

ISSN 2598-0084

EDISI NO. 01 / 2017



9 772598 008171

Panenjo

Media Informasi dan Edukasi Kesehatan Mata

WHITE PUPIL CAMPAIGN Waspada! Binarnya!

Gerhana Matahari dan Penglihatan Anda
Stroke Saraf Optik

PUSAT MATA NASIONAL
RUMAH SAKIT MATA
CICENDO

KEMENTERIAN
KESEHATAN
REPUBLIK
INDONESIA

Pelatihan Dokter SpM

1. Eye Simulator
2. Laser Retina
3. Laser Glaukoma
4. Fakoemulsifikasi
5. Small Incision Cataract Surgery (SICS)
6. Rekonstruksi, Onkologi, dan Okuloplasti (ROO)
7. Pediatrik Oftalmologi (PO) & Strabismus (short and long term)
8. Vitreoretina
9. Glaukoma
10. Refraksi, Low Vision, & Lensa Kontak
11. Neuro Oftalmologi (NO)
12. Oftalmologi Komunitas (Ofkom)

Pelatihan Perawat

1. Diagnostik
2. IGD
3. Refraksi, Low Vision, & Lensa Kontak
4. Rekonstruksi, Onkologi, dan Okuloplasti (ROO)
5. Infeksi dan Imunologi
6. Glaukoma
7. Vitreoretina
8. Katarak Bedah Refraktif (KBR)
9. Neuro Oftalmologi (NO)
10. Pediatrik Oftalmologi (PO) & Strabismus
11. Oftalmologi Komunitas (Ofkom)
12. Perawat Mata Masyarakat (Community Eye Nurse)
13. Asisten bedah Fakoemulsifikasi
14. Asisten bedah SICS
15. Asisten bedah Vitreoretina
16. Asisten bedah ROO
17. Asisten bedah PO & Strabismus
18. Asisten bedah Glaukoma

Informasi lebih lanjut hubungi:

Bagian Diklat dan Litbang Pusat Mata Nasional
Rumah Sakit Mata Cicendo
Jl. Cicendo No. 4 Bandung
Telp. 022 – 423 1280, 81 Ext. 181
Faks. 022 – 420 1960, 62
E-mail: diklat.rsmcicendo@gmail.com



Daftar Isi

DAFTAR ISI, **3**
PENGANTAR, **4**
REPORT,
White Pupil, **6**
Kampanye pupil putih,
10
'Melek Mata: bersama
Duta Mata 2017, **11**
Gerhana matahari dan
penglihatan anda, **12**
PROFIL,

Irayanti, dr, SpM(K),
MARS, **18**
POPULAR,
Stroke Saraf Mata, **20**
KULINER, "Legend"
Lontong Kari Kebon
Karet, **24**
NEWS, **26**
ARTICLE,
Katarak, **28**
WISE,

Kisah Sang Budi, **33**
EDUKASI &
INFORMASI,
PMN RS. MATA
CICENDO BANDUNG,
34
LASIK, **35**
GLAUKOMA, **36**
RETINOPATI
DIABETIKA, **37**
STRABISMUS/MATA
JULING, **38**
NEURITIS OPTIK, **39**
BLEFARITIS, **40**
LOW VISION, **41**
CANGKOK KORNEA,
42
ABLASIO RETINA, **43**



Redaksi *Panenjo*

Penanggung Jawab

Direktur Utama PMN RS Mata
Cicendo

Pemimpin Umum

Direktur Umum, SDM dan
Pendidikan

Pemimpin Redaksi

Kepala Instalasi Pemasaran Promosi
Kesehatan & Humas

Sekretaris Redaksi & Sirkulasi

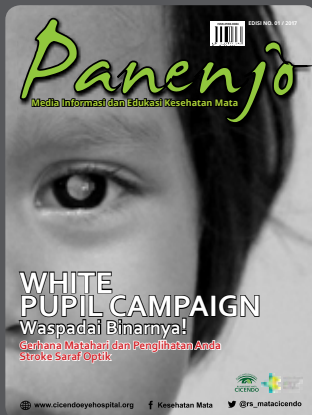
Annisa Gustarina, SMB

Dewan Redaksi

- Dr. dr. Feti Karfiati, SpM(K), MKes.
- Drs. Edison Ziliwu, MM, M.Si
- dr. Antonia Kartika, SpM(K), MKes.
- dr. Maula Rifada, SpM
- dr. Angga Fajriansyah, SpM
- dr. Anne Susanty, SpA
- Ria Darmasari, SIP, MM
- Nicky RAF
- Drs. Nurdin, MMRS
- Agus Suhendar, S.Si.

Staf Redaksi

- Agus Suhendar, S.Si.
- Annisa Gustarina, SMB
- Meliza Indiana, S.I.Kom
- Riatna
- Tantan Muhtar Hidayat, AMK
- Ferdian Musliansyah, AMd



Pengantar



Irayanti, dr, SpM(K), MARS

“Panenjo” & say “hello”

“Panenjo” artinya “penglihatan” -- berawal dari kata “tenjo”, basa Sunda, yang dalam bahasa Indonesia sama dengan “lihat”. Menurut KBBI, penglihatan bermakna: proses, cara, perbuatan melihat; atau: apa yang dilihat, pandangan; dan dalam cakapan (tidak baku) berarti: indra untuk melihat. Maka “panenjo” bisa diartikan sebagai “persepsi”, semacam “cerapan” yakni sesuatu yang dicerap atau diterima oleh indra. Persepsi bisa memperluas cakrawala pemahaman terhadap sesuatu, benda atau peristiwa. Misalnya, penglihatan terhadap suatu benda mengakibatkan hadirnya kosakata yang menjelaskan dimensinya: besar, kecil, panjang, pendek.

Pada konteks ekosistem seperti tersebut di muka itulah “panenjo” seorang dokter mata menjadi faktor penting. Panenjo berkaitan dengan kesehatan mata lahir dan mata batin supaya cakrawala keilmuan semakin membentang luas dan persepsi tentang kehidupan semakin tajam. Ekosistem kedokteran (mata) harus terselenggara secara seimbang praktis dan filosofisnya. Dan, berkaitan dengan mata, kesetimbangan itu dapat

tercapai ketika mata lahir dan mata batin senantiasa terawat dan sehat sehingga bisa saling melengkapi dan/atau mensubstitusi. Seseorang (juga dokter, tentu) boleh saja “kehilangan” fungsi mata lahirnya namun jangan mata batinnya. Alhasil, tugas dokter mata kiranya juga mencakup ihwal kesehatan mata batin karena sinar mata batin bisa bersumber dari mata lahir difungsikan dengan baik dan bijaksana. Jagalah mata lahir dengan sebaik-baiknya, jangan *digunakan sewenang-wenang, serampangan, tak karuan*, karena ia akan melemahkan atau membutuhkan mata hati atau mata batin.

Panenjo selaras dengan Visi Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo yaitu Menjadi Rumah Sakit Mata Rujukan Nasional yang berstandar internasional di bidang pelayanan, pendidikan dan penelitian kesehatan mata pada tahun 2019, turut bertanggung jawab dalam upaya menurunkan angka kebutaan dan angka kesakitan penyakit mata di Indonesia bahkan di dunia, sehingga kesehatan mata dan fungsi penglihatan masyarakat akan menjadi lebih baik yang berdampak pada meningkatnya produktivitas hidup.

Dengan semakin meluasnya kompleksitas kehidupan manusia, tugas rumah sakit senantiasa mawas diri, melakukan baik pendidikan maupun ilmu kedokteran. Untuk mencapai pemahaman yang paripurna akan lahir dan batin ilmu maka filosofi silih asih, silih asuh, silih asah (saling mengasahi, saling menjaga, saling mengingatkan) harus mengejawantah dalam laku budaya kita sebab Allah Yang Maha Kreatif menjadikan manusia sebagai subyek utama ilmu pengetahuan dengan menganugerahkan: kreativitas, akal sehat dan empati.

Dan “PANENJO” adalah wahana untuk bertukar informasi, saling memberi inspirasi, berbagi kisah (bahkan masalah dan keluh-kesah), saling menambahkan ilmu.

Agar setiap informasi menjadi ilmu dan segenap ilmu menjadi hikmah. Selamat Membaca.

Cicendo Reservation Online (CR-Line) Untuk Pasien Kontrol atau Lama



DAFTAR KODE POLIKLINIK UNTUK PENDAFTARAN PASIEN KONTROL RAWAT JALAN

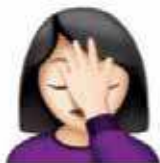
POLIKLINIK/PELAYANAN	KODE_POLI
INFEKSI – IMUNOLOGI	EED
REFRAKSI	REF
LOW VISION	LV
LENSA KONTAK	LK
KATARAK BEDAH REFRAKTIF	KBR
GLAUKOMA	GLAU
VITREORETINA	RET
NEURO OPTALMOLOGI	NO
PEDIATRIK OPTHALMOLOGI & STRABISMUS	POS
REKONSTRUKSI ONKOLOGI OKULOPLASTI	ROO
TUMOR	TUM
PAVILIUN	PAV

UNTUK FORMAT DAN CARA PENDAFTARAN LIHAT PADA BANNER SMS PASIEN KONTROL ATAU PADA LINK INFORMASI PUBLIK WEBSITE : WWW.CICENDOEYEHOSPITAL.ORG

BILA TIDAK JADI BEROBAT **HARUS** MELAKUKAN
PEMBATALAN/CANCEL*)
via SMS ke 08112001197

Dengan Format:

CANCEL(spasi)NO_REKAM_MEDIK(spasi)
KODE_POLI(spasi)TGL/BLN/TAHUN



Contoh :

CANCEL 00556677 RET 30/12/2017

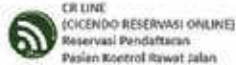
*) Bila tidak jadi berobat dan tidak melakukan Pembatalan/Cancel, maka pada pendaftaran kontrol berikutnya sistem akan menolak

KUNJUNGI / FOLLOW :

[www:// cicendoeyehospital.org](http://www.cicendoeyehospital.org)

twitter @rs_matacicendo

facebook kesehatan mata



No. SMS : 08112001197
atau melalui
www.cicendoeyehospital.org

SMS PASIEN
KONTROL
08112001197



ATAU ...

KLIK ICON  PADA WEBSITE
www.cicendoeyehospital.org
Lalu ikuti langkahnya

APLIKASI DATA TERDAPAT JUGA DI LAIN VERSI ANDROID, BISA DOWNLOAD APLIKASI ANDROID DI PLAYSTORE, CARI 'PENDAFTARAN RAWAT JALAN' lalu ikuti langkahnya

PER : SEPTEMBER 2017, SETELAH MENDAPAT SMS KONFIRMASI / JAWABAN DATANGLAH SESUAI TANGGAL RESERVASI DAN JAM KEDATANGAN.

**SILAKAN LANGSUNG DUDUK
DAN MENUNGGU PANGGILAN PENDAFTARAN**



PASIEN KONTROL AKAN DIPANGGIL SESUAI TANGGAL DAN JAM KEDATANGAN VIA SMS BILA PASIEN SETELAH DIPANGGIL TIDAK KE PENDAFTARAN, MAKA AKAN DIPANGGIL KEMBALI SETELAH SATU JAM ATAU BILA TETAP TIDAK DATANG AKAN DIPANGGIL PALING AKHIR

* UNTUK PASIEN BARU, SILAKAN LANGSUNG DATANG DAN MENCAKUP KANTOR EKAMATA ANTRIAN TRASH

KUNJUNGI / FOLLOW :

[www:// cicendoeyehospital.org](http://www.cicendoeyehospital.org)

twitter @rs_matacicendo

facebook kesehatan mata



White Pupil Campaign **(Kampanye Pupil Putih)** **Waspada! Binarnya !**

dr. Primawita O Amiruddin, SpM(K), M.Kes

Setiap 60 detik, 1 orang anak di seluruh dunia menjadi buta. Diantara 80% dari penyebab kebutaan anak ini dapat dicegah. Bila tidak terdeteksi melalui pemeriksaan mata, maka jumlah kebutaan anak tersebut bisa menjadi dua kali lipat pada tahun 2020.

Red Reflex (Refleks Merah)

Saat cahaya masuk ke mata melalui pupil, lapisan saraf mata (retina) akan menyerap sebagian besar cahaya. Sebagian kecil dari cahaya tersebut akan dipantulkan dari retina melalui pupil, berupa warna cahaya merah-jingga yang merefleksikan warna retina normal. Fenomena inilah yang disebut dengan *Red Reflex (reflex merah)*.

Red reflex paling mudah terlihat bila pengamat melihat secara dekat dengan menggunakan sumber cahaya atau misalnya pada saat lampu *flash* kamera diarahkan ke mata dan menimbulkan pantulan cahaya merah dari pupil.

Pada kondisi *Leukocoria*, *Red reflex* ini tidak tampak atau tampak putih buca merah-jingga seperti yang normal seharusnya. Hal ini bermakna adanya suatu pantulan yang tidak normal dari mata.

Leukocoria

Leukocoria berasal dari bahasa Yunani; *Leuko* yang berarti putih dan *Core* yang berarti pupil. Terkadang orang tua pasien mengeluhkan *leukocoria* ini dengan keluhan seperti "mata kucing", yang akan lebih jelas pada kondisi ruangan *redup*/gelap atau pada saat difoto/terkena *flash* lampu kamera.

Pupil



Leukocoria (pupil putih) ini bukan hanya merupakan tanda bahaya yang mungkin dapat mengancam **penglihatan** tapi juga **nyawa kehidupan**. Oleh karena itu, tanda ini penting untuk dikenali dan diwaspadai segera, kemudian hendaklah secepatnya dirujuk ke dokter spesialis mata.

Penyebab Leukocoria pada Anak

Beberapa penyebab *leukocoria* (pupil putih) pada anak diantaranya: katarak, *retinoblastoma*, *Retinopathy of Prematurity*, *Persistent Fetal Vasculature*, *Coats disease*, *Toxocariasis*, *Coloboma choroid* atau *optic disc*, *Uveitis*, dan perdarahan vitreous.

Katarak pada Bayi/Anak

Katarak adalah kekeruhan pada lensa yang dapat

menyebabkan penurunan tajam penglihatan. Berdasarkan *onset* terjadinya, katarak pada bayi/anak ini dapat diklasifikasikan menjadi:

- (1) Katarak kongenital, yaitu katarak yang terjadi pada bayi sejak lahir, dan
- (2) Katarak *developmental*, yaitu katarak yang terjadi dalam tahun pertama kehidupan.

Penanganan terhadap katarak pada bayi/anak ini pada umumnya adalah operasi segera, dilanjutkan dengan rehabilitasi penglihatan setelah operasi dengan kacamata.

Retinoblastoma

Retinoblastoma merupakan tumor ganas mata yang paling sering pada anak. *Leukocoria* (pupil putih) atau seperti "mata kucing" merupakan tanda *klinis* awal

yang tersering ditemukan oleh orang tua atau orang-orang di sekitar pasien. Insidensi *retinoblastoma* berkisar 1:16.000 dan 1:18.000 kelahiran hidup. Penyakit ini bukan hanya mengancam penglihatan tapi juga nyawa/kehidupan.

Tumor ini berasal dari transformasi keganasan/*maligna* sel-sel retina primitif sebelum berdiferensiasi akhir. Biasanya timbul pada beberapa tahun pertama kehidupan sampai dengan usia 3 tahun. Pemeriksaan yang biasanya akan dilakukan oleh dokter spesialis mata sebagai pemeriksaan penunjang pada pasien dengan kecurigaan *retinoblastoma* antara lain *Funduscopy*, *USG*, *CT-Scan*/MRI. Terapi *retinoblastoma* tergantung stadiumnya, yaitu diantaranya: laser, kemoterapi, operasi *enukleasi*.

Retinopathy of Prematurity (ROP)

Retinopathy of Prematurity (ROP) merupakan suatu kelainan retina yang dapat terjadi pada bayi prematur dengan berat badan lahir <1500 gram dan atau usia

kehamilan < 28 minggu. Salah satu faktor risiko lainnya untuk terjadinya ROP ini adalah pemberian oksigen konsentrasi tinggi dalam waktu lama.

Retinopathy of Prematurity (ROP) berisiko menimbulkan kebutaan pada bayi, sehingga diperlukan deteksi dini untuk mencegah kondisi tersebut. Pemeriksaan atau *skrining*/penapisan ROP berupa pemeriksaan retina mata pada usia 4 – 6 minggu pertama kehidupan oleh dokter spesialis mata dengan menggunakan alat *funduskopi indirek*. Deteksi dini pada bayi-bayi prematur atau yang berisiko ini sangat penting dan membutuhkan kerjasama dari dokter anak maupun bidan. Penatalaksanaan ROP tergantung dari stadium penyakit, dapat berupa *observasi*, laser, atau operasi retina pada stadium lanjut.

