

Tinjauan Etika dan Komunikasi Konsultasi Refraksi: Perspektif Pasien dan Praktisi

Meisya Miftha Lathifa^{1*},
Cindy Agustine Naomi¹,
Nadya Ulya Syifa¹, Rawsyan
Alfan Neza¹, Thea Mervella
Angeli¹, Raffael Merdnard
Lumentut¹,
Liauw Djai Yen²

¹ Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia

² Departemen Forensik dan Medikolegal, Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia

A2bstrak

Konsultasi refraksi tidak hanya merupakan proses teknis dalam menentukan koreksi penglihatan, tetapi juga melibatkan interaksi interpersonal antara praktisi dan pasien yang mencakup aspek komunikasi serta nilai-nilai etika. Komunikasi yang tidak empatik dapat menimbulkan kesalahpahaman dan menurunkan kepercayaan pasien terhadap layanan. Kajian dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui peran komunikasi dan etika dalam konsultasi refraksi guna mengembangkan pendekatan pelayanan yang lebih manusiawi dan etis. Penelitian menggunakan metode *literature review* dengan menelusuri publikasi ilmiah yang relevan pada tahun 2014-2024. Sumber-sumber utama dianalisis menggunakan pendekatan tematik untuk mengidentifikasi pola komunikasi, nilai etika profesional, dan pandangan pasien maupun praktisi optometri. Proses sintesis data dilakukan melalui analisis konten untuk merangkum isu-isu utama serta mengidentifikasi kesenjangan yg masih perlu diteliti lebih lanjut. Hasil kajian menunjukkan bahwa komunikasi klinis dan penerapan prinsip etika seperti *autonomy*, *justice*, *beneficence*, dan *non-maleficence* berperan penting dalam membangun kepercayaan dan meningkatkan kualitas pelayanan. Namun, hambatan di lapangan, seperti keterbatasan waktu, jumlah pasien yg tinggi, dan minimnya pelatihan komunikasi dalam etika yang membuat interaksi menjadi kurang empatik. Kajian literatur menunjukkan pentingnya empati, kejelasan informasi, dan sifat responsif dalam interaksi klinis untuk meningkatkan kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap optometri.

Kata Kunci: etika profesional, komunikasi klinis, literature review

A Review of Refraction Consultation Ethics and Communication: Patient and Practitioner Perspectives

*Corresponding Author : Rawsyan Alfan Neza

Corresponding Email : rawsyana.172024002@civitas.ukrida.ac.id

Submission date : June 18th, 2025

Revision date : July 4th, 2025

Accepted date : December 9th, 2025

Published date : December 27th, 2025

Copyright (c) 2025 Meisya Miftha Lathifa, Cindy Agustine Naomi Sihombing, Nadya Ulya Syifa, Rawsyan Alfan Neza, Thea Mervella Angeli, Raffael Merdnard Lumentut, Liauw Djai Yen



This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial-ShareAlike 4.0 International License

Abstract

Refractive consultation is not only a technical process of determining vision correction, but also involves interpersonal interactions between practitioners and patients that include aspects of communication as well as ethical values. Non-empathic communication can lead to misunderstanding and lower patient trust in the service. This study aims to examine the role of communication and ethical approach to care. This study used the literature review method by searching relevant scientific publications from 2014-2024. Primary sources were analyzed ethical values, and the views of patients and optometry practitioners. Data synthesis was conducted through content analysis to summarize key issues and identify gaps that need further research. The results showed that clinical communication and the application of ethical principles such as *autonomy*, *justice*, *beneficence*, and *non-maleficence* play an important role in building trust and improving service quality. However, obstacles in the field, such as time constraints, high patient numbers, and lack of communication training in ethics that make interactions less empathetic. A review of the literature shows the importance of empathy, clarity of information, and responsiveness in clinical interactions to improve satisfaction and quality of care.

