

Kertas Asli/Original Article

Amalan Optometris di Praktis Swasta Sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang: Satu Kajian Awal

(Optometric Practice in Private Sector Around Kuala Lumpur and Klang Valley: A Preliminary Study)

NORHANI MOHIDIN & ANISAH HASHIM

ABSTRAK

Kajian soal selidik ini dijalankan untuk meninjau amalan optometris dipraktis swasta sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Borang yang disediakan merangkumi soalan mengenai peralatan yang terdapat di premis swasta, perkhidmatan yang disediakan, pemeriksaan mata yang dilakukan serta pengurusan pesakit, kegagalan mereka melakukan pemeriksaan komprehensif, penglibatan optometris dalam komuniti dan pendapat mereka terhadap tugas optometris sebagai pengamal kesihatan mata primer. Soal selidik diedarkan kepada 100 orang optometris berdaftar yang bekerja di sekitar kawasan Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Seramai 64 orang optometris memberikan respons dan mengembalikan soal selidik yang dihantar kepada mereka, tetapi 3 daripadanya terpaksa disingkirkan kerana maklumat yang tidak lengkap. Hasil kajian mendapati hampir semua praktis menyediakan peralatan yang cukup untuk perkhidmatan optometri melainkan alat tonometer dan alat mengukur medan penglihatan. Seramai 44% daripada optometris mengamalkan pemeriksaan mata komprehensif dan jika perlu merujuk pesakit untuk pemeriksaan lanjutan. Optometris yang tidak melakukan pemeriksaan mata komprehensif memberi sebab kekurangan peralatan dan kehendak klien yang ingin pemeriksaan yang cepat. Kesimpulannya praktis swasta menyediakan hampir kesemua peralatan yang diperlukan oleh optometris untuk berfungsi sebagai pengamal kesihatan mata primer; tetapi hanya 44% melakukan pemeriksaan komprehensif. Optometris di praktis swasta perlu mempraktikkan segala kemahiran klinikal dan ilmu yang dipelajari serta memainkan peranan penting mendidik orang ramai dalam usaha untuk meningkatkan penjagaan kesihatan mata primer masyarakat.

Kata kunci: amalan optometris, praktis swasta, kesihatan mata primer

ABSTRACT

This survey was carried out to examine the habits of practising optometrists in private practice around Kuala Lumpur and the Klang Valley. A questionnaire survey was prepared that encompassed questions on ophthalmic instruments and appliances, services offered, eye examinations carried out and patient management, failure to carry out comprehensive eye examination, community engagements and their opinion on optometrists as primary eyecare practitioners. The questionnaire was sent to 100 registered optometrists practising in Kuala Lumpur and the Klang Valley. About 64 optometrists responded and returned the questionnaire, but 3 of them were excluded because they were incomplete. The results showed almost all optometric practice has all the equipment related to optometry practice except for tonometer and visual field measurement. Forty-four percent (44%) of optometrists undertook comprehensive eye examinations and if necessary referred patients for further examinations. Optometrists who did not perform comprehensive eye examinations give reasons of inadequate equipment and clients who want a quick examination. In conclusion optometric practice provide almost all the equipments required for optometrists to practice as primary health care practitioners but only 44% of optometrists carried out comprehensive eye examinations. Optometrists in private practice need to practice all the skills they learned and play important roles in educating the public in an effort to improve the primary eyecare of society.

Keywords: optometric practice, private practice, primary health eyecare

PENDAHULUAN

Di kebanyakan negara maju profesional optometris dikenali sebagai pengamal kesihatan mata primer. Ini bererti semua masalah mata yang tidak berunsur kecemasan disaring oleh optometris. Selepas saringan ini dibuat kemungkinan pesakit dirawat menggunakan kaedah yang

tidak memerlukan ubatan atau mereka dirujuk kepada pakar oftalmologis untuk tindakan selanjutnya. Namun demikian di negara ini pesakit berhak memilih sesiapa sahaja untuk rawatan kesihatan mata apabila diperlukan. Kaedah yang biasa digunakan oleh optometris untuk merawat mereka yang mempunyai masalah penglihatan termasuklah mendispens kanta oftalmik, kanta sentuh,

alat penglihatan terhad di samping menggunakan terapi spesifik untuk rawatan binokular yang tidak memerlukan pembedahan. Optometris juga mempunyai peranan untuk memberi kaunseling berkaitan penglihatan persekitaran dan penglihatan ketika bersukan.