Persistent Fetal Vasculature (PFV/PHPV)

Kelainan ini umumnya hanya mengenai satu mata, merupakan kelainan pada masa pembentukan bola mata dimana terjadi kegagalan *regresi vitreus primer/sistem hyaloid*. Pasien

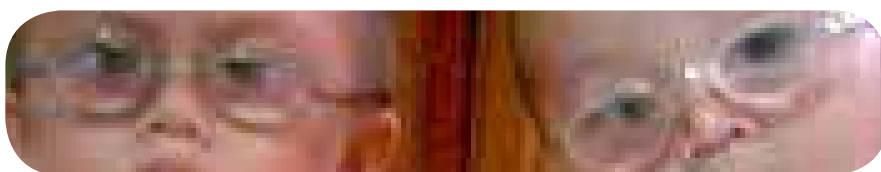
sering datang dengan keluhan klinis *leukocoria* dan juling. Pemeriksaan mata yang biasanya dikerjakan meliputi *funduscopy indirek* dan *USG*. Kemungkinan kondisi penglihatan akan tergantung dari klinis kelainan yaitu *mikroftalmia* (bola mata pendek) dan keterlibatan *polus posterior* saraf mata.

Coats Disease

Merupakan kelainan *vaskular retina idiopatik*, berupa *teleangiectasia* dengan *eksudasi intra* dan *subretina* serta *ablatio retina*. Kelainan ini biasanya hanya mengenai satu mata, 75% terjadi pada anak laki-laki, umumnya pada dekade pertama kehidupan dengan usia tersering 5 tahun. Keluhan *klinis* yang menyebabkan pasien diperiksakan ke dokter mata biasanya *leukocoria* (pupil putih), juling, atau penglihatan buram pada satu mata.

Ocular Toxocariasis

Penyakit ini disebabkan *Toxocara canis* (parasit kutu anjing). Manusia akan terinfeksi melalui tanah/makanan yang terkontaminasi benih telur pada kotoran anjing. Anak kecil dengan *hygiene* buruk dan kontak erat dengan anjing yang terinfeksi akan berisiko terkena penyakit ini. Keluhan klinis yang

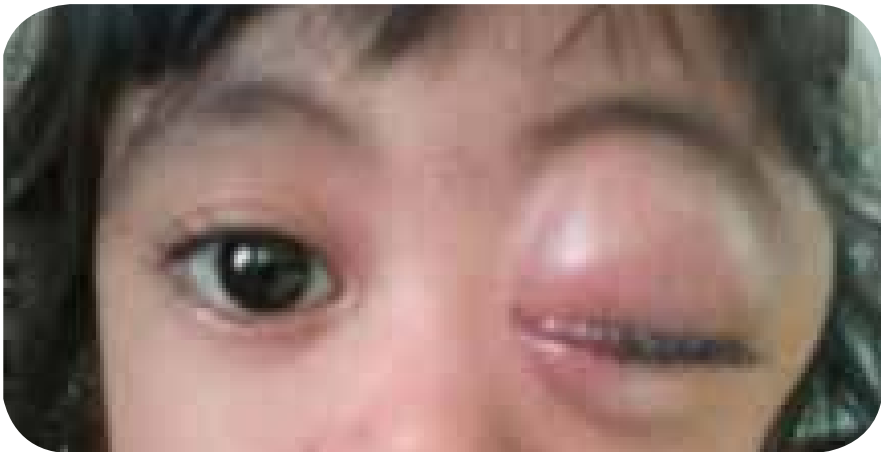


Rehabilitasi Penglihatan setelah Operasi Katarak dengan Kacamata



Leukocoria (Pupil Putih/"Mata Kucing") sebagai tanda klinis awal yang sering dijumpai pada retinoblastoma

menyebabkan pasien diperiksa ke dokter mata umumnya berupa *leukocoria* (pupil putih), juling, atau penglihatan buram pada satu mata. Pemeriksaan yang akan dikerjakan oleh dokter mata berupa *funduscopy indirek* dan *USG*. Gambaran klinis yang akan dijumpai pada pemeriksaan mata dapat berupa *cyclitic membrane*, *white pupil*, *endophthalmitis*, atau *granuloma* pada *polus posterior retina*.



Kondisi Retinoblastoma Tahap Lanjut Berupa Penonjolan Bola Mata (Mata Kiri) karena Pembesaran Massa Tumor

Coloboma of Choroid/Optic Disc

Terjadi akibat penutupan *fisura*/celah embrionik yang tidak sempurna. Kelainan ini bisa terjadi pada salah satu atau kedua mata. Keluhan klinis dapat berupa *leukocoria* (pupil putih) pada *coloboma optic disc* yang besar. Kelainan ini dapat menimbulkan komplikasi berupa *ablatio retina*.



Skrining/Penapisan ROP pada Bayi Prematur



Pemeriksaan yang akan Dilakukan Dokter Mata Untuk Mencari Penyebab Keluhan *Leukocoria* (Pupil Putih)

Dokter mata akan melakukan pemeriksaan mata secara umum terlebih dahulu, kemudian dilanjutkan pemeriksaan yang lebih spesifik untuk mengetahui kemungkinan penyebab *leukocoria* (pupil putih). Pemeriksaan saraf mata dilakukan dengan menggunakan alat *funduscopy* pada pupil yang dilatasi (prosedur pemeriksaan: mata anak

sebelumnya akan diteteskan obat tetes untuk pelebaran pupil yang efeknya bersifat sementara terhadap lebar pupil) atau dengan USG pada kondisi kelainan mata yang tidak memungkinkan pemeriksaan *funduscopy*.

Deteksi Dini yang dapat Dilakukan

Deteksi mudah yang dapat dilakukan dapat dengan menggunakan kamera pada *smart phone* anda. Kamera dengan *flash* (deteksi *red eye* dimatikan) disiapkan dengan pencahayaan ruangan *redup*.

Kamera kemudian diarahkan sejajar mata anak dan anak diminta melihat ke kamera. Periksa segera mata anak anda ke dokter mata atau dokter mata anak bila ditemukan tanda *leukocoria* ("mata kucing" atau "pupil putih"). Peran kita semua yang berada di sekitar lingkungan anak kadang dapat menyelamatkan penglihatan bahkan nyawa anak, bila kelainan pada mata berupa *leukocoria* ("mata kucing" atau "pupil putih") dapat terdeteksi sejak awal.

'Melek Mata' bersama Duta Mata Sehat 2017 PMN RS Mata Cicendo #WhitePupilCampaign

Vision 2020 adalah sebuah inisiatif global yang bertujuan untuk mengurangi kebutaan pada tahun 2020. Diluncurkan pada tanggal 18 Februari 1999 oleh Organisasi Kesehatan Dunia bersama-sama dengan lebih dari 20 organisasi non-pemerintah internasional yang terlibat dalam perawatan mata dan pencegahan dan manajemen kebutaan yang terdiri dari Badan Internasional untuk Pencegahan Kebutaan (IAPB).

Penyebab kebutaan yang terjadi antara lain pupil putih (*white pupil*) pada anak-anak dan katarak pada orang lanjut usia. Kurangnya pemahaman dan informasi yang didapatkan masyarakat mengenai hal tersebut melatarbelakangi Venita Astri sebagai Duta Mata Sehat PMN RS Mata Cicendo 2017 untuk memberikan informasi dan mengajak masyarakat di Desa Brenggolo, Kecamatan Plosoklaten, Kabupaten Kediri untuk mempraktikkan cara mudah mengecek kondisi mata sebagai langkah awal deteksi dini.

Kegiatan 'melek' kesehatan mata ini dilakukan di dua titik Posyandu Balita dan Lansia di Desa Brenggolo, Kecamatan

Plosoklaten, Kabupaten Kediri yaitu Posyandu Pisang dan Rambutan pada tanggal 11 dan 12 Juli 2017. Kegiatan yang melibatkan kurang lebih 40 balita beserta ibu dan 15 lansia di setiap posyandu ini dilakukan dengan memberikan paparan singkat mengenai pupil putih (*white pupil*) dan katarak, kemudian dilanjutkan dengan praktik cara deteksi dini pupil putih menggunakan lampu flash ketika berfoto di tempat yang redup yang diarahkan sejajar mata anak. Dalam kegiatan ini Venita, Duta Mata Sehat 2017 PMN RS Mata Cicendo tidak hanya berbicara satu arah namun lebih banyak melakukan dialog dengan ibu dan lansia untuk mendengar keluhan dan memberikan pengertian bahwa ketika merasa kurang nyaman dengan kondisi mata agar segera memeriksakan diri ke petugas medis atau melaporkan pada saat kegiatan posyandu untuk selanjutnya dilanjutkan ke Puskesmas setempat.

"Alhamdulillah senang sekali, ini cucu saya matanya sehat. Senang sekali ada program semacam ini, jadi lebih tenang gitu loh tau keadaan mata cucu saya. Sebelumnya gak tau itu sakit apa atau apa gitu,



dipraktekkan di rumah bisa.", Suismiyatun, nenek salah seorang balita di Posyandu.

Untuk memberikan apresiasi kepada balita dan ibu yang hadir, di akhir sesi Venita memberikan kenang-kenangan dan kertas yang bertuliskan ringkasan singkat mengenai pupil putih dan cara mendeteksinya untuk kemudian dapat dibaca kembali dan ditularkan ke ibu-ibu lainnya. Lain halnya dengan lansia yang sangat bahagia ketika diajak berdialog dan mendengarkan cerita-cerita termasuk mengenai kesehatan mata yang kebanyakan mengeluh sudah menurun tingkat ketajamannya.

Pada saat pelaksanaan kegiatan ini Venita, Duta Mata Sehat 2017 mendapatkan bantuan dan dukungan dari Pemerintah Desa Brenggolo, kader Posyandu Desa Brenggolo, dan bidan setempat. Hal ini sekaligus mendukung program untuk menurunkan jumlah kebutaan masyarakat Indonesia dengan membuat setiap pihak pro aktif untuk bersuara dan memeriksakan diri ke tenaga medis.



Gerhana Matahari & Penglihatan Anda

DR dr Iwan Sovani SpM(K), dr Arief Kartasasmita SpM(K) PhD, dr Erwin Iskandar SpM(K), dr Rova Virgana SpM(K)

Unit Vitreoretina Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo

Saat anak-anak, pernahkah anda dan teman-teman saling menantang untuk melihat langsung cahaya matahari di siang terik, dan pemenangnya adalah yang terlama bisa menatap silaunya? Bagi anda yang tidak pernah mau menerima tantangan tersebut, andalah pemenang sesungguhnya. Mengapa? Karena sinar matahari yang dilihat secara langsung tanpa perlindungan apapun dapat merusak mata anda.

Apa bahaya sinar matahari terhadap mata?

Sinar matahari merupakan sumber kehidupan di bumi. Efek baik sinar matahari terhadap tubuh kita adalah membantu produksi vitamin D untuk kekuatan tulang,

meningkatkan sistem imun tubuh dan dapat menurunkan tekanan darah. Namun, paparan terhadap sinar matahari dapat juga menyebabkan kanker kulit dan kelainan lain pada organ tubuh, termasuk

mata, sehingga anda perlu mengetahui bagaimana menikmati sinar matahari dengan aman agar tidak merusak mata.

Suatu kondisi yang disebut solar retinopathy telah dikenal sejak zaman Yunani kuno. *Solar retinopathy* adalah kerusakan jaringan retina akibat terpapar sinar dengan intensitas tinggi atau waktu yang terlalu lama. Kondisi ini dapat menyebabkan gangguan penglihatan ringan yang hilang dalam beberapa hari, hingga gangguan penglihatan permanen.

Penyebab *solar retinopathy* terbanyak adalah melihat matahari secara langsung, baik saat terik maupun saat terjadinya gerhana matahari. Ya, walaupun saat gerhana, sinar matahari tertutup oleh bulan, melihat langsung ke arah matahari tanpa perlindungan mata apapun sangat berbahaya. Secara spesifik kerusakan retina akibat melihat gerhana matahari disebut *solar eclipse retinopathy*.

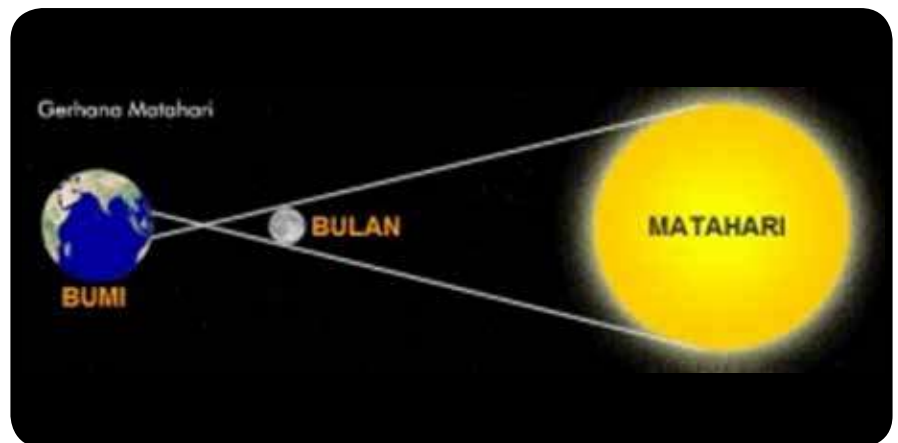
Gerhana matahari merupakan suatu fenomena geofisika yang terjadi saat orbit bulan terhadap bumi berada dalam satu garis lurus dengan orbit bumi terhadap matahari, sehingga bayangan bulan

akan menutupi matahari. Fenomena ini umumnya berlangsung selama 2-3 menit. Gerhana matahari dapat terjadi secara total maupun *parsial*. Meskipun dikatakan bahwa melihat gerhana matahari total secara langsung selama beberapa detik tidak berbahaya bagi mata anda, anda tidak mau ambil risiko, bukan?

Bagaimana mekanisme kerusakan akibat sinar matahari terhadap retina?

Gangguan penglihatan pada solar *eclipse retinopathy* disebabkan karena sinar matahari (ultraviolet dan inframerah) dengan *intensitas* yang tinggi masuk melalui lubang pupil, kemudian difokuskan di retina. Hal ini dapat meningkatkan suhu retina hingga 10-25°C, padahal peningkatan suhu 4°C saja dapat mengakibatkan peningkatan radikal bebas dan kerusakan *termal/fotokimia* terhadap sel *fotoreseptor* di retina.

Saat gerhana matahari terjadi, sebagian besar sinar matahari akan tertutup oleh bulan, sehingga langit akan terlihat gelap dan menatap langsung ke arah matahari tidak akan terasa silau. Padahal dalam keadaan ini, ukuran pupil mata menjadi lebih lebar sehingga semakin banyak sinar matahari yang



Skema mekanisme terjadinya gerhana matahari

masuk ke dalam mata. Akibatnya, semakin besar pula kerusakan di retina. Menatap sinar matahari kurang dari satu menit saja sudah dapat menyebabkan kerusakan yang signifikan.

Apabila anda pernah melakukan percobaan membuat titik api dari sinar matahari menggunakan kaca pembesar, seperti itulah efek sinar matahari dapat 'membakar' retina.

Apa gejala yang dirasakan bila terkena solar eclipse retinopathy?

Kondisi ini dapat timbul tanpa nyeri dan tidak langsung terasa. Keluhan penglihatan dapat timbul satu hari hingga 1 bulan setelah melihat gerhana matahari. Gejala yang dapat terjadi di antaranya adalah penglihatan buram, terdapat *skotoma* (bayangan hitam yang menutupi pandangan), *metamorphopsia* (melihat

garis lurus menjadi bengkok, melihat benda menjadi lebih besar/kecil), gangguan penglihatan warna, silau dan sakit kepala.

Umumnya keluhan terjadi pada kedua mata. Pada sebagian besar kasus, tajam penglihatan dapat kembali normal dalam beberapa bulan, tetapi beberapa pasien mengalami kerusakan permanen tajam penglihatan dan skotoma yang menetap.

Pemeriksaan yang dapat dilakukan untuk membantu *diagnosis solar eclipse retinopathy* di antaranya adalah *funduskopi*, *optical coherence tomography* (OCT), *fluorescein fundus angiography* (FFA), pemeriksaan lapang pandang dan *elektroretinografi*.

Adakah terapi khusus untuk pasien yang mengalami solar eclipse retinopathy?

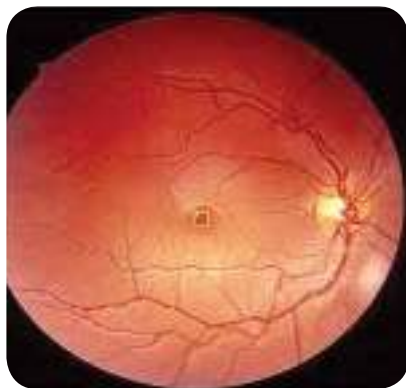
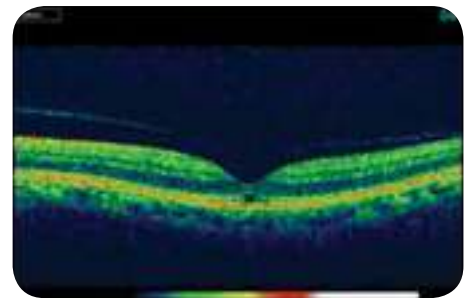
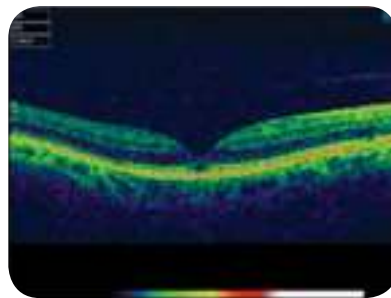


foto fundus



OCT pada pasien dengan eclipse solar retinopathy. Terdapat titik-titik kuning yang terlihat pada foto fundus serta gambaran seperti lubang pada OCT yang menandakan kerusakan lapisan luar retina.