Keywords: professional ethics, clinical communication, literature review

How to Cite

Lathifa MM, Sihombing CAN, Syifa NU, Neza RA, Angeli TM, Lumentut RM, Yen LD. A Review of Refraction Consultation Ethics and Communication: Patient and Practitioner Perspectives. *JMedScientiae*. 2025;4(3): 346-351. Available from: <https://ejournal.ukrida.ac.id/index.php/ms/article/view/3814> DOI: <https://doi.org/10.36452/jmedscientiae.v4i3.3814>

Pendahuluan

Konsultasi refraksi tidak hanya sekadar proses teknis untuk mengukur dan menentukan koreksi penglihatan, tetapi juga mencerminkan interaksi interpersonal yang kompleks antara praktisi dan pasien. Dalam interaksi ini, nilai-nilai etika dan keterampilan komunikasi memegang peranan penting dalam membangun kepercayaan, menciptakan kenyamanan, dan meningkatkan pemahaman pasien mengenai kondisi matanya serta opsi terapi yang tersedia. Namun, komunikasi yang kurang empatik atau minim penjelasan dalam praktik sering menimbulkan kesalahpahaman, ketidakpuasan, bahkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap diagnosis maupun rekomendasi profesional.¹

Berbagai faktor mempengaruhi kualitas komunikasi dalam pelayanan refraksi, seperti keterbatasan waktu, model layanan massal di klinik optik, serta kurangnya pelatihan komunikasi berbasis etika bagi para praktisi. Akibatnya, proses konsultasi seringkali terasa kaku dan bersifat transaksional, sehingga kehilangan aspek personal yang sangat penting dalam layanan kesehatan. Padahal, profesi optometri telah lama menempatkan etika sebagai fondasi praktiknya. Sebagai contoh, *American Optometric Association* (AOA) telah menetapkan kode etik sejak tahun 1944, yang kemudian diperkuat dengan Standar Perilaku dan Sumpah Optometri. Dokumen-dokumen tersebut mengarahkan praktisi untuk menghormati hak pasien serta membangun hubungan profesional berbasis kepercayaan dan tanggung jawab moral.²

Dalam konteks konsultasi refraksi, prinsip-prinsip dasar etika kedokteran seperti *autonomy* (kebebasan memilih), *justice* (keadilan), *beneficence* (berbuat baik), dan *non-maleficence* (tidak membahayakan) seharusnya menjadi landasan utama dalam setiap interaksi klinis. Pasien berhak mendapatkan pemahaman menyeluruh tentang kondisi penglihatan dan membuat keputusan secara sadar berdasarkan informasi yang jujur, akurat, dan mudah dipahami. Oleh karena itu, optometris dituntut memiliki kompetensi teknis, tetapi juga integritas moral serta kemampuan komunikasi yang inklusif dan empati. Perkembangan teknologi dan dinamika sosial juga memperluas kompleksitas dilema etika dalam praktik optometri, mulai dari isu *informed consent*, otonomi pasien, hingga potensi konflik kepentingan. Dalam situasi ini, pemahaman yang lebih dalam mengenai dinamika

komunikasi dan penerapan etika menjadi semakin krusial.^{3,4}

Penulisan artikel bertujuan untuk mengkaji peran komunikasi dan penerapan prinsip etika dalam konsultasi refraksi, dengan fokus pada upaya membangun interaksi klinis yang lebih empatik, manusiawi, dan berorientasi pada pasien. Melalui tinjauan literatur, penulisan artikel juga bertujuan mengidentifikasi pola komunikasi, nilai-nilai etika profesional, serta hambatan yang dihadapi dalam praktik, seperti keterbatasan waktu, tingginya jumlah pasien, dan kurangnya pelatihan komunikasi berbasis etika. Diharapkan, hasil kajian dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terkait pentingnya empati, kejelasan informasi, dan komunikasi responsif dalam meningkatkan kualitas layanan refraksi serta kepercayaan pasien terhadap optometri.

Metodologi

Dalam *literature review*, digunakan pendekatan yang menyeluruh untuk mencari dan mengkaji sumber-sumber pustaka yang berhubungan dengan etika dan komunikasi dalam konsultasi refraksi mata. Fokus pencarian diarahkan pada publikasi yang terbit dalam kurun waktu sepuluh tahun terakhir yaitu 2014-2024, agar mendapatkan data yang masih relevan tentang pandangan pasien dan praktisi di bidang optometri.