Peranan optometris dalam penjagaan kesihatan mata primer di negara ini belum pernah dilaporkan. Kajian soal selidik daripada negara Barat yang dilaporkan (Grosvenor 2002; Soroka et al. 2005; Soroka et al. 2006; Sundling et al. 2007) menunjukkan secara keseluruhan optometris di negara maju berfungsi sebagai pengamal kesihatan mata primer dan tahap kesedaran mereka adalah tinggi kerana pemeriksaan yang dilakukan secara rutin merangkumi hampir kesemua aspek penjagaan kesihatan mata. Namun demikian terdapat perbezaan mengenai prosedur yang dilakukan bergantung kepada undang-undang negara berkaitan dan tempat amalan mereka. Sebagai contoh di Amerika Syarikat undang-undang kesemua negeri telah membolehkan optometris menggunakan ubatan terapeutik untuk merawat sebahagian penyakit okular eksternal (Gorsvenor 2002).

Di samping melakukan pemeriksaan komprehensif, optometris merujuk pesakit yang mempunyai masalah kesihatan untuk tindakan lanjutan. Brin dan Griffin (1995) melaporkan lebih kurang 2%-14% daripada pesakit yang diperiksa oleh optometris dirujuk kepada pengamal kesihatan yang berkaitan untuk tindakan susulan. Sebahagian daripada optometris di negara maju bekerjasama dengan oftalmologis dan pengamal kesihatan primer umum dalam penjagaan kesihatan mata masyarakat, dan ada yang mempunyai praktis bersama oftalmologis (Sundling et al. 2007). Mereka juga menerima rujukan daripada oftalmologis. Kerjasama dua hala yang ujud ini amat memberangsangkan bagi profesion optometri kerana ia membantu untuk meningkatkan penjagaan kesihatan mata masyarakat setempat.

Kebanyakan optometris berdaftar di Malaysia menjalankan amalan mereka di praktis swasta. Objektif kajian ini adalah untuk meninjau amalan optometris di sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang dan bertumpu kepada graduan Universiti Kebangsaan Malaysia (UKM). Kajian ini juga akan mengenal pasti punca optometris gagal melakukan pemeriksaan mata komprehensif dan mengetahui pendapat mereka berkaitan optometris sebagai pengamal kesihatan mata primer. Amalan optometris yang profesional akan membantu masyarakat sekeliling untuk menjaga kesihatan mata dan mempunyai taraf kesihatan mata yang optimum.

KAEDAH

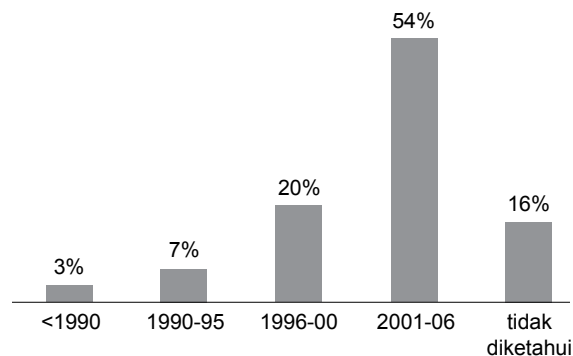
Kajian yang dilakukan adalah jenis soal selidik dan data yang diperolehi dianalisa secara deskriptif. Ini merupakan kajian asas yang melibatkan amalan optometris di sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Aspek amalan yang dikaji merangkumi i) peralatan yang terdapat di premis

swasta, ii) perkhidmatan yang disediakan, iii) pemeriksaan mata yang dilakukan dan pengurusan pesakit sejajar dengan profesion mereka sebagai seorang optometris, iv) kegagalan mereka melakukan pemeriksaan sepenuhnya, v) penglibatan optometris dalam komuniti dan pendapat mereka terhadap tugas optometris sebagai pengamal kesihatan mata primer.