Tidak ada terapi efektif untuk kondisi ini. Obat-obatan *kortikosteroid oral* atau tetes kadang digunakan untuk mengobati fase akut, tetapi efek sampingnya cukup banyak. Vitamin dan antioksidan dapat juga dikonsumsi, meskipun efeknya tidak terlalu signifikan.

Bagaimana cara yang aman melihat gerhana matahari?

Menghindari menatap matahari secara langsung saat gerhana matahari adalah satu-satunya cara terbaik untuk mencegah terjadinya *solar eclipse retinopathy*.

Apabila anda ingin melihat gerhana, disarankan untuk menggunakan kacamata khusus untuk gerhana yang dilengkapi dengan filter *sinar ultraviolet (UV)* dan *Infrared (IR)* tertentu yang mengandung lapisan tipis aluminium, *chromium* atau perak. Filter khusus

ini juga dapat dipasang pada teleskop atau teropong. Anda juga dapat menggunakan kacamata tukang las dengan tingkat kegelapan nomor 14.9 Meskipun cukup aman, kaca mata dengan filter matahari ini juga sebaiknya tidak digunakan lebih dari dua menit berturut-turut, dan jangan melepasnya saat anda masih menghadap matahari.

Cara yang paling aman melihat gerhana matahari adalah menggunakan *proyeksi indirek* di layar putih, dinding atau selembar kertas putih. Cara lainnya adalah menggunakan kamera lubang jarum (*pinhole*). Di bawah ini adalah beberapa cara untuk membuat alat proyeksi dan kamera lubang jarum yang dapat dilakukan: (sumber: infoastronomy.org)

1. Menggunakan Peralatan Proyeksi

Proyeksi melalui teropong atau teleskop merupakan

cara lain yang aman untuk melihat gerhana matahari. Berikut langkah-langkah yang dilakukan :

Bahan-bahan yang dibutuhkan:

- Kertas karton tebal 30 cm x 30 cm (*cardboard collar*)
- Kertas HVS/karton putih polos / dinding/ layar putih
- Teleskop atau *binokular*
- Tripod
- Pasang karton pada teleskop (lihat gambar)
- Bila menggunakan binocular, tutupi lensa objektif depan dari satu sisi *binocular*.
- Berdiri membelakangi matahari. Arahkan lensa objektif teropong sehingga dalam garis lurus dengan matahari. Bila menggunakan *binocular*, tahan *binokular* dengan satu tangan, arahkan binokular pada gerhana sehingga

lensa yang tidak tertutup mengambil gambar gerhana. Gunakan bayangan dari teropong/*binokular* untuk membantu anda meluruskannya.

- Lihatlah gambar yang diproyeksikan menuju layar, dinding, atau potongan besar kertas putih di depannya (ditahan dengan tangan anda bila menggunakan *binocular*). Kertas tersebut harus terletak sekitar 30 cm dari lensa *okular* teropong. Cukup gerakkan teropong di sekitar hingga gambar gerhana muncul pada layar proyeksi. Semakin jauh anda meletakkan kertas dari lensa *okular* teropong, semakin besar gambarnya. Sesuaikan kedudukan teropong/*binokular* dengan *tripod* atau sebagainya, agar anda lebih menikmati saat-saat melihat gerhana

2. Proyeksi Lubang Jarum

Bahan-bahan yang dibutuhkan:

- Kertas karton tebal
- Kertas HVS putih polos, atau dua-duanya boleh karton saja
- Jarum
- Gunting atau *cutter*

Cara membuat:

- Potong karton menjadi persegi agar nyaman untuk dipegang, jangan terlalu kecil.
- Tusuk kertas karton tepat di tengah-tengahnya menggunakan jarum (atau paku payung jika tidak ada jarum). Pastikan lubang kecil tusukan tadi itu bulat cukup sempurna.
- Berdirilah membelakangi Matahari, pegang kertas karton yang telah dilubangi tadi ke bahu atau atas kepala Anda, pastikan arahnya pas dengan arah Matahari.
- Lembar kertas HVS putih akan menjadi layarnya. Pegang agak jauh dari tubuh Anda dengan tangan yang tidak memegang karton berlubang jarum sehingga bayangan Matahari terproyeksikan pada kertas HVS tadi melalui lubang jarum.
- Untuk membuat bayangan matahari menjadi lebih besar, jauhkan kertas HVS yang menjadi layar dari lembar karton berlubang jarum.

Membuat Proyeksi Lubang Jarum dengan Kardus Sepatu

Anda juga dapat menggunakan kardus sepatu atau kardus bekas air mineral untuk membuat kamera lubang jarum yang lebih besar.

Bahan-bahan yang dibutuhkan:

- Satu buah kotak kardus panjang. Anda dapat menggabungkan dua kardus menjadi satu. Semakin panjang kotak kardus, semakin besar bayangan Matahari yang diproyeksikan.
- Gunting.
- Lakban.
- *Aluminium foil*.
- Jarum atau paku payung.
- Gunting atau *cutter*.
- Selebar kertas HVS putih.

Cara membuat:

- Potong salah satu sisi kardus berbentuk persegi panjang (persis seperti ilustrasi kedua di atas).
- Potong juga *aluminium foil* dengan ukuran yang sedikit lebih besar dari persegi panjang di kardus tadi. Pastikan *aluminium foil*nya tidak berkerut.
- Tempel aluminium foil di atas lubang persegi

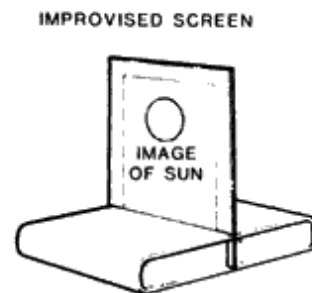
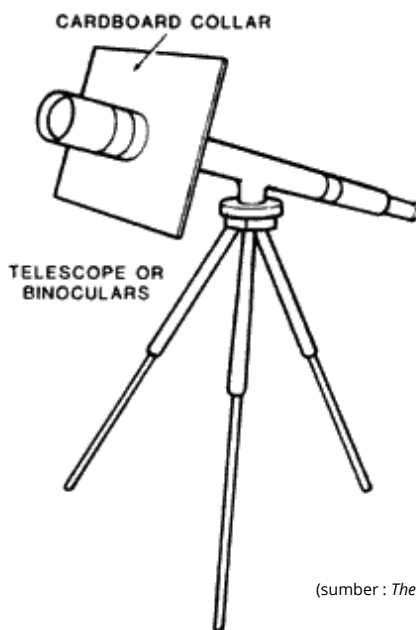
panjang yang baru saja dibuat pada kardus dengan lakban.

- Gunakan jarum atau paku payung untuk membuat lubang tepat di tengah *aluminium foil*.
- Tempatkan selebar kertas HVS di sisi ujung kotak yang tidak dilubangi.
- Buat lubang di sisi bawah kardus dengan ukuran yang muat untuk dilihat kedua mata Anda.

Berdirilah membelakangi matahari, arahkan *aluminium foil* berlubang jarum ke arah matahari. Sesuaikan posisi anda sampai anda melihat bayangan matahari tercermin pada kertas HVS dalam kotak.

Bolehkah melihat gerhana matahari menggunakan kaca mata hitam biasa?

Tidak. Kaca mata hitam komersial yang banyak dijual di pasaran tidak memiliki filter sinar *ultraviolet* dan infrared yang sesuai. Begitu pula dengan teropong dan *binocular* biasa. Bagi anda yang ingin memotret gerhana matahari, pastikan kamera anda juga dipasang filter



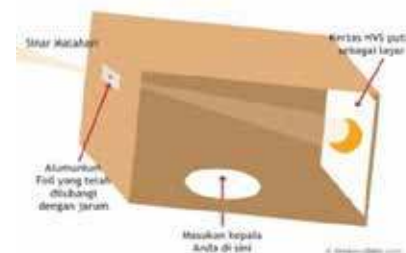
(sumber : *The Nearest Stars: A Guided Tour*. Diunduh dari *astro society.org*)

matahari sehingga melindungi sensor kamera dan mata anda. Filter matahari ini dapat dibeli di toko-toko fotografi, toko perangkat keras, atau dibeli secara *online*.

Bagaimana dengan melihat pantulan gerhana matahari di ember atau baskom berisi air?

Cara ini juga harus dihindari, karena pantulan sinar matahari tetap berbahaya bagi mata. Begitu juga dengan penggunaan *klise film*, *klise X-ray*, botol yang diisi pewarna, Semua cara ini tidak aman digunakan untuk melihat gerhana matahari.

Gerhana matahari, baik total maupun *parsial*



merupakan sebuah fenomena geofisika yang jarang terjadi. Hal ini tentu menarik dan membuat banyak orang ingin melihatnya. Artikel ini diharapkan dapat memberikan informasi mengenai apa bahaya sinar matahari terhadap mata dan bagaimana cara melihat gerhana matahari dengan aman agar mencegah kerusakan mata. Mudah-mudahan kita dapat menyaksikan terjadinya fenomena alam gerhana matahari sebagai salah satu kebesaran Allah dengan cara yang aman.



Integrasi Media Sosial untuk Promosi Kesehatan

Ria Darmasari dan Agus Suhendar

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung

ABSTRAK

Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung mulai mengoptimalkan peran media sosial, website www.cicendoeyehospital.org, twitter @rs_matacicendo dan facebook Kesehatan Mata, dalam menyampaikan promosi kesehatan. Untuk mengoptimalkan peran tersebut, maka dibuat strategi integrasi ketiganya.

Kata Kunci: website, twitter, facebook

LATAR BELAKANG

Implementasi media sosial PMN RS Mata Cicendo sebelum tahun 2017 belum digunakan secara intens dalam mendukung kegiatan Promosi Kesehatan Mata.

PEMBAHASAN

Kegiatan yang dilakukan:

1. Update konten secara berkala di website;
2. Menautkan berita pada website di FB dan Twitter;
3. Menyebarluaskan konten promosi kesehatan;
4. Siang Klinik dan penyuluhan secara berkala;
5. Talkshow di radio.

TUJUAN

Promosi kesehatan mata dapat menyebar cepat dan efektif.

METODE / STRATEGI

1. Re-desain tampilan website, memetakan kembali fitur dan konten;
2. Update secara berkala;
3. Mempromosikan media sosial;
4. Monitoring melalui tools analisa;
5. Penyebaran tampilan pada ke-3 media sosial;
6. Mengintegrasikan Website-Facebook-Twitter;
7. Menyisipkan gambar yang menarik.



HASIL

Integrasi media sosial menunjukkan trend yang baik dan efektif mendukung penyebaran promosi kesehatan mata. (Gambar A, B, dan C).



Gambar A. Grafik Website



Gambar B. Grafik Facebook



Gambar C. Data Twitter

KESIMPULAN

Strategi integrasi media sosial sangat mendukung penyebaran promosi kesehatan PMN RS Mata Cicendo secara cepat dan efektif.

REKOMENDASI

1. Diperlukan personil yang fokus dalam mengelola konten;
2. Semua pihak harus turut membantu penyebaran konten;
3. Kegiatan Promosi Kesehatan harus memiliki tim yang solid dan memadai.

DAFTAR PUSTAKA

1. Pedoman Etika Promosi Rumah Sakit, Jakarta: Perhimpunan Rumah Sakit Seluruh Indonesia, 2006
2. Standar Promosi Kesehatan Rumah Sakit Jakarta: Kementerian Kesehatan RI, 2011
3. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 004/Monkes/SK/II/2012 tentang Petunjuk Teknis Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS)



“Saya Sering Menegur dan Membelai”

Ketika ditemui di kediamannya di kawasan Bandung utara, dokter spesialis mata yang juga seorang istri dan ibu dari dua orang putra ini sedang berada di halaman depan rumahnya dan tengah berdiri di depan tanaman anggrek kesayangannya. Tangan kirinya memegang *semprotan* air sementara tangannya kanannya mengorek tanah menggunakan skop kecil. Matanya menatap tajam bunga anggrek dengan ekspresi ceria.

Kegiatannya terhenti ketika tim Panenjo datang sekaligus mempersilahkan panenjo masuk rumahnya. “Beginilah kegiatan saya setiap ada waktu senggang terutama di hari libur”, ujarnya sambil tersenyum.

Beliau adalah dr.Irayanti SpM(K), MARS Direktur Utama PMN RS Mata Cicendo Bandung.

Bu Ira sapaan akrabnya

memaparkan, hobi mengurus bunga anggrek ini sudah ia lakukan sejak usia remaja. Ketika itu Ira remaja masih berada di Padang Sumatra Barat. Keseriusan akan kegemarannya menjualnya menyebrangi pulau. “Saya sering datang kalau ada pameran anggrek di Jakarta atau di kota lainnya di Indonesia”, ucapnya serius.

Mengenai kiat memelihara bunga anggrek dokter lulusan Fakultas Kedokteran Universitas Andalas ini menyebutkan menjalankan hobi ini harus dengan hati, karena anggrek adalah makhluk hidup yang membutuhkan belaian dan perhatian layaknya makhluk hidup yang lain. “Saya sering menegur dan membelai” belai anggrek, tidak sekedar menyiram dan terbukti tidak pernah berhenti berbunga”, ujarnya serius.

Ketika ditanya apakah setelah pensiun hobi ini akan ditingkatkan menjadi sebuah industri, Bu Ira hanya tertawa kecil sambil menyebutkan hal itu mungkin saja terjadi karena jiwa wirausaha sudah ada di dirinya sejak muda. “Waktu mahasiswa saya sering menjual tanaman anggrek. bahkan saat SMA saya pernah membuat kue dan menjualnya ke teman teman terdekat”, ucap Bu Ira.

Irayanti, dr, SpM(K), MARS

Dr. Irayanti dilahirkan di Padang 23 Januari lima puluh lima tahun yang lalu, sejak menjadi Direktur Utama di rumah sakit lain, menurutnya dia tidak pernah membayangkan akan mengabdikan di RS Mata Cicendo Bandung yang merupakan Pusat Mata Nasional.

Namun apabila menyimak perjalanan kariernya sebagai dokter mata yang bertugas di lingkungan pegawai negeri hal ini merupakan sesuatu yang wajar sebagai dampak dari sebuah prestasi.

Dr. Irayanti, Sp.M(K), MARS pada tahun 2006 pernah menjadi Kepala Bidang Pelayanan di RS Djamil Padang, selama tiga tahu. Sejak itu kariernya menanjak. Dia kemudian menjadi Direktur Medik lalu Direktur Umum, SDM & Pendidikan kemudian menjadi Direktur Utama DR Djamil Padang selama 2,5 tahun.

FOKUS dan TUNTAS itulah kiat Bu Ira dalam menjalankan pekerjaannya. “Bila kita berani mengawali maka harus berani mengakhiri walaupun penuh lika liku, ada yang mudah ada yang sulit, tetapi semuanya harus tuntas”, ucapnya serius.

Dia memaparkan, selain Fokus dan Tuntas juga dalam menjalankan mesti ada target, karena apabila mempunyai target tolok ukur keberhasilan akan jelas kelihatan. “Hal itu juga yang saya lakukan di RS Mata Cicendo”, tegasnya





Menurut dr. Ira dia merupakan manusia biasa yang tidak bisa melepaskan kodrat sebagai seorang ibu dan seorang istri. "Sempat terlintas dalam pikiran saya untuk apa jauh jauh ke Bandung, sementara keluarga di Padang. Namun justru suami saya dan anak anak yang mendukung dan memberikan semangat," paparnya.

Berjarak jauh tempat tinggal dengan keluarga tidak menjadi masalah besar, karena menurutnya berkomunikasi pada zaman sekarang tidak sulit. "sekarang kan video call, WA dan sebulan sekali saya bisa pulang ke Padang", sebutnya.

Ketika ditanya mengenai sikap kepemimpinannya menghadapi kultur Jawa Barat, dokter Ira mengatakan secara umum kultur di Jawa Barat sama saja dengan di daerah asalnya Sumatra Barat, mungkin bahasa dan skala tentu saja berbeda.

Begitu pula dengan masalah makanan, nenek dari dua orang cucu ini tidak menjadi hambatan. "Masakan parahnya juga kan banyak yang pedas pedas seperti masakan Padang", ujar penggemar nasi tutug oncom ini sambil tertawa.

Panenjo selanjutnya menanyakan tentang rencana dr Irayanti apabila selesai bertugas atau dengan kata lain pensiun sebagai pegawai negeri. Dr Irayanti terdiam sejenak kemudian mengatakan, belum dapat memastikan menjalani masa pensiun di Bandung atau kembali ke kampung halaman. Tapi yang jelas sambung Ira, akan melanjutkan fungsinya sebagai dokter.

Cita cita lainnya setelah pensiun sebetulnya ingin kerja sosial di luar bidang kedokteran, seperti mengurus anak anak yatim atau orang orang terlantar. Hal seperti ini sebenarnya sudah lama dirintis oleh dr. Irayanti sehingga tidak sedikit memiliki anak asuh bahkan salah satunya tengah kuliah di Institut Teknologi Bandung atau yang kita kenal dengan ITB.

Sukes buat dr. Irayanti.....RS Mata Cicendo berstandar internasional HARGA MATI.