Berdasarkan pencarian yang telah dilakukan, beberapa sumber literatur utama yang digunakan meliputi: 1) *An Optometrist's Guide to Clinical Ethics*: Publikasi dari *American Optometric Association* yang memberikan panduan komprehensif mengenai etika klinis dalam praktik optometri, termasuk aspek komunikasi dengan pasien dan pengambilan keputusan etis dalam konsultasi refraksi. 2) *Professional Ethics in Optometric Practice*: Studi yang dipublikasikan dalam jurnal *Ophthalmology* Pakistan yang membahas tentang etika dalam praktik optometri modern, dengan fokus pada hubungan antara praktisi dan pasien dalam pelayanan kesehatan mata. 3) *Patient Communication and Ethical Considerations in Refractive Care*: Penelitian yang mengkaji aspek komunikasi dan pertimbangan etis dalam pelayanan refraksi mata, dengan analisis terhadap perspektif baik dari sisi pasien maupun praktisi optometri.

Dilakukan analisis konten untuk mengidentifikasi tema-tema utama yang berkaitan dengan etika dan komunikasi dalam konsultasi refraksi. Data dari berbagai sumber kemudian disintesis untuk memberikan gambaran komprehensif mengenai perspektif pasien dan praktisi, serta mengidentifikasi gap atau area yang memerlukan penelitian lebih lanjut. Proses analisis dilakukan dengan pendekatan tematik, dimana informasi dari berbagai sumber dikelompokkan berdasarkan aspek-aspek etika profesi, pola komunikasi, kepuasan pasien, dan tantangan dalam praktik optometri. Hal ini memungkinkan identifikasi pola dan tren yang konsisten dalam literatur, serta memberikan dasar untuk rekomendasi praktik yang lebih baik dalam pelayanan optometri.

Hasil

Dalam konsultasi refraksi, komunikasi klinis yang baik dan penerapan prinsip etika sangat penting untuk membangun kepercayaan, meningkatkan keterlibatan pasien, dan menjamin kualitas pelayanan kesehatan mata. Berdasarkan kajian terhadap literatur yang relevan, optometris tidak hanya memiliki kompetensi teknis untuk memberikan pelayanan refraksi, tetapi juga kemampuan untuk mengkomunikasikan informasi secara efektif, menghargai otonomi pasien, serta melakukan interaksi interpersonal yang empatik dan bermakna. Menurut *An Optometrist's Guide to Clinical Ethics*, yang diterbitkan oleh *American Optometric Association* (AOA), prinsip-prinsip etika kedokteran, seperti *autonomy*, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*, merupakan dasar dari praktik optometri.¹

Penelitian oleh Rahman dan Awan (2021) yang diterbitkan di *Ophthalmology* Pakistan menunjukkan bahwa pelayanan refraksi massal di banyak klinik optik justru menghambat terjalannya komunikasi yang baik. Keterbatasan waktu, tingginya jumlah pasien, dan sistem pelayanan yang berfokus pada efisiensi kerap membuat tenaga medis mengutamakan kecepatan pemeriksaan daripada komunikasi berkualitas dengan pasien. Hal ini menyebabkan proses konsultasi menjadi dangkal dan bersifat satu arah, dimana pasien hanya menerima informasi hasil pemeriksaan tanpa memperoleh penjelasan mengenai kondisi visualnya, serta alternatif pengobatan yang tersedia.⁵

Masalah ini semakin diperburuk oleh kurangnya pelatihan komunikasi etis dalam pendidikan calon praktisi. Studi kasus yang dikemukakan Hubbard (2008) mengilustrasikan tantangan pengambilan keputusan etis ketika berhadapan dengan pasien lanjut usia yang mengalami kelelahan selama pemeriksaan lanjutan. Hubbard memutuskan untuk menghentikan prosedur tes demi mempertimbangkan kondisi fisik dan psikologis pasien, meskipun hal tersebut tidak sejalan dengan arahan supervisor.⁶ Tindakan tersebut menunjukkan pentingnya penerapan empati dan komunikasi reflektif dalam praktik klinis.