Senarai nama dan alamat praktis swasta diperolehi daripada Majlis Optik Malaysia (MOM). Pemilihan subjek adalah secara pensampelan mudah. Kesemua optometris (100 orang) merupakan graduan Sarjanamuda Optometri daripada UKM, berdaftar dengan MOM dan pada tahun 2006 bekerja di sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Kesemuanya telah diundang untuk mengambil bahagian, melainkan mereka yang bekerja di hospital dan universiti awam serta swasta. Borang soal selidik dihantar/dipos kepada optometris berkaitan beserta sampul surat beralamat dan bersetem. Persetujuan bertulis didapati daripada mereka yang bersetuju mengambil bahagian.

HASIL

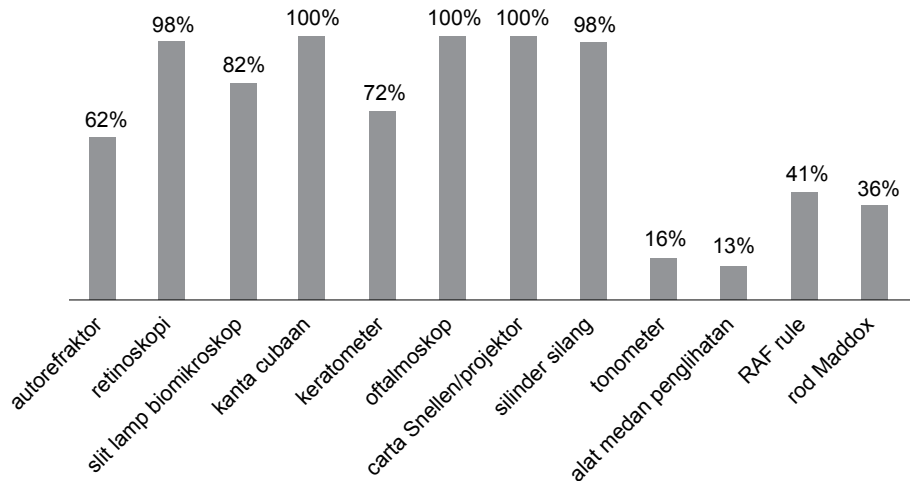
Daripada 100 soal selidik yang dihantar hanya 65 (65%) dikembalikan. Empat peratus (4%) respons terpaksa disingkirkan kerana maklumat yang tidak lengkap. Kebanyakan responden (54%) mula berkhidmat pada tahun 2001 ke atas, iaitu mempunyai mimima enam tahun pengalaman semasa kajian ini dilakukan. Empat puluh sembilan peratus (49%) responden adalah lelaki dan 48% perempuan, lebih 3% tidak dinyatakan. Lebih kurang 3.3% daripada mereka mempunyai ijazah pascasiswazah.



RAJAH 1. Tahun responden mula berkhidmat sebagai optometris

PERALATAN DI PREMIS SWASTA

Dari segi peralatan yang terdapat di premis swasta, hampir semua optometris mempunyai peralatan asas yang diperlukan untuk refraksi. (Rajah 2). Ini termasuklah mempunyai peralatan utama seperti carta Snellen atau projektor (100%), oftalmoskop (100%) kanta cubaan (100%), slit biomokroskop (82%), keratometer (72%) dan



RAJAH 2. Peralatan utama yang terdapat dipraktis optometris swasta

retinoskop (98%). Namun demikian tidak banyak premis yang ada tonometer (16%) dan alat pemeriksaan medan penglihatan (13%).