Ibu Ira tidak tahu persis akan berapa lama menjadi nakhoda PMN RS Mata Cicendo, menurutnya yang paling penting selama bekerja harus punya tanggung jawab moral, bahwa layanan RSM Cicendo berstandar Internasional, dan mampu menahkhususnya masyarakat Jawa Barat untuk berobat ke luar negeri. "Kita akan buktikan melalui akreditasi JCI", sambungnya.

Pembicaraan pun meningkat serius, sambil merubah posisi duduknya bu Ira mengatakan, dia mengajak seluruh jajaran RS Mata Cicendo mewujudkan Visi Rumah Sakit. Seluruh jajaran RS Mata Cicendo akan bekerja sesuai standar dan dimulai dari hal kecil hingga yang besar. "PMN RS Cicendo berstandar Internasional adalah Harga Mati", tandasnya.

Setelah berbicara cukup serius Panenjo menanyakan kembali hal yang agak pribadi.

Dr. Irayanti adalah putri dari dr. Rafky Ismail. Dari 7 bersaudara dia satu satunya yang mengikuti jejak ayahnya sebagai dokter. Bahkan ayahnya pun berkarier sebagai dokter pegawai

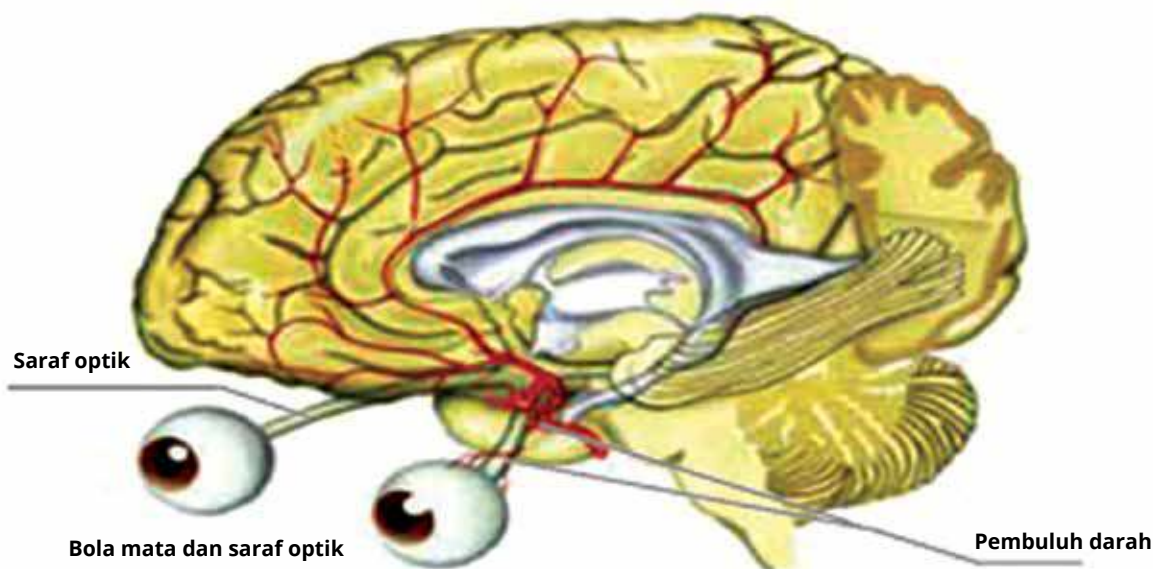
negeri dan pernah menjadi Kepala Dinas Kesehatan Provinsi Sumatera Barat.

Suami Bu Ira, Ir. Mudrika juga pegawai negeri, sebelum pensiun beliau menjabat Kepala Dinas Perdagangan dan Perindustrian Sumatera Barat.

Sementara putranya yang pertama Gilang Rizky Pratama adalah seorang Sarjana Hukum sementara yang kedua Muhammad Fadhilah Ghivari mengikuti jejak ibunya masih kuliah di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas Padang.

Meski putra keduanya mengikuti jejak ibunya kuliah di Fakultas Kedokteran, Bu Ira mengaku tidak pernah memaksakan putra putranya memilih jurusan tertentu termasuk untuk mengikuti jejaknya, seperti yang dilakukan ayahnya dulu yang tidak pernah memaksakan putra putrinya menjadi seorang dokter.

Sifat demokratis ayahnya ini mungkin salah satu sebab Irayanti menjadikan sang ayah menjadi tokoh idolanya.



Stroke

Saraf Optik

Antonia Kartika, dr, SpM (K), Mkes
 Unit Neuro-Ophthalmology
 Pusat Mata Nasional – RS Mata Cicendo Bandung

Mata merupakan organ yang kompleks dan salah satu organ terpenting dari tubuh manusia. Mata mempunyai sistem persarafan yang kompleks terdiri dari saraf optik yaitu saraf mata untuk melihat, saraf untuk menggerakkan bola mata, saraf untuk merasakan nyeri dan saraf mata lainnya. Tulisan ini akan membahas lebih dalam mengenai saraf optik khususnya *stroke* saraf optik.

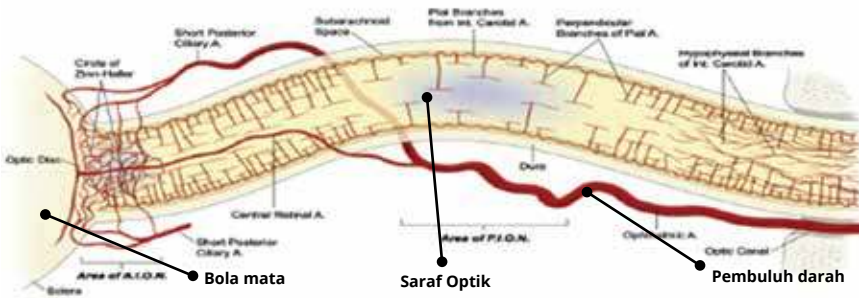
Saraf Optik = Kabel Mata

Mata bila dibaratkan sebuah bola lampu maka saraf optik adalah kabel dari bola

lampu tersebut. Analogi tersebut membuat kita bisa memahami bahwa fungsi saraf optik sangat penting.

Saraf optik berfungsi untuk menghantarkan sinyal saraf dari mata menuju ke otak agar sinyal tersebut dapat diproses dengan baik di otak dan hasil akhirnya adalah kemampuan melihat yang maksimal. Bila kabel dari bola lampu terganggu maka lampu akan menyala redup atau mungkin tidak menyala sama sekali. Analogi tersebut berlaku untuk saraf optik, bila terjadi gangguan pada saraf optik maka penglihatan akan menurun.

Penyebab gangguan saraf optik yang berakibat menurunnya fungsi saraf tersebut dan membuat penglihatan menurun adalah peradangan, gangguan aliran darah, penekanan oleh tumor, keracunan karena alkohol atau obat-obatan tertentu dan kecelakaan



Stroke saraf optik adalah gangguan aliran darah pada pembuluh darah

biasanya pada 1 mata atau dapat pada kedua mata sekaligus.

Keluhan tersebut tidak disertai gangguan mata lainnya seperti mata merah, mata berair atau mata mengeluarkan banyak kotoran mata. Hal ini menyebabkan sebagian pasien berfikir penglihatan buramnya hanya berlangsung sesaat sehingga pasien tidak datang ke dokter mata untuk melakukan pemeriksaan lebih lanjut dan menunggu keluhannya sembuh sendiri.

Tanda Klinis Pada Pemeriksaan Mata

Pada pemeriksaan ketajaman penglihatan, pasien dengan *stroke* saraf optik mengalami penurunan tajam penglihatan. Pemeriksaan dengan alat *biomikroskop* untuk melihat bagian depan mata menunjukkan keadaan normal kecuali terdapat penurunan *refleks* cahaya pada pupil / anak-anakan mata bila disinari cahaya. Pemeriksaan tekanan bola mata juga dalam batas normal. Pada pemeriksaan saaf optik dengan alat khusus *funduskopi* terlihat pembengkakan saraf optik bila gangguan saraf optik mengenai bagian depan

yang mengakibatkan cedera kepala.

Apakah Stroke Saraf Optik?

Stroke saraf optik adalah gangguan atau penyakit saraf optik yang disebabkan gangguan aliran darah menuju saraf optik. Fungsi saraf optik berjalan baik apabila saraf optik mendapat aliran darah melalui pembuluh darah (selang darah). Aliran darah tersebut membawa oksigen dan nutrisi untuk saraf optik agar berfungsi dengan baik.

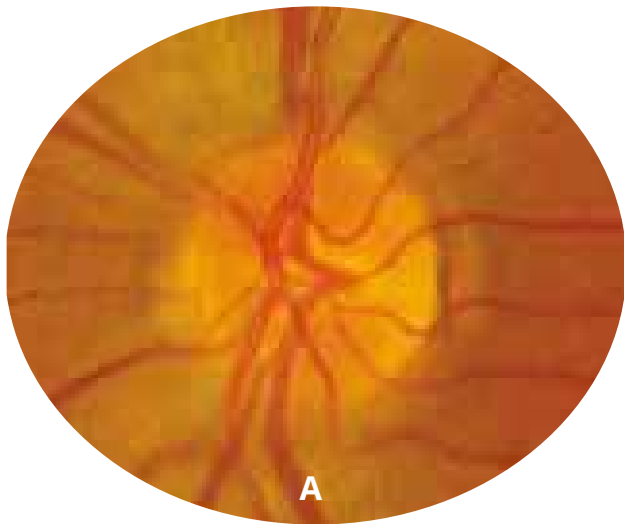
Gangguan aliran darah menuju saraf optik disebabkan sumbatan atau melambatnya aliran darah pada pembuluh darah (selang darah) tersebut. Gangguan tersebut dapat diakibatkan oleh penyakit jantung, penyakit kencing manis, penyakit darah tinggi, penyakit akibat kadar kolesterol tinggi, kekentalan

darah yang meningkat dan kebiasaan merokok.

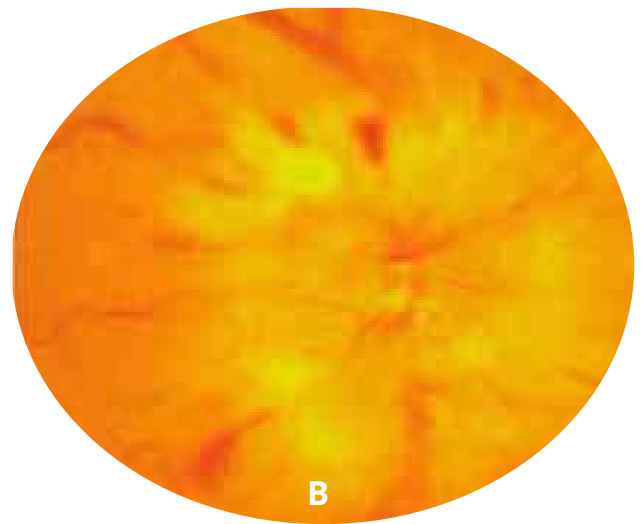
Gejala Klinis

Stroke saraf optik biasanya mengenai pasien berusia diatas 50 tahun. Pasien yang mengalami *stroke* saraf optik mengeluh penglihatan tiba-tiba buram atau gelap biasanya menyerang hanya 1 mata tetapi tidak menutup kemungkinan menyerang ke 2 mata secara bersamaan. Penglihatan buram mendadak seringnya terjadi pagi hari walaupun pada sebagian kasus keluhan tersebut dapat terjadi kapan saja dan pada beberapa kasus pasien tidak menyadari bahwa penglihatannya mulai terganggu.

Keluhan lain pada pasien yang mengalami *stroke* saraf optik adalah gangguan lapangan pandang artinya pasien mengeluh mendadak pandangan hilang sebagian



Saraf optik yang normal



Pembengkakan saraf optik pada stroke saraf optik bagian depan

saraf optik. Pada sebagian kasus *stroke* saraf optik, saraf optik terlihat normal bila yang mengalami gangguan adalah saraf optik bagian belakang.

Pasien dengan kecurigaan *stroke* saraf optik perlu dilakukan pemeriksaan diagnostik untuk memastikan diagnosis *stroke* saraf optik. Pemeriksaan tersebut adalah pemeriksaan luas lapangan pandang, pemeriksaan warna dan pemeriksaan sensitivitas kontras.

Luas lapangan pandang diperiksa dengan alat khusus bernama perimetri. Pada pemeriksaan luas lapangan pandang terlihat adanya gangguan berupa hilangnya sebagian lapangan pandang dari 1 mata atau kedua mata.

Warna diperiksa dengan menggunakan buku tes warna bernama *ishihara*. Pada *stroke* saraf mata terdapat gangguan warna sehingga pasien tidak dapat membaca angka yang ada di buku *ishihara* tersebut secara lengkap.

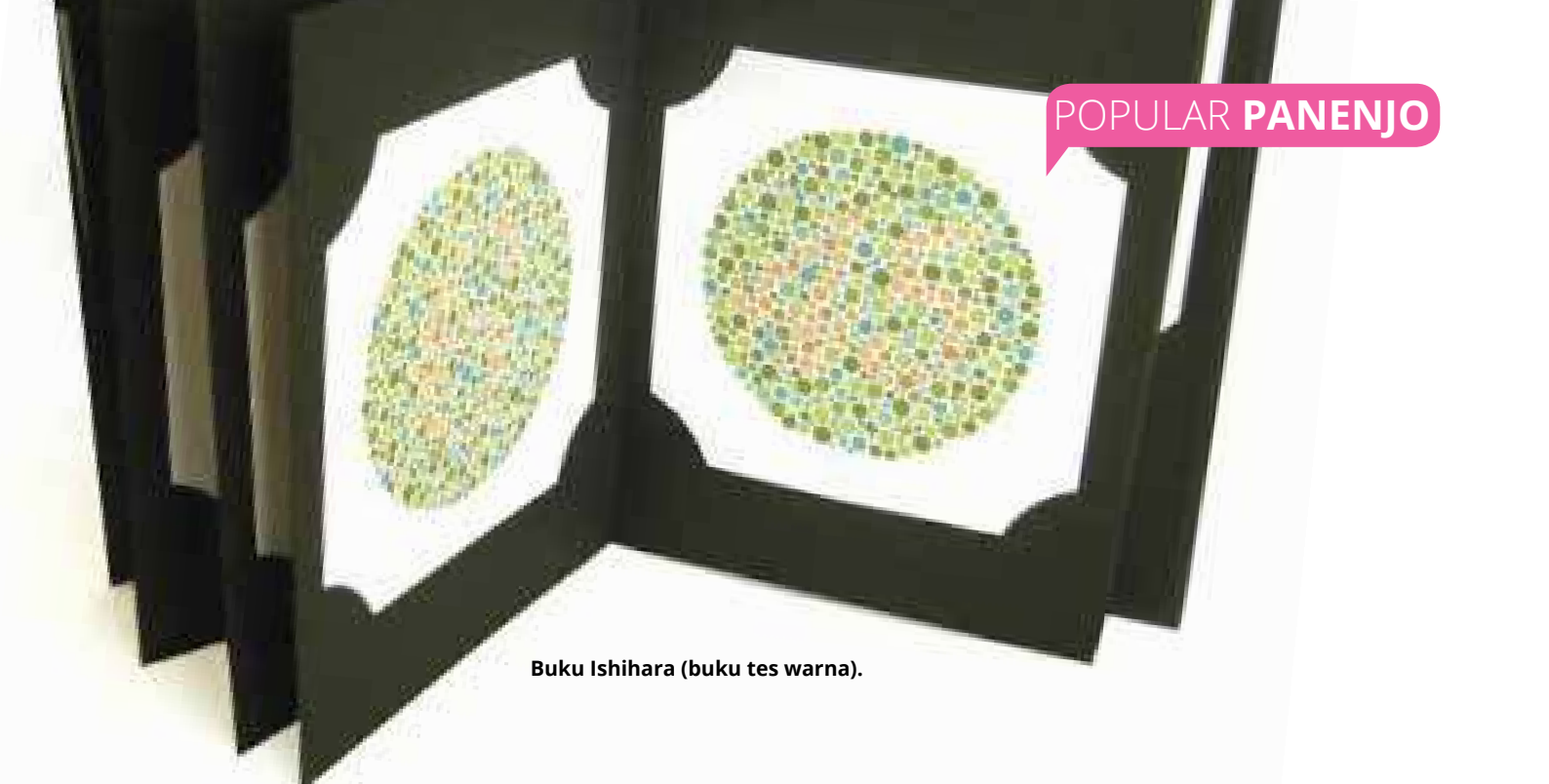
Kontras dinilai dengan tes sensitivitas kontras. Pada *stroke* saraf optik terdapat gangguan sensitivitas kontras sehingga pasien tidak dapat membaca tulisan dengan kontras rendah antara tulisan dan latar belakang dimana orang dengan saraf optik yang normal masih dapat membacanya.

Lembar pemeriksaan sensitivitas kontras: terlihat semakin ke bawah kontras semakin menurun.

Pada kecurigaan *stroke* saraf optik sebaiknya dilakukan *scan* kepala dalam bentuk *Magnetic Resonance Imaging* (MRI) otak untuk memastikan bahwa penyebab gangguan saraf optik bukan karena gangguan dikepala seperti penekanan oleh tumor.

