

Perhatikan Kesehatan Mata Anak Sekolah

Oleh Almahira Az Zahra, SKed

”BUNDA, kalau di sekolah, sekarang aku lebih suka duduk di depan.” Saat sang buah hati selesai bercerita, boleh jadi orangtua akan merasa bangga dengan kebiasaan baru anaknya. Duduk di barisan bangku terdepan identik dengan anak yang rajin dengan antusiasme belajar yang tinggi. Tentunya ini kabar baik bagi orangtua. Akan tetapi, orangtua dan juga guru perlu memberi perhatian. Bisa saja kebiasaan baik itu terjadi karena penglihatan si anak mulai terganggu.

Gangguan fungsi penglihatan merupakan masalah kesehatan yang serius. Mengapa? Karena terganggunya proses melihat dapat menurunkan produktivitas dan kualitas hidup seseorang. Bahkan, setiap tahunnya badan kesehatan dunia (WHO) memperingati hari penglihatan sedunia yang jatuh pada hari kamis minggu kedua bulan Oktober.

Tidak hanya pada orang dewasa, gangguan melihat juga dapat terjadi pada anak-anak, khususnya anak usia sekolah dasar. Mereka sering kali tidak menyadari bahkan mengabaikannya. Oleh karena itu, diperlukan peranan aktif dari petugas kesehatan, orangtua, guru, dan teman sebaya untuk screening awal penglihatan.

Kebutaan di Indonesia tinggi

Sejak tahun 1996, presentase penderita kebutaan di Indonesia masih berada pada angka 1,5 persen. Ini merupakan angka kebutaan terbesar di wilayah Asia Tenggara, sebanding dengan negara di sub-Sahara Afrika. Kebutaan disebabkan oleh

*”
Sejak tahun 1996, presentase penderita kebutaan di Indonesia masih berada pada angka 1,5 persen. Ini merupakan angka kebutaan terbesar di wilayah Asia Tenggara, sebanding dengan negara di sub-Sahara Afrika.
”*

berbagai kelainan/penyakit pada mata. Antara lain katarak (baik sejak lahir, proses penyakit, atau penuaan), glaukoma, kelainan refraksi, dan gangguan metabolik seperti kencing manis dan tekanan darah tinggi. Padahal, 80 persen kasus kebutaan bisa dicegah.

Penyebab tersering kebutaan adalah katarak, kebutaan pada anak, dan gangguan refraksi (WHO, 2011). Di Indonesia, dari 66 juta anak usia sekolah (5-19 tahun), 10 persen mengalami gangguan akibat kelainan refraksi. Angka pemakaian kacamata koreksi pun masih rendah, yaitu 12,5 persen.

Tentu ini menarik untuk diperhatikan. Apabila tidak ditangani secara sungguh-sungguh, akan berpengaruh pada perkembangan kecerdasan anak. Proses belajar anak yang terhambat, dapat memengaruhi mutu, kreativitas, dan produktivitas pada usia produktif kelak (15-64 tahun).

Oleh karena itu, masalah penglihatan tak semata menjadi tanggung jawab pelayanan kesehatan, tetapi juga pemerintah dan masyarakat secara umum. Orangtua misalnya, perlu memperhatikan apakah anaknya menunjukkan gejala penurunan tajam penglihatan. Seperti menonton televisi dengan jarak dekat, anak kesulitan membedakan warna, memicingkan mata bila melihat sesuatu, atau pandangan mata tidak lurus ke depan.

Libatkan dokter kecil

Setiap tahun, terutama setelah masa penerimaan siswa baru, petugas dari pusat pelayanan kesehatan (puskesmas) biasanya mengadakan program kesehatan anak sekolah bagi siswa baru, baik untuk tingkat SD, SMP, maupun SMA. Tujuannya untuk menemukan anak yang gizinya kurang baik, anemia, atau dengan gangguan penglihatan. Namun, karena bukan termasuk dalam program wajib, tidak semua Puskesmas memiliki program tersebut.

Screening awal penglihatan dilakukan dengan sederhana. Cukup dengan membaca kartu Snellen yang berjarak 6 meter, seseorang dapat diketahui ada tidaknya gangguan penglihatan. Tajam penglihatan optimal (6/6) menunjukkan bahwa anak dapat melihat huruf pada kartu Snellen yang berjarak 6 meter, yang juga dapat dibaca oleh anak dengan penglihatan normal. Jika ada murid dengan tajam penglihatan tidak 6/6, maka harus segera dilaporkan serta dirujuk ke puskesmas atau dokter ahli mata.

Penyebab paling umum gangguan mata pada anak usia sekolah di antaranya mata silindris (astigmatisme), miopia, dan mata malas (ambliopia). Masyarakat Indonesia cenderung memiliki kelainan refraksi karena adanya faktor genetik (S-M Saw, 2003). Idealnya, screening penglihatan dilakukan setiap enam bulan.

Karena prosesnya sederhana, dokter kecil dapat dilibatkan dalam proses penjangkauan kasus. Siswa yang menjadi dokter kecil dituntut untuk lebih peduli terhadap teman sebayanya. Misalnya dengan memperhatikan adakah temannya yang memiliki kebiasaan-kebiasaan orang dengan penurunan fungsi penglihatan. Selain itu, mereka pun dapat dilibatkan dalam screening kartu snellen. Harapannya, deteksi anak dengan gangguan penglihatan dapat lebih cepat dan ditangani dengan baik.

Penulis, dokter muda Rumah Sakit Hasan Sadikin/Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran, relawan Syamsi Dhuha Foundation Bandung.