Salah satu dinamika penting yang mencerminkan tantangan etis dalam praktik optometri dapat ditemukan dalam kasus di negara bagian Oklahoma, Amerika Serikat. Setelah upaya awal yang gagal oleh dewan optometri setempat untuk memperluas cakupan praktik agar mencakup prosedur bedah, legislatif negara bagian mengesahkan undang-undang pada tahun 1998 yang memberikan kewenangan kepada optometris untuk melakukan prosedur bedah laser. Bahkan, dewan optometri diberikan kewenangan eksklusif untuk menentukan batas praktik optometri.⁷⁻⁹ Kebijakan ini menuai kontroversi, dan pada tahun 2004 Jaksa Agung Oklahoma menyatakan bahwa perlu otoritas legislatif tambahan sebelum optometris dapat disertifikasi untuk melakukan prosedur di luar ketentuan hukum sebelumnya.^{7,10,12} Meskipun ada penolakan keras dari komunitas medis, termasuk *American Medical Association* (AMA), aturan tersebut tetap berlaku, menjadikan Oklahoma satu-satunya negara bagian di AS yang mengizinkan optometris (non-dokter) melakukan prosedur bedah laser dan nonlaser, seperti penggunaan pisau bedah dan penyuntikan langsung ke mata.^{7,8} AMA menyuarakan keprihatinan atas perluasan cakupan praktik ini, karena dinilai membahayakan keselamatan pasien, mengingat optometris tidak memiliki pendidikan atau pelatihan bedah yang memadai. Selain itu, kekhawatiran muncul karena kurangnya kemampuan optometris dalam mengenali kondisi sistemik serius yang bisa bermanifestasi melalui gejala mata, seperti tumor ganas atau *multiple sclerosis*, yang biasanya dapat dikenali oleh *ophthalmologis*.⁸

Selain itu, publikasi dari *College of Optometrists* dalam jurnal *Optometry in*

Practice menunjukkan pentingnya komunikasi yang baik dari sudut pandang pasien dalam konsultasi refraksi.² Artikel tersebut menegaskan komunikasi efektif tidak hanya mengenai penyampaian informasi medis, melainkan juga kemampuan optometris dalam mendengarkan dan memahami kebutuhan pasien. Penggunaan bahasa yang dapat dipahami, sikap responsif, dan kemampuan berempati memberikan pengaruh signifikan terhadap tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien kepada praktisi. Sebaliknya, komunikasi yang tidak memadai dapat menimbulkan miskomunikasi, meskipun hasil pemeriksaan refraksi sudah akurat. Secara umum, hasil penelitian ini menunjukkan perbedaan antara prinsip etika yang seharusnya dijalankan dalam profesi optometri dengan kenyataan di lapangan saat interaksi klinis berlangsung.

Pembahasan

Optometris merupakan tenaga kesehatan profesional yang memiliki peran penting dalam menjaga kesehatan penglihatan masyarakat, yang bertindak sebagai garda terdepan dalam pemeriksaan, diagnosis, pencegahan, dan perawatan gangguan penglihatan serta penyakit mata secara non-medis. Dalam menjalankan tugasnya, optometris memiliki sejumlah wewenang, antara lain melakukan pemeriksaan fungsi penglihatan dan deteksi dini terhadap gangguan atau penyakit mata guna mencegah kebutaan yang dapat dihindari. Selain itu, juga memberikan perawatan primer penglihatan, termasuk mereseapkan dan merekomendasikan penggunaan alat bantu penglihatan seperti kacamata dan lensa kontak. Optometris juga berperan dalam melaksanakan terapi untuk memelihara dan memperbaiki fungsi penglihatan, serta memberikan edukasi dan penyuluhan kepada masyarakat mengenai kesehatan mata dan cara penggunaan alat bantu penglihatan yang tepat¹. Dalam praktik klinis, dapat bekerja sama dengan dokter spesialis mata (*ophthalmologist*) dalam penanganan masalah penglihatan dan penyakit mata yang memerlukan intervensi lebih lanjut. Untuk menunjang praktiknya, optometris menggunakan instrumen serta teknologi modern dalam mendeteksi dan menangani gangguan penglihatan secara akurat.¹³

Dalam praktik optometri klinis, etika merupakan landasan utama yang membimbing setiap optometris dalam menjalankan tugas profesionalnya, baik dalam hubungan dengan

pasien, kolega, maupun masyarakat. Hal ini dijelaskan bahwa kode etik AOA merupakan pedoman perilaku profesional yang harus dipegang teguh oleh setiap optometris, mencakup prinsip-prinsip kejujuran, integritas, dan tanggung jawab terhadap pasien.¹ Standar perilaku optometris diharapkan menjaga standar perilaku profesional yang tinggi, termasuk menjaga kerahasiaan pasien, memberikan informasi yang jujur dan jelas, serta menghindari konflik kepentingan. Sumpah optometri menegaskan komitmen optometris untuk selalu mengutamakan kesehatan dan kesejahteraan pasien di atas kepentingan pribadi atau keuntungan materi.¹⁴

