebaiknya pasien memeriksakan diri segera apabila terjadi perubahan pada penglihatan dan melakukan kontrol yang rutin dan berkala ke dokter mata. Sedangkan pada Wet ARMD kadang-kadang dapat dilakukan laser atau dengan PDT (Photodynamic Therapy). Pengobatan ini tidak akan mengembalikan penglihatan sentral tetapi dapat menurunkan/mencegah progresifitas penyakit.

Ada beberapa penelitian yang mengatakan penggunaan vitamin dan mineral mengurangi memburuknya gejala ARMD tipe basah (wet ARMD). Laser hanya dapat digunakan pada 20-30% kasus Wet ARMD dan PDT hanya dapat digunakan pada 10-15% kasus. Para ahli masih terus melakukan penelitian tentang hal ini dan mencari cara yang efektif untuk mengobati ARMD ini. Salah satu cara adalah dengan menyuntikkan sejenis obat anti VEGF (*Vascular Endotelial Growth Factor*).

Penurunan penglihatan akibat ARMD ini akan mempengaruhi pekerjaan dan gaya hidup seseorang. Untuk itu, diharapkan alat bantu penglihatan, konseling dan latihan akan membantu mengatasi hal tersebut agar kualitas hidup tetap terjaga.

Sumber Bacaan : Brosur Rumah Sakit Mata AINI, Jl. H.R. Rasuna Said, Kuningan,

Beberapa Kelainan Pada Mata : Mata Juling, Buta Warna, ARMD

Ditulis oleh Tini Kusmiati

Minggu, 20 Maret 2011 05:59 - Terakhir Diperbaharui Selasa, 28 Juni 2022 02:35

Jakarta-Selatan.

www.rsmataaini.co.id