Pengobatan

Setelah hasil-hasil pemeriksaan oleh dokter mata menunjukkan diagnosis *stroke* saraf optik maka faktor penyebabnya harus dicari. Pasien disarankan untuk menjalani pemeriksaan menyeluruh seperti laboratorium darah untuk melihat apakah terdapat penyakit kencing manis, kolesterol tinggi, kekentalan darah yang meningkat atau penyakit lainnya yang



Buku Ishihara (buku tes warna).

menyebabkan gangguan aliran darah ke saraf optik. Pemeriksaan jantung dengan dokter ahli jantung juga perlu dilakukan untuk melihat apakah terdapat faktor risiko tersebut sebagai penyebab *stroke* saraf optik.

Pasien sebaiknya juga dirujuk ke dokter ilmu penyakit dalam (*internist*) untuk mencari penyebab *stroke* saraf optik dan untuk mengobati penyakit yang menyebabkan *stroke* saraf optik tersebut.

Pasien dengan pembengkakan saraf optik diberikan obat yang dapat menurunkan pembengkakan saraf optik oleh dokter mata. Dokter mata juga memberikan obat pelindung saraf dan obat pengencer darah.

Perlu diketahui bahwa saraf optik mempunyai daya sembuh (regenerasi) yang terbatas sehingga pada *stroke* saraf optik dengan penanganan yang baik perbaikan penglihatan dapat terjadi, tetapi penglihatan pada sebagian besar pasien walaupun membaik tidak dapat kembali seperti semula.

Pasien yang sudah terkena *stroke* saraf optik pada satu mata mempunyai risiko lebih tinggi terkena *stroke* mata pada mata sebelahnya.

Anjuran

Pola hidup harus dirubah: kebiasaan merokok dihentikan, berolahraga secara teratur, mengatur pola makan sehat, kontrol teratur ke dokter mata dan kontrol teratur ke dokter *internist*.

Kesimpulan

Stroke saraf optik dapat terjadi akibat gangguan aliran darah menuju saraf optik. Pasien mengeluhkan mendadak buram atau berkurangnya luas lapangan pandang. Kebiasaan merokok, penyakit kencing manis, hipertensi, kadar kolesterol darah tinggi dan kekentalan darah yang meningkat dapat menyebabkan *stroke* saraf optik. Penanganan *stroke* saraf optik harus segera komprehensif melibatkan disiplin ilmu lain selain dokter mata seperti dokter *internist* atau dokter ahli jantung. Perlunya menjaga kesehatan dan melakukan pemeriksaan rutin darah dan pemeriksaan mata rutin untuk mencegah *stroke* saraf optik.



Lontong Kari Legend

PARIS VAN JAVA atau Kota Kembang, itulah kata lain dari kota Bandung.

Mungkin keindahan dan keastriannya yang membuat ibu kota Jawa Barat ini dijuluki istilah seperti itu. Namun sekarang ada tambahan lagi satu "gelar" bagi kota Bandung yaitu kota KULINER.

Banyaknya aneka ragam makanan dan jenis jajanan menjadikan magnet tersendiri bagi wisatawan untuk datang ke Kota Kembang. Dari makanan tradisional hingga *Western Food* sekali pun tinggal memilih sesuai selera.

Mungkin dari ratusan tempat kuliner di Bandung ini, terdapat

beberapa tempat atau jenis makanan yang bisa dikatakan "legend", karena sudah ada sejak puluhan tahun lalu dan hingga sekarang masih eksis bahkan jenis makanan dan sajiannya pun masih tetap dipertahankan.

Salah satu dari tempat kuliner yang dianggap legend ini adalah Lontong Kari Kebon Karet.

Lokasinya di Gg. Kebon Karet di ujung Jl. Oto Iskandardinata, tidak jauh dari Rumah Sakit Mata Ciciendo Bandung dan hanya berjarak sekitar 200 meter dari rumah dinas Gubernur Jabar Gedung Pakuan

Dari jalan utama tidak akan terlihat bahwa di dalam Gang

Kebon Karet ini ada tempat kuliner yang setiap harinya dikunjungi ratusan orang untuk bersantap Lontong Kari. Memang lokasi Lontong Kari Kebon Karet ini berada di sebuah gang yang sempit, tapi tidak berpengaruh kepada jumlah pengunjung yang terus mengalir dari pk. 7 pagi hingga pk. 19 malam.

Apalagi pada saat *week end* pengunjungnya lebih banyak baik local mau pun dari luar kota. Ini terlihat dari kendaraan yang diparkir dan banyak mobil yang berplat nomor luar kota.

Menurut pengelola sekaligus pemiliknya, Aldi Junaedi Lontong kari Kebon Karet ini sudah ada sejak tahun 1965.



Dirintis oleh almarhum kedua orang tuanya yaitu Eti Suryati dan Engkos Kosasih. Pada awalnya pasangan suami istri ini berjualan trotoar Jl. Oto Iskandardinata di mulut gang Kebon Karet dan karena arena itu lah dagangannya ini terkenal dengan nama Lontong Kari Kebon Karet.

Setelah kedua orang tuanya meninggal dunia bisnis ini dikelola oleh ketiga putra putrinya yaitu, Aldi Junaedi, Teddi Rudiana dan Dedeh. Karena dikelola langsung oleh keluarganya cita rasa dari lontong kari kebon karet ini tidak berubah." Bumbunya kami sendiri yang meracik tidak dipercayakan kepada orang lain", ucap Aldi. Meski bumbu yang dahulu pembuatannya dengan ditumbuk, sekarang sudah menggunakan mesin penggiling.

Ketika ditanya mengenai ramuan bumbu khasnya itu, Aldi hanya tersenyum dan mengatakan itu adalah rahasia perusahaan, namun pria yang murah senyum ini menyebutkan dia diwarisi oleh

orang tuanya racikan belasan bahan bumbu yang khusus dimiliki oleh Lontong Kari Kebon Karet, sehingga rasanya pasti berbeda dengan lontong kari di tempat lain.

Selain Lontong Kari di tempat ini juga ada satu menu minuman khas yang juga telah ada sejak puluhan tahun lalu, yaitu es campur. Beberapa orang pengamat kuliner di Bandung menyebutkan es campur Kebon Karet merupakan es campur legend di Bandung.

Es campur Kebon Karet terdiri dari kelapa, pacar dan alpukat segar yang "dibalut" oleh rasa coklat yang kental serta yang membuat minuman ini jadi sangat khas adalah campuran es nya tidak diserut tetapi ditumbuk sehingga kristal Kristal es nya masih terasa.

Seorang pengunjung Nandi Budiman asal Cianjur (62 tahun) mengatakan dia hampir selalu mampir ke Lontong Kari Kebon Karet apabila datang ke

Bandung. Selain mengisi perut dia juga sekalian bernostalgia karena pria berambut putih ini masa remajanya tinggal di Bandung dan selalu *jajan* di tempat ini bersama pacarnya, Titin (60 tahun) yang kini menjadi nenek dari 4 orang cucunya.

"Lontong Kari disini memang berbeda dengan yang lain", ujar Nandi yang kali ini datang ke Bandung untuk kontrol ke RS Mata Cicendo Bandung karena ada gangguan pada retinanya.

Begitu pula dengan pengunjung lain Dewi Rachmatilah penduduk Jl. Ciateul Bandung. Ibu dari dua orang putri ini dia sejak lama menjadi pelanggan Lontong Kari & Es Campur. "Suami saya suka banget dengan Lontong Karinya, sedangkan anaku yang sulung doyan dengan es campurnya", ujar Dewi sambil menunjuk kedua makanan yang ada di depannya itu.

Pribadi Baru yang Dirindukan



Bandung (03/07)
Kehadiran kita akan selalu dirindukan orang, apabila kita menggunakan nama yang baik, berbicara dengan bahasa yang indah, dan berlaku

dengan cara-cara yang ramah di hati orang lain.

Menjadi pribadi yang lembut, penyabar, dan mendoakan kebaikan orang lain akan membawa diri kita menjadi **Pribadi Baru yang dirindukan.**

Itu sepenggal kalimat tausiyah yang disampaikan Dr. H. Aam Amiruddin, M.Si pada Silaturahmi Idul Fitri 1438 H Keluarga Besar PMN RS Mata Cicendo yang dihadiri pula oleh para purna bakti.

Antusiasme karyawan dalam kegiatan ini sangat besar karena momen Silaturahmi Idul Fitri dilakukan hanya satu tahun sekali dan berkesempatan bertemu sekaligus dalam satu ruangan bersama-sama, saling memaafkan dan membersihkan hati dari sifat serta perilaku yang kurang berkenan di hati masing-masing sebelumnya.

Semoga silaturahmi ini dapat dimaknai dengan sesungguhnya, tidak sekedar rutinitas seremonial, sehingga kita menjadi **Pribadi yang Dirindukan** dalam arti sebenarnya.



Kamar Bedah PMN RS Mata Cicendo Menarik Perhatian Surveyor Kars di Hari Ke 3

Bandung (12/07) Pada hari terakhir kegiatan *survey* reAkreditasi, Ketua Tim Surveyor Dr Dian Suprodjo, Sp.THT melakukan telusur lapangan ke Kamar Bedah PMN RS Mata Cicendo yang diresmikan oleh Menteri Kesehatan RI pada Februari 2017 lalu.

Ketua Tim Surveyor merasa terkesan dengan fasilitas dan pengelolaan kamar bedah tersebut. Hal lain yang mendapat apresiasi diantaranya keramahan tim *security* dan pengelolaan gizi. Catatan-catatan dari seluruh tim pun menjadi perhatian tersendiri bagi keluarga besar PMN RS Mata Cicendo untuk lebih meningkatkan pelayanan kesehatan mata.

Lalu dilanjutkan dengan bedah dokumen kepegawaian, yang dilakukan secara tertutup. **Kita Bisa – Harus Bisa – Pasti Bisa – Cicendo Hebat !**

Bakti Sosial di Bulan Syawal

Sumedang (05/07). Sumedang merupakan salah satu kabupaten di Jawa Barat dan berbatasan langsung dengan ibu kota provinsi Jawa Barat, Bandung. Puskesmas Kota Kaler merupakan salah satu fasilitas kesehatan di Sumedang yang mendapat kesempatan dari PMN RS Mata Cicendo untuk dilakukan Bakti Sosial Operasi Katarak.

Pelaksanaan operasi oleh dr. Syumarti, SpM(K), MSc dan dr. Nina Ratnaningsih, SpM(K), MSc beserta Tim Oftalmologi Komunitas yang didukung Asia Muslim *Charity Foundation* dalam Gerakan 2000 Operasi Katarak mendapat perhatian dan respon yang baik dari masyarakat dan pemerintah daerah setempat, karena kasus katarak di daerah tersebut cukup banyak.

Peran aktif PMN RS Mata Cicendo melalui Oftalmologi Komunitas berperan besar dalam upaya pencegahan dan penanggulangan kebutaan di Indonesia, bahkan di dunia.



Peran Dunia Internasional Clinical Leader Glaukoma

Helsinki, Finlandia (29/06). Tingginya angka kebutaan akibat glaukoma menjadi perhatian dan pembahasan para ahli glaukoma dari seluruh dunia untuk menyusun dan membahas penanggulangannya. Seperti dilansir pada portal www.worldglaucoma.org pada tanggal 28 Juni sampai 1 Juli 2017 Asosiasi Glaukoma Dunia atau *World Glaucoma Assosiation (WGA)* mengadakan *World Glaucoma Congress* di Helsinki, Finlandia.

Acara ilmiah kali ini juga diisi *General Assembly* yang dihadiri oleh para anggotanya dari perwakilan organisasi *seminat glaukoma* seluruh dunia. *Seminat Glaucoma Indonesia* atau *Indonesian Glaucoma Society (IGS)* sebagai anggota WGA juga turut berperan aktif pada kegiatan ini.

President IGS Dr. Andika Prahasta G, dr, SpM(K), M.Kes yang juga Clinical Leader Glaukoma di PMN RS Mata Cicendo, juga Dr. Elsa Gustianty, dr, SpM(K), M.Kes mendapat kehormatan untuk mewakili Indonesia dalam *General Assembly* WGA ini.

Tiap Negara yang hadir memberi laporan kegiatan dalam bentuk poster dalam format yang sudah ditentukan. Hal diatas membuktikan peran, kiprah, dan leadership para klinisi di PMN RS Mata Cicendo dalam peranannya di dunia Internasional, khususnya dalam penanggulangan kebutaan.



Inovasi Videografis Instalasi Pemasaran Promkes dan Humas PMN RS Mata Cicendo mendapatkan penghargaan dari Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI dalam acara Fasilitasi Peningkatan Kapasitas Kehumasan Bidang Pelayanan Kesehatan di Bandung.

Peran Strategis PMN RS Mata Cicendo di tingkat Nasional

RSMC (21/08) Sabtu, 19 Agustus 2017 PMN RS Mata Cicendo mendapat kunjungan dari Sekretaris Jenderal Kementerian Kesehatan RI dr. Untung Suseno Sutarjo, M.Kes. Beliau berharap agar Rumah Sakit Mata Cicendo berperan banyak sebagai Pusat Mata Nasional di Indonesia.

dr. Irayanti, SpM(K), MARS Direktur Utama PMN RS Mata Cicendo menanggapi kiprah nasional rumah sakit ini diantaranya melalui kegiatan pencegahan dan penanggulangan katarak di daerah terpencil oleh Instalasi Oftalmologi Komunitas. PMN RS Mata Cicendo juga berperan aktif dalam mendukung pemetaan rujukan nasional di Indonesia melalui *web* rujukan nasional.

Sekjen Kemenkes RI, yang didampingi oleh Sekretaris Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan Dr. dr. Agus Hadian Rahim, Sp.OT(K), M.Epid, MH.Kes berkesempatan mengunjungi beberapa unit pelayanan seperti rawat inap, Cicendo Lasik Center, dan Kamar Bedah. Fasilitas dan Alat Pemeriksaan/Tindakan Kamar Bedah maupun Diagnostik di PMN RS Mata Cicendo sangat baik dan menggunakan teknologi terkini, sehingga menunjang dalam pelayanan kesehatan mata dengan hasil terbaik.

Penguatan jejaring rumah sakit menjadi perhatian penting, khususnya dalam jejaring kesehatan mata di Indonesia. **Kita Bisa – Harus Bisa – Pasti Bisa – Cicendo Hebat.**





Katarak

Emmy Dwi Sugiarti, dr. SpM, MKes; Andrew M.H. Knoch, dr. SpM(K), MKes; Dr. Budiman, dr. SpM(K)
Unit Katarak Bedah Refraktif PMN Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung

Pengertian Katarak

Katarak adalah kekeruhan pada lensa mata atau munculnya katarak pada mata akan mengakibatkan turunnya tajam penglihatan. Istilah katarak berasal dari bahasa latin *cataracta*, yang berarti air terjun. Air yang mengalir cepat tampak berwarna putih, dan hal ini digunakan untuk menggambarkan warna lensa pada penderita katarak stadium lanjut.

Penyebab Katarak

Ada beberapa keadaan yang dapat menyebabkan timbulnya katarak, namun penyebab terbanyak adalah karena proses penuaan (*degenerasi*) yang disebut sebagai katarak *senilis*. Pada dasarnya katarak dapat terjadi pada semua kelompok umur, tetapi paling sering mulai muncul pada usia diatas 40 tahun. Prevalensi katarak meningkat sesuai umur, lebih dari 50% katarak terjadi pada usia di

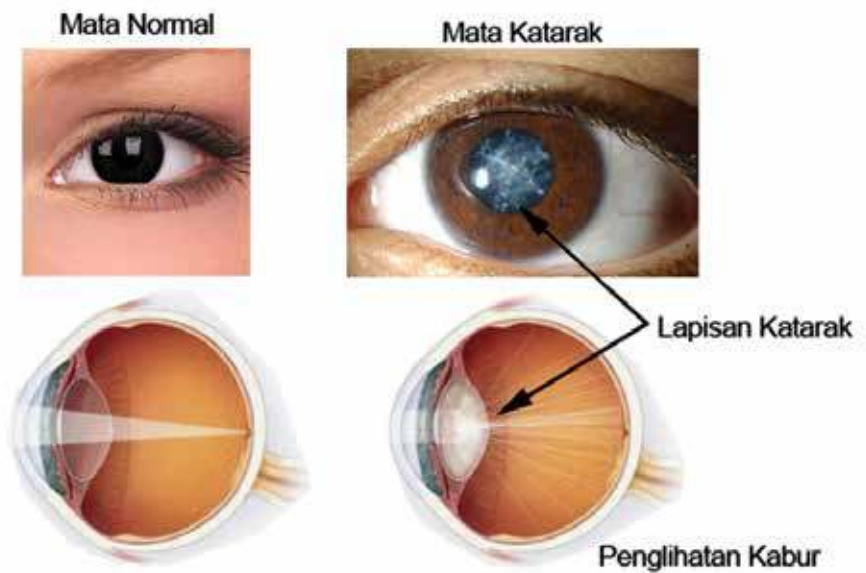
atas 50 tahun dan lebih dari 70% terjadi di usia di atas 70 tahun.

Penyebab lain katarak antara lain adalah penggunaan obat-obatan jangka lama, bawaan lahir/katarak kongenital (seperti infeksi saat kehamilan, genetik/keturunan), cedera pada mata, penyakit mata lain dan penyakit penyakit sistemik. Paparan sinar matahari yang berlebih (sinar ultraviolet) dan merokok juga merupakan faktor risiko yang dapat menyebabkan munculnya katarak.