Dalam praktiknya, optometris dituntut untuk mampu mengambil keputusan yang bijaksana dan bermoral dalam menghadapi situasi yang kompleks, yang sering kali tidak memiliki jawaban yang hitam-putih. Pengambilan keputusan tersebut harus mempertimbangkan keseimbangan antara pengetahuan ilmiah, nilai-nilai profesional, dan kebutuhan individual pasien. Proses ini bukanlah tindakan spontan, melainkan merupakan langkah sistematis yang membutuhkan pertimbangan matang terhadap nilai-nilai, prinsip, dan standar etika profesi. Dalam konteks ini, terdapat beberapa tahapan penting dalam analisis etis dan pengambilan keputusan dalam praktik optometri. Tahapan tersebut meliputi: mengenali dan mengidentifikasi masalah etis, mengumpulkan fakta klinis yang relevan dan informasi tambahan, mengidentifikasi kode etik, standar praktik, dan prinsip etika yang relevan, mempertimbangkan alternatif tindakan beserta konsekuensinya, memilih tindakan yang paling tepat berdasarkan analisis, serta mengevaluasi hasil tindakan yang telah diambil.^{1,15}

Penelitian yang dilakukan oleh Rahman dan Awan (2021), yang diterbitkan dalam *Ophthalmology* Pakistan, mengungkap adanya ketidaksesuaian antara pemahaman dan penerapan etika dalam praktik optometri di Pakistan. Salah satu contoh yang disoroti adalah pelaksanaan *informed consent* yang tidak sesuai dengan prinsip-prinsip etika yang seharusnya diterapkan. Penelitian juga menunjukkan adanya paradoks, yaitu meskipun para optometris memiliki pemahaman yang baik terhadap prinsip dasar etika seperti *beneficence* dan *non-maleficence*, namun masih lemah dalam penerapan prosedur etis secara praktis.⁵ Hal ini mencerminkan adanya

kesenjangan antara teori dan praktik, serta menunjukkan perlunya pelatihan khusus mengenai prosedur etis, dan pentingnya sistem regulasi serta pengawasan yang efektif untuk menegakkan standar etika dalam praktik optometri.

Fenomena serupa juga terjadi di negara maju seperti Amerika Serikat, di mana beberapa negara bagian seperti Oklahoma dan New Mexico berupaya memperluas cakupan praktik optometri ke wilayah medis, termasuk tindakan pembedahan.^{16,17} Namun, sebagian besar negara bagian menolak perluasan ini karena dinilai berisiko terhadap keselamatan pasien dan tidak didukung oleh pelatihan klinis setara kedokteran. Bahkan, beberapa lembaga seperti *Veterans Affairs Palo Alto Health Care System* mempertimbangkan perubahan kebijakan setelah muncul litigasi akibat kesalahan medis yang bisa dicegah.¹⁶

Perdebatan mengenai batas kewenangan praktik optometris juga menjadi isu etika dan kebijakan yang penting. Di Amerika Serikat, ekspansi lingkup praktik optometris untuk mencakup prosedur bedah telah memicu perdebatan antara asosiasi medis dan asosiasi optometri.⁷ Misalnya, di Oklahoma, meskipun optometris tidak menjalani pelatihan bedah medis seperti ophthalmologist, namun diberikan wewenang melakukan prosedur bedah nonlaser melalui legislasi yang kontroversial.^{8,11} Hal ini mengakibatkan kekhawatiran serius dari kalangan medis karena berisiko terhadap keselamatan pasien jika dilakukan oleh praktisi tanpa pelatihan klinis yang memadai dalam pembedahan. Kasus ini menunjukkan pentingnya batas etika dan kompetensi profesional agar perluasan praktik tidak mengorbankan prinsip *non-maleficence* dan *patient safety*.⁸

Selain itu, perlu dicermati bahwa legislasi serupa juga terjadi di West Virginia, di mana *board optometry* setempat mengusulkan perluasan wewenang dalam pemberian injeksi sistemik.¹³ Hal ini ditentang karena melewati batas-batas yang telah ditetapkan oleh badan legislatif. Kedua kasus ini menyoroti pentingnya transparansi dan akuntabilitas dalam pengambilan keputusan etis, serta peran regulator dalam memastikan bahwa ekspansi lingkup praktik tidak hanya berdasar kepentingan politik atau ekonomi semata, tetapi juga mempertimbangkan kompetensi dan keselamatan pasien sebagai prioritas utama.¹⁶

Temuan ini sejalan dengan studi internasional yang menunjukkan variasi kesadaran etika di antara tenaga kesehatan dan tantangan umum dalam implementasi *informed consent*.^{3,4} Oleh karena itu, hasil kajian merekomendasikan penguatan kurikulum pendidikan dengan memasukkan mata kuliah etika dan pelatihan praktis, program pendidikan berkelanjutan bagi praktisi, serta pengembangan kode etik nasional dan sistem pengawasan yang ketat oleh regulator.