PERKHIDMATAN YANG DITAWARKAN

Setiap praktis swasta menawarkan pelbagai perkhidmatan termasuk konsultasi (100%), refraksi dan pemeriksaan mata (98%), pemeriksaan berkaitan kanta sentuh (89%) dan preskripsi alat bantuan penglihatan (93%). Seramai 87% optometris swasta menawarkan pemeriksaan tambahan yang berkaitan dengan penglihatan binokular, penglihatan terhad, penglihatan warna dan saringan penyakit okular. Perkhidmatan konsultasi merangkumi masalah berkaitan penglihatan, kanta sentuh, penyakit okular dan sistemik serta kaunseling kepada ahli sukan. Sebanyak 8% optometris swasta memberi konsultasi dalam bidang sukan dan 14% mempreskripsi alat penglihatan.

PEMERIKSAAN MATA DAN PENGURUSAN PESAKIT

Pemeriksaan mata komprehensif sejajar dengan profesion optometri merangkumi segala aspek bermula daripada pengambilan sejarah pesakit sehinggalah pengurusan dan rawatan yang diberi. Dalam soal selidik ini pemeriksaan mata yang dikaji dikategorikan kepada sejarah pesakit, pengambilan tahap akuiti penglihatan, ujian preliminari, status refraksi, status penglihatan binokular, analisa akomodasi dan vergens, penilaian dan penyaringan penyakit okular. Hasil kajian dipaparkan dalam Jadual 1.

Semua optometris membuat rujukan kepada pakar oftalmologis sekiranya perlu dan mereka juga akan meluangkan masa berbincang tentang masalah penglihatan mata pesakit. Sebanyak 61% daripada optometris akan meluangkan masa selama 5-10 minit untuk berbincang dengan pesakit diikuti oleh 30% yang mengambil masa 11-

20 minit. Segelintir optometris (9%) mengambil masa lebih daripada 20 minit untuk berinteraksi dengan pesakit.

PENGAMAL KESIHATAN MATA PRIMER

Punca utama optometris gagal menyempurnakan pemeriksaan komprehensif dipaparkan di Rajah 3. Kebanyakannya disebabkan oleh kekurangan alat di praktis berkaitan (90%). Hampir semua optometris (98.4%) bersetuju dengan kenyataan optometris adalah pengamal kesihatan mata primer tetapi hakikatnya hanya 44% yang mengaku melakukan pemeriksaan komprehensif. Sebanyak 67% optometris swasta terlibat dalam aktiviti kemasyarakatan seperti seminar, majlis amal, saringan penglihatan di sekolah dan pejabat.