Gejala Katarak

Gejala pada penderita

katarak adalah penglihatan buram berangsur-angsur seperti tertutup asap/kabut tanpa disertai mata merah dan rasa sakit. Pada awalnya penderita lebih menyukai tempat yang teduh, karena merasa silau di tempat yang terang. Keluhan lain yang dapat dirasakan adalah perubahan pada persepsi warna, ukuran kacamata yang sering berubah-ubah, penglihatan ganda dan kesulitan saat membaca.



Pada kasus tertentu, pada awal munculnya katarak dapat ditandai dengan kondisi yang disebut sebagai *second sight*. *Second sight* yaitu suatu keadaan mata yang lebih nyaman tanpa kacamata baca untuk usia 40 tahun ke atas, padahal secara normal mata di usia lebih dari 40 tahun akan mulai mengalami kesulitan untuk membaca dekat, karena mengalami penurunan fungsi penglihatan dekat sehingga memerlukan bantuan kacamata plus (+) untuk melihat dekat. Dengan mulai munculnya katarak stadium awal, penderita justru tidak memerlukan bantuan kacamata untuk membaca/melakukan aktifitas penglihatan dekat



lainnya. Hal ini justru bukan merupakan kondisi normal, sehingga perlu dilakukan pemeriksaan ke dokter mata untuk memastikan adanya kemungkinan telah muncul katarak pada stadium dini.

Pada keadaan lanjut seluruh lensa menjadi keruh dan manik mata (pupil) tampak putih. Kondisi ini disebut sebagai katarak

matur (matang), dimana penglihatan akan menjadi sangat terganggu bahkan penderita dapat mengalami kebutaan, mata hanya dapat membedakan terang dan gelap. Kebutaan akibat katarak dapat diperbaiki dengan jalan operasi.

Seseorang dengan gejala-gejala diatas perlu dilakukan pemeriksaan lengkap



oleh dokter mata untuk menentukan apakah gangguan penglihatan yang terjadi disebabkan oleh katarak atau oleh sebab lainnya. Dokter mata akan melakukan pemeriksaan kondisi kesehatan secara umum, pemeriksaan tajam penglihatan, pemeriksaan mata secara menyeluruh, dan menilai kekeruhan lensa serta kondisi saraf mata.

Penatalaksanaan Katarak Bagaimana Mencegah Katarak?

Katarak yang disebabkan oleh faktor penuaan dan keturunan sulit untuk dicegah, sedangkan yang disebabkan oleh faktor lain dapat dicegah dengan cara mengontrol faktor-faktor penyebab tersebut. Berikut merupakan beberapa contoh pencegahan katarak yang dapat dikerjakan:

- **Katarak karena obat-obatan**

Katarak yang disebabkan oleh obat-obatan dapat dicegah dengan tidak menggunakan obat terutama yang mengandung *steroid* dalam jangka lama, tanpa indikasi dan tanpa petunjuk dokter.

- **Katarak pada bayi baru lahir (katarak kongenital)**

Untuk pencegahan terjadinya katarak sejak lahir (katarak kongenital), ibu yang mempersiapkan kehamilan atau sedang hamil harus periksa ke dokter kandungan untuk memastikan kondisi tubuhnya apakah sehat atau sedang terjangkit infeksi yang dapat mempengaruhi tumbuh kembang janin. Infeksi pada kehamilan yang

sering menimbulkan katarak pada bayi baru lahir adalah infeksi TORCH (*toxoplasmosis, rubella, cytomegalovirus, and herpes simplex*). Meskipun demikian pada beberapa kasus katarak pada bayi baru lahir tidak diketahui penyebabnya sehingga sulit untuk dicegah.

- **Katarak traumatika**

Katarak traumatika adalah katarak yang terjadi karena adanya cedera pada mata. Katarak ini dapat langsung muncul ataupun dapat muncul perlahan-lahan, tergantung mekanisme cedera pada mata. Contoh pencegahan yang dapat dikerjakan misalnya, pekerja yang matanya berisiko terkena pantulan benda harus menggunakan kacamata pelindung saat bekerja,



serta menghindari kegiatan yang berisiko mata terkena pukulan.

- Katarak karena penyakit sistemik

Penyakit sistemik yang sering memicu timbulnya katarak adalah penyakit gula (*diabetes mellitus*). Penderita diabetes mellitus harus menjaga kadar gula darahnya agar selalu terkontrol baik dengan diet, olah raga dan konsumsi obat secara teratur sesuai dengan petunjuk dokter.

Bagaimana Mengobati Katarak?

Sampai saat ini belum ada obat-obatan yang terbukti efektif untuk mengurangi kekeruhan pada lensa mata. Untuk tata laksana katarak, tergantung dari seberapa berat kondisi katarak. Pada katarak yang masih dini dengan kekeruhan lensa

masih tipis, penglihatan penderita mungkin masih dapat membaik dengan penggunaan kacamata. Apabila kekeruhan lensa

bertambah kacamata umumnya tidak dapat membantu.

Atas dasar gejala yang dirasakan dan dari pemeriksaan yang didapat, dokter mata bersama dengan penderita akan memutuskan kapan tindakan bedah akan dilakukan. Jika katarak telah mengganggu aktivitas sehari-hari, atau katarak menimbulkan penyakit mata lainnya seperti glaukoma (tekanan tinggi bola mata) atau peradangan mata, maka perlu dilakukan operasi katarak. Dokter mata akan mempertimbangkan dan memilih jenis tindakan operasi katarak paling baik dan sesuai dengan kondisi pasien.

Hal-Hal yang perlu Diketahui Pada Operasi Katarak

Sebelum tindakan akan dilakukan pemeriksaan

penunjang sebagai persiapan bedah, yang meliputi pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan jantung dan pemeriksaan penunjang mata lainnya. Pasien harus dipastikan dalam keadaan sehat sebelum dilakukan operasi, bila diperlukan pasien harus menjalani konsultasi dan pengobatan terlebih dahulu ke dokter spesialis penyakit dalam atau dokter spesialis terkait lainnya.

Tindakan operasi katarak biasanya dilakukan dengan keadaan pasien tetap sadar dengan pembiusan lokal/*topikal* (suntik/tetes). Bius umum/total hanya dilakukan pada kondisi khusus saja, seperti pada penderita yang tidak kooperatif (anak kecil, gangguan jiwa, tuli).

Operasi katarak bertujuan mengeluarkan lensa mata yang keruh dan diganti dengan lensa tanam buatan yang baru. Operasi katarak dilakukan dengan menggunakan mikroskop dan alat bedah mikro. Ada beberapa jenis teknik operasi katarak, dari metode konvensional sampai dengan metode mutakhir dengan menggunakan energi *ultrasound* (gelombang suara) yang disebut sebagai



mendapatkan jadwal rutin kontrol 1 hari pasca operasi, 1 minggu pasca operasi, 1 bulan pasca operasi dan 2 bulan pasca operasi. Kontrol dapat juga dilakukan sesuai perjanjian dengan dokter. Bila pasien merasakan keluhan seperti nyeri, mata menjadi lebih merah, sakit kepala disertai mual muntah, atau penurunan tajam penglihatan, pasien harus segera kontrol meskipun tidak sesuai jadwal rutin. Kontrol teratur pasca operasi sangat penting untuk mencegah kejadian infeksi pasca operasi yang dapat berakibat buruk bagi penglihatan.

Apakah Katarak dapat Kambuh Kembali ?

Katarak tidak kambuh lagi, meskipun demikian beberapa pasien yang telah dilakukan operasi katarak dan penglihatannya meningkat, mengeluh penglihatan menurun kembali dalam waktu yang bervariasi. Keluhan ini disebabkan kekeruhan kapsul lensa dibelakang lensa tanam. Terdapat sekitar 10% sampai 20% pasien yang mengalami keluhan tersebut. Kekeruhan kapsul lensa dapat ditangani dengan prosedur laser *kapsulotomi* (bukan operasi) di poliklinik yang memerlukan waktu kurang dari 5 menit.

fakoemulsifikasi. Jenis operasi katarak yang akan dilakukan disesuaikan dengan kondisi pasien.

Komplikasi yang Mungkin Terjadi Pada Operasi Katarak?

Dengan teknologi bedah katarak saat ini prosedur operasi katarak menjadi lebih aman. Secara umum angka keberhasilan operasi katarak mencapai 98%. Namun demikian setiap tindakan bedah termasuk operasi katarak mengandung risiko komplikasi, meskipun

jarang terjadi (1 komplikasi diantara 200.000 di Amerika Serikat). Derajat komplikasi yang terjadi dapat berupa komplikasi ringan sampai dengan komplikasi berat yang dapat menimbulkan kebutaan permanen.

Hal-Hal yang Harus Diperhatikan Setelah Operasi Katarak

Pasien harus menjaga kebersihan dan melakukan kontrol pasca operasi dengan teratur sesuai dengan petunjuk dokter. Biasanya pasien akan



Lebaran baru saja usai. Berbagai cerita menarik banyak kita jumpai. Mulai dari kemacetan saat mudik, objek wisata yang dikunjungi, bertemu orang-orang terkasih, kawan lama atau pengalaman-pengalaman yang luar biasa. Dibawah ini adalah pengalaman seorang sahabat yang menginspirasi betapa angka-angka besar yang rutin kita terima sering kali kita anggap 'biasa saja' sehingga lupa mensyukurinya.

Sahabat ini, sebut saja bernama Budi, menuturkan kisahnya ketika singgah di suatu toko swalayan dalam perjalanan kembali ke kota selepas mudik. Sore itu ia bersama istri dan seorang putrinya berbelanja kebutuhan cemilan bekal di perjalanan. Usai membayar, tanggungan mereka sarat dengan tas plastik belanjaan.

Baru saja mereka keluar dari toko swalayan, istri Budi dihampiri seorang wanita pengemis yang saat itu bersama seorang putri kecilnya. Wanita pengemis itu meminta kepada istri Budi, "Beri kami sedekah, Bu!"

Istri Budi kemudian membuka dompetnya lalu ia menyodorkan selembar uang kertas berjumlah 1000 rupiah. Wanita pengemis itu lalu menerimanya. Tatkala tahu jumlahnya tidak mencukupi kebutuhan, pengemis itu lalu menguncupkan jari-jarinya dan berulang-ulang mengarahkan ke mulutnya. Kemudian pengemis itu memegang kepala anaknya dan sekali lagi mengarahkan jari-jari yang terkuncup itu ke mulutnya, seolah ia ingin berkata, "Aku dan anakku ini sudah sehari-hari tidak makan, tolong beri kami tambahan sedekah untuk bisa membeli makanan!"

Mendapati isyarat wanita pengemis itu, istri Budi pun membalas isyarat dengan gerakan tangannya seolah berkata, "Tidak... tidak, aku tidak akan menambahkan sedekah untukmu!"

Ironisnya meski tidak menambahkan sedekahnya, istri Budi dan putrinya malah menuju ke sebuah gerobak gorengan untuk membeli tambahan cemilan. Pada kesempatan yang sama Budi keluar dari toko swalayan berjalan ke arah ATM Center guna mengecek saldo rekeningnya. Saat itu memang tanggal gajian, karenanya Budi ingin mengecek saldo rekening dia.

Di depan ATM, Budi masukkan kartu ke dalam mesin. Ia tekan langsung tombol menu informasi saldo. Sesaat kemudian muncul beberapa digit angka yang membuat Budi menyunggingkan senyum kecil dari mulutnya. Ya, uang gajiangnya sudah masuk ke dalam rekening. Budi menarik sejumlah uang dalam bilangan jutaan rupiah dari ATM. Pecahan ratusan ribu berwarna merah kini sudah menyesaki dompetnya. Lalu ada satu lembar uang berwarna merah juga, namun kali ini bernilai 10 ribu yang ia tarik dari dompet. Uang itu kemudian ia lipat kecil, lalu berjalan ke arah wanita pengemis dan anaknya yang masih bertahan di depan toko swalayan. Selanjutnya lipatan uang 10 ribu itu ia berikan kepada wanita pengemis yang tadi meminta tambahan sedekah.

Saat sang wanita pengemis melihat nilai uang yang diterima, betapa girangnya dia. Ia pun berucap syukur kepada Allah dan berterima kasih kepada Budi dengan kalimat-kalimat penuh kesungguhan :

"*Alhamdulillah..., Alhamdulillah..., Alhamdulillah... Terima kasih tuan ! Semoga Allah memberikan rezeki berlipat untuk tuan dan keluarga. Semoga Allah memberi kebahagiaan lahir dan batin untuk tuan dan keluarga. Semoga diberikan karunia keluarga sakinah, mawaddah wa rahmah. Rumah tangga harmonis dan anak-anak yang shaleh dan shalehah. Semoga tuan dan keluarga juga diberi kedudukan yang terhormat kelak nanti di surga...!*"

Budi tertegun. Ia tidak menyangka akan mendengar respon yang begitu mengharukan. Budi mengira bahwa pengemis hanya akan berucap terima kasih saja. Namun, apa yang diucapkan tadi sungguh membuat Budi terpukau dan membisu. Apalagi tatkala sekali lagi ia dengar wanita itu berkata kepada putri kecilnya, "Nduk..., alhamdulillah akhirnya kita bisa makan juga....!"

Deggg...!!! Hati Budi tergedor dengan begitu kencang. Rupanya wanita tadi sungguh-sungguh berharap ada

tambahan sedekah agar ia dan putrinya hari itu bisa makan.

Sejurus kemudian mata Budi membuntuti kepergian mereka berdua yang berlari menyeberang jalan, lalu masuk ke sebuah warung tegal untuk makan di sana. Budi masih terdiam dan terpana di tempat. Hingga istri dan putrinya kembali lagi dan keduanya menyapa Budi. Mata Budi kini mulai berkaca-kaca dan istrinya pun mengetahui itu. "Ada apa Pak?" Istrinya bertanya.

Dengan suara yang agak berat dan terbata Budi menjelaskan: "Aku baru saja memberikan tambahan sedekah kepada wanita tadi sebanyak 10 ribu rupiah!"

Awalnya istri Budi hampir tidak setuju tatkala Budi mengatakan bahwa ia memberi tambahan sedekah kepada wanita pengemis. Namun Budi kemudian melanjutkan kalimatnya:

"Bu..., aku memberi sedekah kepadanya hanya sebanyak itu. Tapi saat menerimanya, ia berucap hamdalah berkali-kali seraya bersyukur kepada Allah. Tidak itu saja, ia mendoakan aku, mendoakan dirimu, anak-anak dan keluarga kita. Panjaaang sekali ia berdoa !"

Budi melanjutkan, " dia hanya menerima karunia dari Allah melalui aku sebesar 10 ribu saja sudah sedemikian hebatnya bersyukur. Padahal sebelumnya aku melihat di ATM saat mengecek saldo jumlah uang yang aku terima ratusan bahkan ribuan kali lipat dari 10 ribu rupiah. Saat melihat saldo itu, aku hanya mengangguk-angguk dan tersenyum. Aku terlupa bersyukur, dan aku lupa berucap hamdalah "

"Bu..., aku malu kepada Allah", lanjut Budi, " dia terima hanya 10 ribu begitu hebat ucapan syukurnya kepada Allah dan berterimakasih kepadaku. Kalau memang demikian, siapakah yang pantas masuk ke dalam surga Allah, apakah dia yang menerima 10 ribu atukah aku yang menerima jumlah lebih banyak dari itu namun sedikitpun aku tak berucap hamdalah."

Budi mengakhiri kalimatnya dengan suara yang terbata-bata dan beberapa bulir air mata yang menetes. Istrinya pun melemah setelah menyadari betapa selama ini ia kurang bersyukur sebagai hamba Allah yang begitu banyak menerima anugerah-Nya.****

PUSAT MATA NASIONAL

RUMAH SAKIT MATA

CICENDO BANDUNG



Poliklinik Rawat Jalan Sub-Spesialistik

- Katarak Bedah Refraktif
- Refraksi, Low Vision dan Lensa Kontak
- Glaukoma
- Vitreo Retina
- Infeksi dan Imunologi
- Pediatrik Oftalmologi dan Strabismus
- Rekonstruksi, Okuloplasti dan Onkologi Neuro Oftalmologi
- Oftalmologi Komunitas
- Paviliun
 - Poliklinik Pagi dan Poliklinik Sore
 - Poliklinik Sabtu dan Minggu
- Rawat Inap
 - Ruang Anggrek, Bougenville
 - Ruang Cempaka, Dahlia
- Tindakan Bedah (24 Jam)
- Pelayanan Gawat Darurat Mata - No. Telp. : 022-4260456 (24 Jam)
- Pemeriksaan Diagnostik/Radiologi :
 - OCT, Humphrey, Laser Nd-Yag, Argon Laser, Fasik, FFA, Perimeter Octopus Foto Fundus, Biometri, Non Contact Tonometer, Refraktometer, Keratometer dan lain-lain.
- Apotik Khusus Mata (24 Jam)
- Pemeriksaan Laboratorium
- Optik
- Ambulans (24 Jam)

1. Menjadi RS khusus Kelas A tahun 2007, SK Menkes/045/Menkes/ Per/I/2007
2. Sebagai Rumah Sakit Badan Layanan Umum (BLU) pada tahun 2007, SK Menteri Keuangan No. 276/KMK.05/ 2007
3. Sebagai Pusat Mata Nasional tahun 2009, SK Menkes 059/Menkes/ Per/I/2009
4. Sebagai Rumah Sakit Pendidikan tahun 2014, SK Menkes No. 127/ Menkes/ SK/V/2014
5. Lulus Akreditasi Paripurna oleh Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS) tahun 2014, KARS-SERT/ 49/VII/2014

FORMAT DAFTAR PASIEN KONTROL/LAMA

PAVILIUN

DAFTAR_(spasi) No_REKAM_MEDIK_(spasi) PAV_(spasi)
TANGGAL/BULAN/TAHUN_KONTROL

contoh: DAFTAR 00556677 PAV 30/12/2017

REGULER

DAFTAR_(spasi) No_REKAM_MEDIK_(spasi) KODE_PO_(spasi)
TANGGAL/BULAN/TAHUN_KONTROL

contoh: DAFTAR 00556677 RET 30/12/2017

08112001197



KONTROL



DOWNLOAD APLIKASI ANDROID DI PLAYSTORE
CARI 'PENDAFTARAN RAWAT JALAN'
atau Klik Link PENDAFTARAN ONLINE
pada www.cicendoeyehospital.org
lalu ikuti tahapannya

UNTUK PEMBATALAN RESERVASI,
SMS 08112001197
Ketikan :
CANCEL(spasi)NO_REKAM_
MEDIK(spasi)KODE_POLI(spasi)
TANGGAL/BULAN/TAHUN_
PEMBATALAN

contoh : CANCEL 00556677 RET
30/12/2017



LASIK

Laser Assisted In-Situ Keratomileusis

PENGERTIAN LASIK

Laser Assisted In Situ Keratomileusis atau LASIK merupakan suatu prosedur untuk mengurangi atau menghilangkan kelainan refraksi. Kelainan refraksi yang dimaksud mencakup minus (*myopia*) atau dikenal sebagai rabun jauh, plus (*hipermetropia*) atau dikenal sebagai rabun dekat, dan silindris (*astigmat*).