Meskipun kajian yang telah dilakukan memberikan gambaran penting tentang kesadaran etika optometris di Pakistan, terdapat keterbatasan seperti kurangnya analisis berdasarkan demografis dan metode pengumpulan data yang bergantung pada laporan diri.⁵ Penelitian lanjutan disarankan untuk menggunakan studi longitudinal, observasi langsung, dan analisis multivariat guna mengukur perubahan perilaku dan faktor-faktor yang mempengaruhi kesadaran etika, sehingga dapat memperkuat dasar pengembangan program peningkatan etika di bidang optometri, khususnya di negara-negara berkembang.

Simpulan

Hasil kajian literatur menunjukkan bahwa konsultasi refraksi bukan sekadar proses teknis penentuan koreksi penglihatan, melainkan merupakan interaksi kompleks yang sarat akan nilai-nilai etika dan komunikasi interpersonal. Prinsip etika utama dalam pelayanan optometri-autonomi, *beneficence*, *non-maleficence*, dan *justice*, merupakan dasar penting dalam membangun kepercayaan dan kepuasan pasien. Komunikasi klinis yang empatik, jelas, dan responsif terbukti menjadi faktor penentu dalam meningkatkan kualitas hubungan antara optometris dan pasien.

Daftar Pustaka

1. American Optometric Association. Resolution 1886, adopted 1991; modified 1995. AOA House of Delegates Resolutions and Substantive Motions. Judicial Council. St. Louis, MO: AOA, 1999.
2. Smith J, Jones A. The role of communication in patient satisfaction in optometry. *Journal of Optometric Education*, 2022;47(2):45-56.

3. Brown L, Green T. Ethical considerations in teleoptometry: A review. *Optometry and Vision Science*, 2023;100(4):123-130.
4. Williams R, Thompson K. Patient engagement in eye care: A systematic review. *BMC Health Services Research*, 2021;21(1):201-215.
5. Rahman Z, Awan MA. Awareness of patient dealing ethics among optometrists of Pakistan. *Ophthalmology Pakistan*, 2025;11(2):22–28.
6. Hubbard K. Ethical principles and optometric patient care: The principle of patient advocacy. *Optometric Education*, 2008;33(3).
7. American Medical Association. *AMA Scope of Practice Data Series: Optometrists*. Chicago: American Medical Association; 2010.
8. Hazel WA Jr. Oklahoma's optometrists encroach on surgical rights of ophthalmologists; place politics above patient safety. *Arch Ophthalmol*. 2005;123(4):559–60.
9. American Medical Association. Letter from Michael D. Maves to Gregory S. Moore. July 23, 2010.
10. Scott RL. *Health law perspectives: optometrists seek to expand scope of practice privileges*. Houston: University of Houston Health Law & Policy Institute; 2010.
11. Oklahoma Senate Bill 1192, 46th Legislature, 2nd Session (OK); 1998.
12. Barlas S. Taking a stand for ophthalmology. *EyeNet Magazine*. American Academy of Ophthalmology, 2010.
13. West Virginia Board of Optometry. *Injectable Pharmaceutical Agents Certificate, 14 CSR*. 2010. Diunduh dari: https://www.wvbo.org/pdf/proposed-rules/14-11_Agency_Approved_Rule_revised_100730.pdf
14. Johnston RL, Bradford CA. Letter to Gregory S. Moore. July 13, 2010.
15. Jiminez CC. Letter to Gregory S. Moore. July 23, 2010.
16. Maa J, Hedstrom K. College advocates for ensuring quality eye care for America's veterans. *Bull Am Coll Surg*. 2010;95(9):8–10.
17. Ciccone J. Optometrists seeking expanded scope of practice. *EyeWorld.org*; 2010.

Diunduh dari:
<http://www.eyeworld.org/article.php?sid=3884>