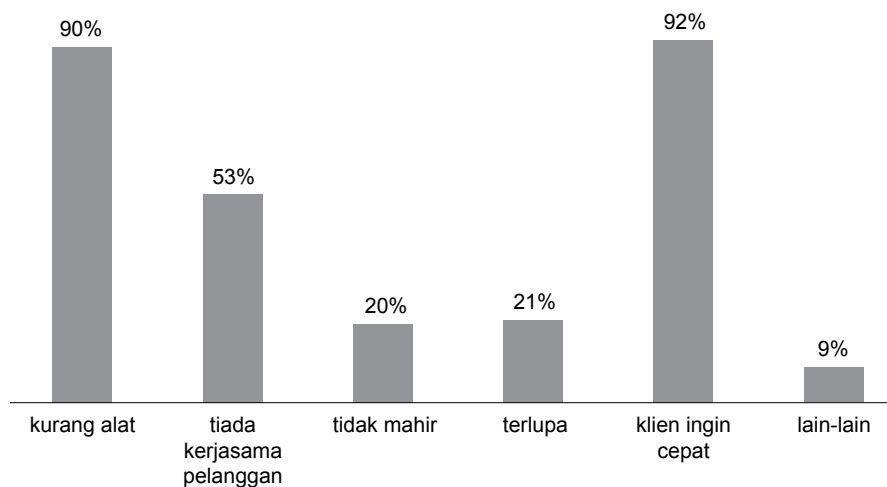
PERBINCANGAN

Secara keseluruhan praktis optometri di negara ini dilengkapi dengan peralatan yang cukup untuk memeriksa hampir kesemua fungsi mata asas sejajar dengan profesion optometri kecuali alat medan penglihatan dan alat mengukur tekanan intraokular. Kedua alat ini dianggap penting untuk memantapkan profesion optometri sebagai pengamal kesihatan mata primer kerana ia digunakan untuk mengenal pasti pesakit yang mempunyai masalah peningkatan tekanan intraokular dan masalah saraf retina. Di Norway misalnya 88% optometris melakukan pemeriksaan tonometri dan 48% pemeriksaan medan penglihatan (Sundling et al. 2007) berbanding dengan 16% dan 13% dalam kajian ini. Walaupun tiada garis panduan mengenai peralatan spesifik yang perlu ada di sesebuah praktis optometri, profesional optometris dipihak swasta perlu peka terhadap perkembangan semasa dan memperbaharui peralatan asas di praktis masing-masing.

Keputusan kajian menunjukkan perkhidmatan yang disediakan oleh optometris swasta adalah memuaskan

JADUAL 1. Peratus amalan optometris swasta

Perkara	Pemeriksaan yang dilakukan	Kerap	Kadang-kadang	Tidak pernah
1. Pengambilan sejarah pesakit	Keluhan utama	100%	0	0
	Sejarah ocular & kesihatan am	82%	18%	0
	Sejarah keluarga	56%	41%	3%
2. Pengambilan akuiti penglihatan	Akuiti jauh	98%	2%	0
	Akuiti dekat	77%	23%	0
	Lubang pin/+1.00	48%	48%	5%
3. Ujian priliminari	Pemerhatian umum	80%	20%	0
	Pemerhatian ocular eksternal	64%	33%	3%
	Reaksi pupil	18%	56%	26%
	Jarak pupil	89%	7%	5%
	Titik dekat konvergen	23%	39%	38%
	Amplitud akomodasi	12%	43%	46%
	Penglihatan warna	10%	74%	16%
	Stereopsis	0	25%	75%
	Ujian katrup	25%	67%	8%
	Hirschberg	9%	38%	53%
	Motility ocular	8%	48%	44%
	konfrontasi	3%	43%	54%
4. Kaedah menentukan refraksi	Autorefraktor	56%	8%	6%
	Retinoskopi	85%	12%	3%
	Refraksi subjektif	100%	0	0
	Keseimbangan okular	89%	5%	7%
5. Kaedah menentukan status penglihatan binokular	Ujian katup (selepas refraksi)	33%	59%	8%
	foria	10%	39%	51%
	Nisbah AC/A	5%	20%	75%
6. Analisa akomodasi, stereopsis & vergens	AA	13%	36%	51%
	NRA/PRA	2%	21%	77%
	Lamban akomodasi	0	12%	89%
	Fasiliti akomodasi	0	16%	84%
	Stereopsis	2%	13%	85%
	vergens	2%	18%	80%
7. Kaedah penilaian & penyaringan kesihatan okular	Lampu celah	30%	49%	21%
	Oftalmoskopi	36%	59%	5%
	Tonometri	8%	9%	82%



RAJAH 3. Punca optometris gagal melakukan pemeriksaan komprehensif

dan menepati amalan optometri, lebih kurang sama seperti yang pernah dilaporkan sebelum ini (Gorsvenor 2002; Soroko et al. 2005; Soroko et al. 2006; Sundling et al 2007). Perkhidmatan ini termasuklah yang berkaitan dengan konsultasi, refraksi dan pemeriksaan mata, kanta sentuh dan preskripsi alat bantuan penglihatan. Namun demikian khasnya di Amerika Syarikat optometris boleh menggunakan ubatan terapeutik jadi sebahagian (7%) daripada perkhidmatan mereka merangkumi rawatan segmen anterior (Gorsvenor 2002).