PERSYARATAN LASIK

- Berusia minimal 18 tahun
- Tidak dalam kondisi hamil atau menyusui
- Tidak sedang mengonsumsi obat-obatan tertentu
- Memiliki ukuran kacamata yang stabil minimal 6 bulan terakhir
- Kondisi kesehatan mata secara umum baik
- Bagi pengguna lensa kontak:
 - Lensa kontak lunak (*softlens*) harus dilepas minimal 2 minggu
 - Lensa kontak keras (*hardlens*) harus dilepas minimal 4 minggu



SKRINING LASIK

Skrining LASIK merupakan pemeriksaan yang dilakukan sebelum tindakan LASIK untuk menentukan seseorang bisa LASIK atau tidak. Pemeriksaan tersebut memakan waktu 1 jam meliputi pemeriksaan refraksi lanjutan, topografi kornea, non contact tonometri, pentacam, dan wavescan. Hasil skrining berlaku maksimal 1 bulan setelah tanggal pemeriksaan.



JENIS TINDAKAN LASIK

Saat ini, Cicendo LASIK Center memiliki 3 teknik tindakan LASIK, yaitu 2 teknik dengan pembuatan flap (LASIK dan V-LASIK/FemtoLASIK) dan teknik tanpa pembuatan flap/flapless (SMILE).

1. LASIK, yaitu prosedur LASIK dimana pembuatan flapnya menggunakan microkeratome (*gb. 1*)



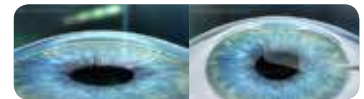
2. V-LASIK /FemtoLASIK, yaitu prosedur LASIK dimana pembuatan flapnya menggunakan laser. (*gb. 2*)



3. FLEx, yaitu prosedur LASIK dimana pembuatan flap dan pengambilan lenticule kornea dengan menggunakan satu mesin laser (*Gb. 3*)



4. SMILE, yaitu prosedur tindakan tanpa pembuatan flap/flapless. (*gb. 3*)



RESIKO LASIK

LASIK merupakan prosedur tindakan bedah yang aman dan efektif. Risiko yang mungkin terjadi, diantaranya:

1. Rasa tidak nyaman, seperti ada yang mengganjal atau seperti ada pasir.
2. Mata kering (*dry eye*).
3. Sensitif terhadap sinar atau silau, terutama pada malam hari.

KEBERHASILAN LASIK

Data di Cicendo LASIK Center Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung menunjukkan bahwa pasien yang telah menjalani LASIK dapat melakukan aktifitas sehari-hari tanpa memakai kacamata maupun lensa kontak lagi.

Kami menyadari betapa berharganya mata dan penglihatan Anda. Untuk itu, pahami semua aspek LASIK dan pertimbangkan segala keputusan yang Anda buat.





Glaukoma

Suatu kelainan mata dimana terdapat kematian serabut syaraf penglihatan yang berangsur-angsur dan dapat menyebabkan kebutaan.

Apakah glaukoma?

Glaukoma adalah suatu kelainan mata dimana terdapat kematian serabut syaraf penglihatan yang berangsur-angsur dan dapat menyebabkan kebutaan.

Dalam hal ini tekanan bola mata sangat berperan dan ada kaitannya dengan anatomi mata.

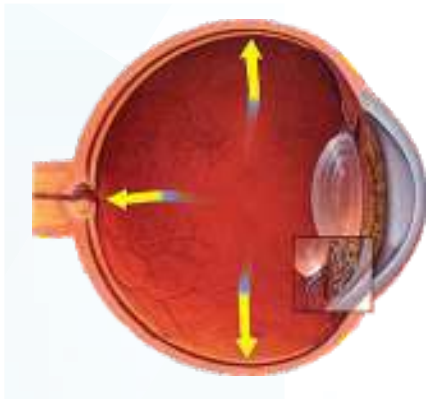
Penyakit ini adalah penyakit keturunan, tidak menular dan dapat mengenai kedua bola mata walaupun tidak selalu datangnya bersamaan. Umumnya mengenai orang dengan umur lebih dari 40 tahun tapi dapat juga terjadi pada semua umur bahkan pada bayi.

Kebutaan karena glaukoma dapat dicegah dengan penemuan penyakit secara dini dan pengobatan yang tepat dan teratur.

Jenis glaukoma

• Glaukoma Tanpa Gejala

Mata tidak pernah merah atau sakit, kadang-kadang sakit kepala. Penglihatan sentral tetap baik



Peningkatan tekanan pada bola mata dapat menyebabkan kerusakan pada saraf penglihatan

sampai stadium lanjut. Secara perlahan terdapat penyempitan lapang pandang disebabkan kematian serabut syaraf penglihatan yang akan berakhir dengan kebutaan.

Keadaan ini dapat dicegah dengan penemuan dini, pengobatan yang tepat, teratur dan penerangan yang jelas dari pemeriksa, sehingga penderita mengerti dan patuh memakai obat. Ini sangat penting karena pengobatan berlangsung sepanjang hidupnya.

• Glaukoma Dengan Serangan

Jenis glaukoma ini sangat berbeda. Serangannya berupa mata merah, sakit kepala, penglihatan kabur mendadak, tekanan bola mata sangat tinggi. Bila serangan tidak berat bisa sembuh spontan setelah tidur atau makan obat anti sakit.

Serangan ringan bisa berulang. Bila serangan berat harus datang ke dokter mata untuk mendapatkan pengobatan yang tepat. Karena akan berulang, maka harus dilakukan tindakan setelah serangan diatasi. Tindakan dapat menggunakan Laser atau Operasi. Glaukoma jenis ini bila diterapi dengan tepat dan cepat harapan sembuh akan sangat baik dan kebutaan sangat dapat dihindari.

• Glaukoma Pada Bayi

Kadang terjadi pada bayi baru lahir. Karena tekanan bola mata tinggi dan bola mata masih berkembang maka bola mata dapat membesar, termasuk kornea dan sering tampak

keruh. Keadaan ini harus secepatnya dioperasi supaya tekanan bola mata diturunkan sehingga syaraf penglihatan bisa diselamatkan. Operasi harus secepatnya dilakukan sekalipun bayi baru berumur beberapa hari, asal sudah dapat dibius. Kemungkinan sembuh ada, tetapi tergantung dari beratnya penyakit.

Siapa yang beresiko mendapat glaukoma?

Keluarga glaukoma, anak, adik, kakak, kemenakan. Penderita glaukoma harus sadar dan memeriksakan diri apakah ada kemungkinan menderita glaukoma, terutama setelah berumur lebih dari 40 tahun.

Penderita yang berkacamata tebal baik itu *miopia* atau *hipermetropia*. Apabila anda ke dokter mata dan anda keluarga glaukoma, maka beritahulah dokternya bahwa anda adalah keluarga glaukoma. Dengan demikian pemeriksaan dokter akan lebih terarah.

Anjuran

- Periksakan mata anda secara teratur terutama setelah berumur 40 tahun. mintalah untuk pemeriksaan khusus glaukoma pada dokter, terutama bila anda adalah keluarga glaukoma.
- Periksakan mata anda kepada dokter ahli glaukoma dimanapun berada.
- Bila sudah yakin berobatlah secara teratur, pakailah obat yang dianjurkan oleh dokter dengan benar, karena kebutaan mengancam anda.
- Operasi dapat mencegah kebutaan dan ketergantungan terhadap obat.



Retinopati Diabetika

Suatu kelainan metabolisme gula dalam tubuh, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah.

Apakah diabetes mellitus?

Diabetes Mellitus (DM) atau penyakit kencing manis adalah suatu kelainan metabolisme gula dalam tubuh, sehingga terjadi peningkatan kadar gula dalam darah. Gejala *Diabetes Mellitus* berupa haus, lapar dan sering buang air kecil.

**RETINOPATI
DIABETIKA**

Apakah yang terjadi dalam tubuh?
DM menimbulkan kelainan pada pembuluh darah terutama pembuluh darah kecil termasuk jantung, ginjal dan mata.

Akibat kelainan tersebut pembuluh darah menebal, kaku, sehingga saluran pembuluh darah semakin kecil dan memungkinkan terjadinya penyumbatan dan kebocoran yang mengakibatkan daerah yang dialiri akan kekurangan nutrisi.

Untuk mengatasinya timbul pembentukan pembuluh darah baru yang kuat yang memungkinkan terjadinya pendarahan pada jaringan yang dialiri.

Apa yang terjadi pada mata?

Akibat kekurangan nutrisi dan kelainan metabolisme pada lensa maka terjadi kekeruhan pada lensa mata yang disebut katarak yang mengganggu penglihatan.

Akibat pada retina, akan terjadi kebocoran pembuluh darah, berupa eksudat, pendarahan, pembentukan pembuluh darah baru, ini semua mengakibatkan gangguan penglihatan. Keadaan ini disebut *Retinopati Diabetika*.

Kapan Terjadi Katarak/Retinopati?

Resiko terjadinya kedua kelainan

tersebut tergantung dari lamanya penyakit dan tingginya kadar gula darah. Pada penelitian penderita DM yang lebih dari 15 tahun, 60% telah terjadi kedua kelainan pada lensa dan retinanya. Jadi bila DM pada usia muda, maka kemungkinan terjadinya kedua kelainan tersebut lebih besar.

Bagaimana menghindari katarak dan retinopati diabetika?

Kedua hal ini sukar dihindari 100% bila DM nya tetap ada atau gula darah sangat tidak terkontrol. Makin tinggi kadar gula darah kemungkinan terjadinya katarak dan retinopati lebih cepat dan lebih besar. Hal ini bisa dikurangi dengan cara mengontrol kadar gula darah dengan pengobatan dan diet serta pemeriksaan yang teratur.

Bagaimana penanggulangan katarak dan retinopati diabetika?

Penanggulangan Katarak, apabila keadaan retinanya masih bagus bisa ditangani dengan operasi dan pemasangan lensa di dalam mata hasilnya akan lebih baik.

Bila terjadi *Retinopati* keadaan akan lebih buruk, karena retina adalah lapisan penerima bayangan objek yang akan kita lihat, bila retinanya jelek maka objek akan tidak terlihat. Bahkan dalam keadaan lanjut dapat menyebabkan kebutaan yang tidak dapat diobati.

Retinopati bila terdeteksi sedini mungkin dapat diatasi dengan perbaikan aliran darah ke tempat yang sangat vital untuk penglihatan di retina dengan laser. Pengobatan dengan laser tidak dapat sekaligus tetapi harus bertahap dan

berkali-kali sehingga pasien dan dokter harus bersabar karena hasilnya juga belum tentu memuaskan

Bagaimana kalau katarak dibiarkan?

Katarak akan menyebabkan penglihatan kabur bahkan bisa sampai hanya melihat cahaya saja. Tetapi bila keadaan retinanya masih baik, tindakan operasi membuat penglihatan akan membaik kembali. Bila katarak dibiarkan kemungkinan akan menimbulkan komplikasi lain yang lebih berat, sehingga kemungkinan perbaikan penglihatan akan berkurang walaupun telah dilakukan tindakan operasi. Penderita diabetes boleh dioperasi setelah kadar gula darah normal, jadi lakukanlah pengobatan intensif untuk mengontrol kadar gula darah sebelum operasi.

Anjuran

- Pengobatan DM harus berulang dan lama. Sekali didiagnosa DM maka kita harus mengubah pola hidup dan pola makan sehari-hari disamping mengkonsumsi obat-obatan.
- Bila anda menderita DM periksakanlah mata anda dengan teratur. Makin dini kelainan diketahui, hasil pengobatan akan lebih baik. Penderita DM tidak dilarang untuk dioperasi, dengan syarat kadar gula darah dalam keadaan terkontrol.
- Pengobatan laser sangat berguna untuk penyelamatan retina yang vital untuk penglihatan. Pengobatan laser tidak cukup sekali harus berulang dan lama.



Strabismus / Mata Juling

Keadaan letak bola mata yang tidak simetris. Satu mata lurus dan mata yang lain tidak lurus.

Apakah mata juling?

Keadaan letak bola mata yang tidak simetris. Satu mata lurus dan mata yang lain tidak lurus. Keadaan ini dapat terjadi pada semua umur. Juling dapat tetap terlihat, dapat juga hanya terlihat bila sedang melamun atau mata tidak *fiksasi* pada objek. Juling dapat ke dalam, keluar, bawah dan atas.

Kapan juling menetap terjadi?

Bisa karena kelemahan dari otot penggantung bola mata. Karena mata tidak melihat sehingga mata menjadi malas.

Penglihatan *binokular* yang jelek, tidak dapat melihat *stereoskopis* sehingga mata bisa melihat terpisah.

Bagaimana pengobatan juling?

Terdiri dari dua tahap: bila ada mata malas harus diterapi dulu, latihan dengan penutupan mata dominan untuk memaksa mata malas melihat. Bila mata malas sudah baik maka juling akan bergantian. Juling ini harus dioperasi supaya terbentuk penglihatan *binokular*.



Sebelum Operasi



Sesudah Operasi

kacamata. Dengan kacamata juling bisa berkurang atau hilang. Anak juling harus memakai kacamatanya dan diperiksa secara teratur untuk melatih syarat penglihatannya.

Bila kacamata tidak menghilangkan julingnya, maka sisa julingnya diperbaiki dengan operasi untuk meluruskannya.

Mata seperti juling

Pada anak keturunan Asia sering terlihat juling ke dalam, karena lipatan kulit dibagian tengah mata menutupi hitam mata bila anak melirik ke tengah.

Mitos tentang mata juling

Apakah semua mata bayi juling?

Sebenarnya tidak begitu. Sampai umur 3 bulan otot bola mata belum sangat terkoordinasi.

Anak dibawah 2 tahun belum bisa diperiksa matanya?

Sebenarnya setiap anak juling harus diperiksakan, sehingga dapat diatasi sedini mungkin dan perbaikannya lebih baik.

Juling anak boleh dibiarkan?

Anak bisa kehilangan penglihatannya secara permanen bila terlambat dikoreksi dan julingnya parah.

Setiap juling harus cepat dikoreksi, latihan penglihatan dan operasi bila setelah latihan dengan kacamata masih ada sisa juling.

Apakah bila setelah operasi, anak bisa tidak memakai kacamata?

Tidak. Anak harus tetap memakai kacamata untuk mempertahankan penglihatannya.



Normal



Hypotropia (eye turns down)



Hypertropia (eye turns up)



Exotropia (eye turns out)



Esotropia (eye turns in)

Penglihatan *binokular* terjadi bila operasi dilakukan pada anak dan pada orang dewasa.

Kapan operasi dilakukan?

Bila mata malas sudah baik untuk membentuk penglihatan binokular. Pada anak dengan juling yang intermiten pada orang dewasa dengan juling yang telah lama dan tidak ada penglihatan binokular, operasi hanya untuk kosmetik.

Kacamata dan juling

Kadang juling disebabkan mata minus/ plus yang tidak atau terlambat memakai



Neuritis Optik

Suatu peradangan yang mengenai saraf mata, umumnya disebabkan oleh kerusakan selaput pembungkus saraf.

Untuk dapat melihat, berkas sinar yang masuk ke dalam mata harus dirubah menjadi sinyal saraf dan kemudian sinyal tersebut dihantarkan ke otak. Proses perubahan sinar menjadi sinyal saraf terjadi di retina. Sedangkan sinyal saraf dihantarkan ke otak oleh saraf mata (*nervus optik*). Saraf mata merupakan bagian dari susunan saraf pusat yang terdapat di otak sehingga bila terjadi kerusakan tidak dapat dihasilkan sel-sel baru untuk memperbaiki kerusakan tersebut. Hal ini menyebabkan penyakit yang mengenai saraf mata dapat menimbulkan kebutaan yang menetap. Salah satu penyakit yang mengenai saraf mata adalah neuritis optik.

Apa itu Neuritis Optik?

Neuritis Optik adalah suatu peradangan yang mengenai saraf mata, umumnya disebabkan oleh kerusakan selaput pembungkus saraf. Proses ini merupakan suatu proses autoimun (proses dimana daya tahan tubuh menyerang bagian tubuh sendiri karena bagian tubuh tersebut dianggap sebagai benda asing). Sebagian

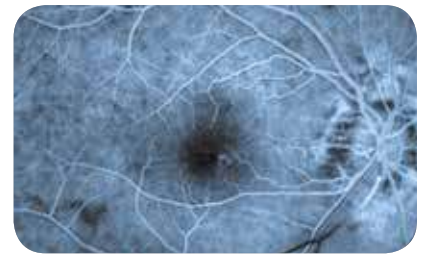
kecil peradangan saraf mata dapat disebabkan oleh penyakit mata lain atau penyakit dari bagian tubuh lainnya.

Bagaimana Gejala-Gejala Neuritis Optik?

Neuritis Optik terutama mengenai penderita usia muda, biasanya wanita, dengan gejala buram yang mendadak pada satu mata (dapat juga mengenai kedua mata) disertai dengan nyeri di sekitar mata terutama bila mata bergerak atau melirik. Gejala lainnya adalah gangguan lapang pandang (melihat benda hanya terlihat sebagian) dan gangguan melihat warna. Neuritis optik dapat juga terjadi pada anak-anak. Pada anak-anak *neuritis* optik mempunyai gejala yang sedikit berbeda. *Neuritis* optik pada anak-anak memberikan gejala buram mendadak pada kedua mata (bukan pada satu mata) dan biasanya terjadi setelah anak tersebut menderita panas badan atau setelah gejala-gejala influenza atau setelah pemberian imunisasi.

Bagaimana Pengobatan Neuritis Optik?

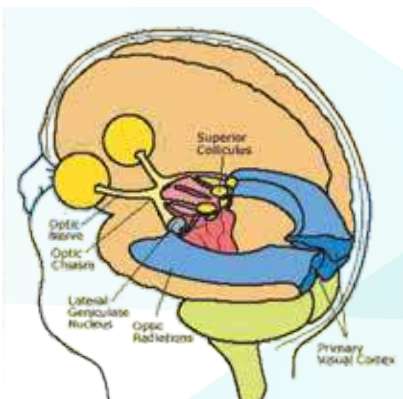
Pengobatan neuritis optik adalah dengan pemberian obat anti peradangan yang dimasukan lewat selang infus (*steroid intravena*) selama 3 hari. Hal ini menyebabkan penderita harus dirawat selama 3 hari di rumah sakit. Apabila gejala-gejala tersebut diatas terjadi kurang dari 8 hari, maka dengan pemberian obat anti peradangan tersebut akan memberikan hasil yang maksimal. Penglihatan pada sebagian besar penderita akan kembali seperti sebelum sakit dalam waktu 3 hari setelah pemberian obat tersebut.



Anjuran

Secepatnya berobat ke Rumah Sakit Mata Cicendo Bila Terjadi:

- Buram mendadak baik pada satu mata maupun kedua mata. Pada anak-anak waspadalah bila terjadi buram mendadak setelah anak menderita panas badan atau influenza atau setelah pemberian imunisasi.
- Melihat benda hanya terlihat sebagian
- Terdapat gangguan melihat warna. Lakukan tes dengan melihat benda berwarna merah dan hijau. Tutup mata kanan dan cobalah mata kiri untuk melihat warna merah - hijau. Kemudian tutup mata kiri dan lakukan hal yang sama. Bandingkan antara mata kanan dan mata kiri.
- Apabila terjadi gangguan pada syaraf mata maka pada mata yang sakit, warna merah - hijau akan terlihat lebih muda atau gelap.





Apakah yang disebut blefaritis?

Blefaritis adalah peradangan kronis pada pinggir kelopak mata, yang biasanya disebabkan oleh bakteri dan alergi.

Bagaimana gejalanya

- Adanya benjolan di kelopak mata yang tidak sakit dan sering menetap (bintil yang tenang).
- Mata merah berulang.
- Mata kering
- Iritasi mata berulang.

Komplikasi

- Komplikasi Kornea
- Bulu mata yang mengarah ke dalam

Pengobatan

- Pinggir kelopak mata dibersihkan dengan shampo bayi atau larutan betadine 1% setiap hari
- Salep Antibiotika

Cara membersihkan pinggir kelopak mata

- Kompres kelopak mata dengan air hangat kira-kira 5 menit
- Gosok dengan kapas lidi (*cotton bud*) pinggir kelopak mata dengan betadine 1% atau shampo bayi. Kemudian dikompres lagi.
- Proses diatas dilakukan setiap mandi.
- Pada keadaan akut dapat diberikan salep antibiotika secukupnya, pada pinggir kelopak mata dengan kapas lidi
- Bila ada komplikasi pada kornea, segera periksakan mata anda.
- Bila mata kering, berikan cairan air mata buatan.
- Ketekunan dan kerajinan dalam membersihkan kelopak mata sangat diutamakan, karena waktu penyembuhan yang biasanya membutuhkan waktu lama.



Low Vision adalah gangguan penglihatan sehingga seseorang terganggu dalam mengerjakan tugas sehari-hari seperti makan, jalan, membaca, ke pasar dan memasak atau bekerja.

Keadaan ini adalah gangguan penglihatan yang tidak dapat kembali maksimal lagi walaupun diberi kacamata maksimal, pengobatan ataupun operasi, tapi masih dapat dicoba alat bantu.

Low Vision bukan buta, penderita LV masih mempunyai sisa penglihatan yang dapat dipakai dan dilatih supaya dapat membantu penderita untuk melakukan tugas sehari-hari, belajar dan bekerja bahkan untuk mencari nafkah.

Batasan

Low Vision adalah keadaan dimana penglihatan terbaik mata setelah pengobatan/operasi terganggu, penglihatan lebih buram dari 0,3 atau 6/18 atau dengan lapang pandang yang sempit (kurang dari 10 derajat) dari penglihatan sentral.

Tanda-tanda kemungkinan low vision yang harus diperhatikan

- Melihat TV dengan jarak yang sangat dekat.

Low Vision

Gangguan penglihatan sehingga seseorang terganggu dalam mengerjakan tugas sehari-hari seperti makan, jalan, membaca, ke pasar dan memasak atau bekerja.

- Membaca buku dengan pada jarak kira-kira 5 cm.
- Menabrak bila jalan.
- Sering jatuh bila turun tangga
- Anak dengan albino, mata yang terus bergerak-gerak tak terkendali, mata juling.

Bagaimana cara mempergunakan sisa penglihatan ?

- Periksa pada dokter mata apakah penglihatan Anda masih dapat diperbaiki dengan kacamata, obat atau operasi.
- Lakukan pengobatan yang harus dijalani
- Bila sudah dipastikan ada gangguan penglihatan permanen, maka Anda harus datang pada ahli *Low Vision* untuk mencari cara atau alat yang dapat memperkuat sisa penglihatan Anda untuk lihat jauh dan dekat.
- Kemudian Anda akan dilatih cara atau memakai alat yang sudah dipilih sesuai dengan kebutuhan Anda.
- Alat itu dapat diganti dengan yang lebih sesuai bila kurang nyaman, harapannya sangat baik dan kebutaan sangat dapat dikurangi.
- Tidak semua penderita *Low Vision* perlu dan dapat menggunakan alat.

Apakah cara untuk menambah penglihatan?

Tanpa Bantuan Alat Optik

- Pengaturan pencahayaan.
- Warna yang kontras, misalnya dapur yang terang dengan panci berwarna merah, hijau, kuning, dan lain-lain. Juga botol-botol bumbu yang berwarna-warni.
- Membaca dengan huruf yang dibesarkan, menulis dengan spidol, menulis dengan garis yang besar.

- Standar kayu.
- Sekarang ada alat yang lebih canggih misalnya CCTV yang dapat dihubungkan dengan sembarang TV, kamera yang diperbesar sehingga dapat melihat jauh dan dekat serta dapat dibawa kemana-mana.

Menggunakan Alat Bantu Optik

- Untuk melihat dekat kaca pembesar yang berbentuk kacamata, kaca mata yang dapat dilipat dan dimasukkan ke dalam saku (*foldable magnifier*).
- Untuk melihat jauh dapat menggunakan *telescope*. Alat yang dipakai bisa kombinasi tergantung dari kebutuhan dan kenyamanan anda.

Anjuran

- Bila Anda atau orang sekitar Anda diduga menderita gangguan penglihatan, datanglah kepada dokter mata atau rumah sakit yang menyediakan pelayanan kesehatan mata.
- Pastikan apakah gangguan penglihatan masih dapat diobati atau dioperasi.
- Bila gangguan penglihatannya sudah permanen maka carilah ahli *Low Vision* untuk dapat membantu mempergunakan sisa penglihatan yang ada.
- Lakukan latihan dengan tekun sehingga alat dan cara yang terpilih berguna untuk kehidupan anda sehari-hari
- Kemauan keras dan tekad untuk maju adalah senjata utama anda, banyak diantara kita yang menderita seperti anda, yang tetap sukses dalam berkarier atau dalam kehidupannya.



Cangkok Kornea

suatu tindakan operasi pada mata dimana kornea yang keruh diganti dengan kornea yang sehat dan jernih dari donor mata yang telah meninggal dunia.



Apakah cangkok kornea itu?

Cangkok kornea adalah suatu tindakan operasi pada mata dimana kornea yang keruh diganti dengan kornea yang sehat dan jernih dari donor mata yang telah meninggal dunia. Penerima cangkok disebut *resipien* dan pemberi disebut donor.

Pada keadaan apa dilakukan cangkok kornea?

Memperbaiki fungsi penglihatan pada pasien-pasien yang matanya mengalami kebutaan akibat kekeruhan/kerusakan kornea. Pada luka/ulkus kornea yang tidak menyembuh dengan obat-obatan. Kosmetik, pada kerusakan kornea yang tidak dapat lagi diharapkan kembalinya fungsi penglihatan.

Bank Mata Indonesia (BMI) atau Perkumpulan Penyantun Mata Tuna Netra Indonesia (PPMTI)

BMI atau PPMTI adalah organisasi sosial kemasyarakatan yang bergerak di bidang kemanusiaan, yang bertujuan mencegah kebutaan dan mengusahakan pemulihan penglihatan tuna netra melalui pencangkokan kornea

Donor (Pemberi Kornea)

Adalah orang yang sewaktu hidupnya telah dengan sukarela menyerahkan

matanya bila kelak meninggal dunia, untuk digunakan pada pencangkokan kornea bagi orang yang membutuhkan (*resipien*)

Bagaimana prosedur cangkok kornea?

Donor mata yang sudah meninggal akan diambil korneanya selambat-lambatnya 6 jam setelah kematian. Kornea tersebut akan dicangkokkan dalam waktu kurang dari 24 jam setelah diambil.

Tindakan cangkok kornea dapat dilakukan di rumah sakit-rumah sakit yang mempunyai peralatan khusus dalam pembiusan umum. Setelah dilakukan cangkok kornea, dalam kurun waktu tertentu resipien harus memakai obat-obatan tetes mata maupun obat mata yang diminum secara teratur.

Apa syarat menjadi donor kornea?

Terdaftar pada Bank Mata Indonesia. Menjalani pemeriksaan mata klinis Mengisi surat pernyataan apabila meninggal dunia merelakan matanya untuk diambil dan dicangkokkan kepada yang berhak.

Surat pernyataan tersebut harus diketahui dan ditandatangani oleh suami/istri/anak/ahli waris dan seorang saksi lain dan juga ditandatangani oleh pengurus BMI/PPMTI.

Bagaimana pandangan agama tentang donor mata?

Agama islam

MUI pada tanggal 13 Juni 1979 di Jakarta mengeluarkan fatwa yang membolehkan orang menjadi donor mata, yaitu sebagai berikut: "Seseorang yang semasa hidupnya berwasiat

akan menghibahkan kornea matanya sesudah wafat dan diketahui, disetujui dan disaksikan oleh ahli warisnya, wasiat itu dapat dilaksanakan dan harus dilakukan oleh ahli bedah." Fatwa tersebut ditandatangani oleh KH. Syukri Gozali.

Agama katolik

Paus Yohanes Paulus I pada tanggal 6 September 1978 mengeluarkan pernyataan: Mendonorkan mata atau anggota tubuh setelah meninggal merupakan sumbangan kemanusiaan yang mulia dalam rangka memperbaiki dan memperpanjang hidup sesamanya.

Agama protestan

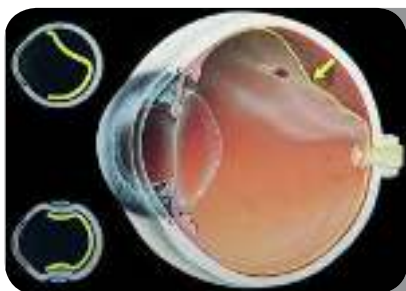
Seorang donor mata dapat membuktikan kasihnya kepada sesame tidak hanya dengan kata-kata tetapi benar-benar dilaksanakan dalam perbuatan (Dirjen Bimas Kristen Protestan Dep.Agama RI)

Agama hindu

Dalam ajaran Hindu, mendonorkan mata setelah meninggal dunia dibolehkan Karena tidak bertentangan dengan tujuan ajaran Hindu yaitu Jagadhita (kebahagiaan mahluk sedunia)

Agama buddha

Bagi umat Buddha berdana berupa kornea mata merupakan Dana Paramita, yang akan dapat meningkatkan nilai kehidupan manusia dalam kehidupan yang akan datang (Dirjen Bimas Hindu Buddha RI)



Ablasio Retina

Adalah lepasnya lapisan syaraf penglihatan dalam bola mata dari lapisan di bawahnya.



Penglihatan normal

Retina adalah lapisan syaraf penglihatan yang bekerja seperti film kamera. Bila cahaya masuk ke dalam mata, lewat kornea, lensa dan vitreus serta difokuskan di retina.

Dan kemudian dari retina rangsangan cahaya menjadi penglihatan yang dilanjutkan ke otak melewati syaraf penglihatan. Pada lapisan retina terdapat bintik kuning yang bekerja untuk melihat tajam dan detail pusat penglihatan.

Ablasio retina

Adalah lepasnya lapisan syaraf penglihatan dalam bola mata dari lapisan di bawahnya. Akibat retina tidak dapat mengirimkan rangsangan cahaya ke otak maka penglihatan di daerah yang lepas akan terganggu.

Bila retina yang lepas di bagian bawah maka penglihatan bagian atas yang akan terganggu. Misalnya orang bisa melihat kaki tapi kepalanya tak tampak.

Mengapa retina lepas?

Lepasnya lapisan retina biasanya karena ada robekan pada retina sehingga cairan dapat masuk lewat robekan ini dan memisahkan retina dari lapisan bawahnya.

Keadaan yang menyebabkan Ablasio Retina

- *Miopia* tinggi, sering terjadi karena retina yang lebih tipis dan mudah sobek.
- *Vitreus* yang mengerut dapat menarik retina sehingga robek dan lepas
- Setelah operasi Katarak
- Keluarga yang punya *predisposisi* untuk *ablasio Retina*
- Dapat juga disebabkan oleh penyakit mata lain, misalnya: Tumor Retina, Peradangan Uvea yang berat, Komplikasi Retinopati Diabetika pada Kencing Manis yang berat.

Gejala

- Ada benda hitam yang melayang-layang pada penglihatan seperti lalat atau nyamuk terbang.
- Ada kilatan-kilatan pada penglihatan.
- Ada bagian dari lapang pandang yang tak tampak, atau bercak hitam pada lapang pandang.

Pengobatan

Bila tampak hanya ada robekan tetapi belum lepas maka untuk mencegah terjadinya Ablasio Retina dilakukan terapi *Fotoagulasi Laser*.

Bila terjadi Ablasio Retina maka harus segera dioperasi untuk menempelkan kembali retina yang lepas.

Harapan perbaikan

Makin cepat dilakukan tindakan, hasil akan lebih baik. Kadang-kadang memerlukan tindakan lebih dari satu kali.

Bila sudah terjadi *Fibrosis Vitreus* dan *Ablasio Retina* sudah lama, maka penempelan akan lebih sukar. Walaupun retina dapat menempel dengan baik kadang-kadang penglihatan tidak kembali normal.

Anjuran

- Waspadalah dengan keluhan melihat kilatan cahaya, segera periksakan mata anda
- Bila penglihatan anda tiba-tiba buram, spontan atau setelah terbentur, segera periksakan mata anda
- Apabila telah didiagnosa Ablasio Retina maka harus cepat dilakukan tindakan. Semakin cepat ditangani, semakin baik harapan penyembuhannya.

Lomba Foto HUT ke- 108 PMN RS.Mata Cicendo



Christian Djalimun
mainan Baru



Kusnadi
Cahaya



Raden Ibrahim
Bantu anak di periksa



Riatna
Bersama untuk Joo



Sony Herdiana
Menghibur sambil menemani



Yanstri Meridianti
Dokter Sahabat Anak