Terdapat 8% daripada optometris memberi konsultasi dalam bidang sukan. Pemeriksaan mata untuk atlet memerlukan peralatan khusus untuk saringan penglihatan seperti pemeriksaan sensitiviti kontras, dominan mata-tangan, kelajuan tangan, kelajuan kaki, kelajuan stereopsis dan sebagainya. Ia merupakan sub-kepakaran optometri yang belum diterokai sepenuhnya dan masih mempunyai ruang untuk berkembang. (Zieman et al. 1993; Beckerman & Hitzeman 2003)).

Pemeriksaan yang dilakukan oleh optometris di negara ini juga sejajar dengan amalan optometri di negara maju melainkan Amerika Syarikat yang membenarkan optometris menggunakan ubatan untuk rawatan segmen anterior (Gorsvenor 2002; Soroko et al. 2005; Soroko et al. 2006). Perbezaan yang ketara adalah dari segi peratusan optometris yang melibatkan diri dalam pemeriksaan tertentu. Sebagai contoh sebanyak 14% optometris di negara ini mempreskripsi alat penglihatan terhad berbanding dengan 64% yang dilaporkan di Victoria, Australia (Lim et al. 2008) dan 68% di Amerika Syarikat (Soroka et al. 2005). Kajian Lim et al. (2008) meliputi mereka yang telah mengikuti kursus penglihatan terhad sementara Soroka et al. (2005) mengkaji optometris yang bertugas di hospital tentera. Kajian Soroka et al. (2006) menunjukkan lebih kurang 15% pemeriksaan fundus oleh optometris berkait dengan pesakit yang berpenglihatan terhad.

Daripada 87% daripada optometris yang melakukan pemeriksaan tambahan, 59% daripadanya adalah berkait dengan pemeriksaan binokular, 15% stereopsis dan 22% pemeriksaan vergen. Peratusan kecil ini kemungkinan disebabkan oleh pemeriksaan lanjutan berdasarkan simptom pesakit. Sundling et al. (2007) melaporkan sebanyak 3.1% rujukan optometri untuk tindakan lanjutan adalah berkait dengan masalah binokular. Pengamal optometri di Amerika Syarikat tidak memberi perhatian terhadap terapi binokular (Soroka et al. 2006), kemungkinan profesional ortoptik yang telah lama berkembang di Amerika Syarikat lebih layak menangani isu ini.

Hampir semua optometris merujuk kes mereka kepada oftalmologis jika perlu. Ini adalah sejajar dengan sikap pengamal kesihatan mata primer sejagat (Brin and Griffin 1995; Pierscionek et al. 2009). Namun demikian hanya 44% optometris mengaku melakukan pemeriksaan komprehensif jadi kemungkinan terdapat kes yang tidak di kenalpasti untuk pemeriksaan lanjutan. Kegagalan

ini disebabkan oleh kekurangan peralatan dan klien yang inginkan pemeriksaan yang cepat. Sesetengah optometris bekerja dengan majikan yang bukan optometris dan mereka melihat sesebuah praktis optometris hanya sebagai tempat komersial yang melakukan jual beli cermin mata dan kanta sentuh sahaja. Masyarakat setempat perlu juga dididik berkaitan tugas sebenar optometris dan impak kurang penglihatan keatas pekerjaan atau pembelajaran. Optometris yang mempunyai praktis sendiri juga terperangkap dengan keadaan untuk mengimbangkan pendapatan perniagaan dan perkhidmatan komprehensif. Terdapat juga optometris (20%) yang merasakan mereka kurang mahir melakukan pemeriksaan yang menggunakan peralatan spesifik setelah tidak mempraktikkannya beberapa lama. Kumpulan ini perlu memupuk sikap inginkan pembelajaran berterusan supaya kredibiliti mereka sentiasa terjaga dan kesihatan masyarakat dipelihara sebaik mungkin.

Penglibatan optometris dalam aktiviti kemasyarakatan semakin meluas dimana sebanyak 67% optometris swasta terlibat dengan aktiviti kemasyarakatan, merangkumi seminar, ujian dan saringan penglihatan yang dilakukan disekolah, pejabat dan majlis amal. Kebanyakan daripada aktiviti tertumpu kepada ujian penyaringan penglihatan (90%) yang diadakan disekolah. Pelakuan yang proaktif ini akan membantu mengenal pasti mereka yang mempunyai masalah penglihatan terutama kanak-kanak di sekolah.

Limitasi yang terdapat dalam kajian ini ialah subjek yang sedikit berbanding dengan jumlah optometris yang mengamalkan profesion mereka dipihak swasta. Hasil kajian tidak meliputi mereka yang bekerja dengan kerajaan dan tidak meliputi mereka yang berkelulusan bukan daripada UKM. Namun demikian kajian ini memberi gambaran awal tentang pengamalan graduan optometri UKM di sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Kajian seterusnya boleh dilakukan untuk meneroka jumlah pesakit/klien yang telah mendapat rawatan daripada optometris swasta berdasarkan rekod yang terdapat di praktis berkaitan.

KESIMPULAN

Kajian ini memberi imbasan tentang amalan graduan optometri UKM di sekitar Kuala Lumpur dan Lembah Klang. Secara keseluruhan 44% optometris mengamalkan ilmu yang dipelajari semasa menuntut di universiti dan menjalankan praktis sebagai pengamal kesihatan mata primer. Optometris tidak dapat melakukan pemeriksaan mata komprehensif kerana peralatan yang tidak mencukupi, masyarakat yang kabur akan tugas sebenar seorang optometris dan komitmen majikan yang kurang memberangsangkan. Optometris perlu mendidik masyarakat supaya peka akan pencegahan penyakit mata dengan melakukan pemeriksaan mata berkala yang komprehensif.

RUJUKAN

- Beckerman, S. & Hitzeman, S.A. 2003. Sports vision testing of selected athletic participants in the 1997 and 1998 AAU Junior Olympic Games. *Optometry* 74(8): 502-16.
- Brin, B.N. & Griffin, J.R. 1995. Referrals by optometrists to ophthalmologists and other providers. *J. Am. Optom. Assoc.* 66: 154-159.
- Grosvenor, T. 2002. The Role and Scope of Primary Eye Care Optometrist. Dlm *Primary Care Optometry*. Ed. ke-4, Boston: Butterworth-Heinemann.
- Lim, H.Y., O'Connor, P.M. & Keefe, J.E. 2008. Low vision services by optometrists in Victoria, Australia. *Clin. Exp. Optom.* 91(2): 177-82.
- Pierscionek, T.J., Moore, J.E. & Pierscionek, B.K. 2009. Referrals to ophthalmology: optometric and general practice comparison. *Ophthalmic Physiol. Opt.* 29(1): 32-40.
- Soroka, M., Crump, T. & Bennet, A. 2005. Optometry within hospitals at the Veterans Administration. *Optometry* 76 (11): 657-60.
- Soroka, M., Krumholz, D. & Bennet, A. 2006. The Practice of Optometry: National Board of Examiners in Optometry survey of optometric patients. *Optometry* 77 (9), 427-437.
- Sundling, V., Gulbrandsen, P., Bragadottir, R., Bakkeiteig, L.S., Jervell, J. & Straand, J. 2007. Optometric Practice in Norway: a cross-sectional nationwide study. *Acta Ophthalmologica Scandinavia* 85: 671-676.
- Zieman, B.G., Reichow, A.W. & Coffey, B. 1993. Optometric trends in sports vision: knowledge, utilization and practitioner role expansion potential. *J. Am. Optom. Assoc.* 64(7): 490-501.

Norhani Mohidin
Department of Optometry
Faculty of Health Sciences
Universiti Kebangsaan Malaysia
Jalan Raja Muda Abd Aziz
50300 Kuala Lumpur

Anisah Hashim
Hospital Angkatan Tentera Tuanku Mizan
No 3, Jln 4/27a, Seksyen 2, Wangsa Maju
53300 Kuala Lumpur

Correspondence author: Norhani Mohidin
Email address: nmohidin@medic.ukm.my
Tel: 6 03-9289 7687, Fax: 603 26910488

Received: November 2010
Accepted for publication: August 2011