



Panenjo

Media Informasi dan Edukasi Kesehatan Mata

**Bersama Menjaga
Kesehatan Mata,
Menuju Hidup Sehat**

Gerak Bersama,
Sehat Bersama.
Hari Kesehatan Nasional ke-60



**WORLD SIGHT DAY
LOVE YOUR EYES, KIDS!**

**PENYAKIT MATA
TIROID/THYROID EYE
DISEASE (TED)**

**CAPACITY BUILDING:
ENCOURAGE
POSITIVE HOSPITAL
CULTURE**

**SKRINING ROP
WAJIB DILAKUKAN
BAGI SEMUA BAYI
PREMATUR!**

**MARI CEGAH
KEBUTAAN KARENA
GLAUKOMA**



Pelatihan Dokter Spesialis Mata

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 Mata

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 Fakoemulsi ikasi
14. Asisten bedah *SICS*
15. Asisten bedah Vitreoretina
16. Asisten bedah ROO
17. Asisten bedah PO & Strabismus
18. Asisten bedah Glaukoma

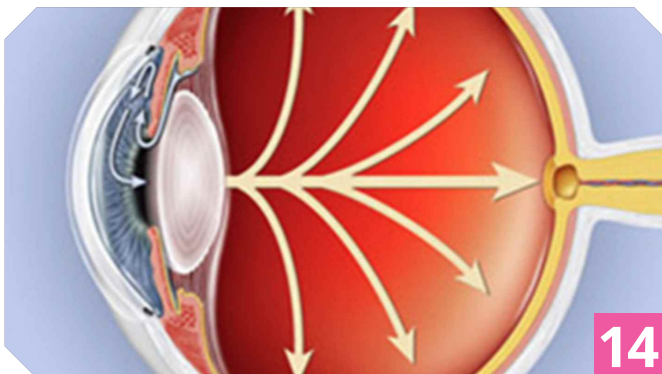
Informasi lebih lanjut hubungi:

Pendidikan dan Pelatihan 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

3	DAFTAR ISI	28	SUDUT PANENJO Jenis - Jenis Anestesi dr. Dian Irawati, Sp.An
4	PENGANTAR	30	SUDUT PANDANG Mata Kering Jangan Panik, Lakukan Perawatan Sederhana ini Agar Mata Kamu Segar Kembali Sari Nurrita, Amd.Kep
5	REPORT PANENJO Laporan Kegiatan World Sight Day 2024 Love Your Eyes, Kids!	32	SUDUT PANENJO Kesehatan di Rumah Sakit: Kenapa Kebersihan Itu Penting Ns. Muhammad Iqbal N.,S.Kep
10	EVENT 1 <i>Capacity Building</i> RS Mata Cicendo di Garut: <i>Encourage Positive Hospital Culture</i>	34	SUDUT PANDANG Tips Kesehatan Mata: Cegah Cedera Akibat Bahan Kimia di Rumah Bebik Mukorobin,SKM
14	SEPUTAR PANENJO Glaukoma Sudut Tertutup Primer Dr. dr. R. Maula Rifada, SpM(K)	37	EVENT 2 Laporan Kegiatan Hai Fest "Gerak Bersama, Sehat Bersama" Hari Kesehatan Nasional ke-60
20	LENSA PANENJO Penyakit Mata Tiroid/ <i>Thyroid Eye Disease</i> (TED) dr. Niluh Putu Ayu, SpM		
22	PANENJO NEWS <i>Retinopathy Of Prematurity</i> (ROP) dr. Sesy Caesarya, SpM(K)		
26	SUDUT PANENJO Pilar Diagnostik dalam Kedokteran Modern Dr. dr. Raudatul Janah, Sp.PA, FISQua		



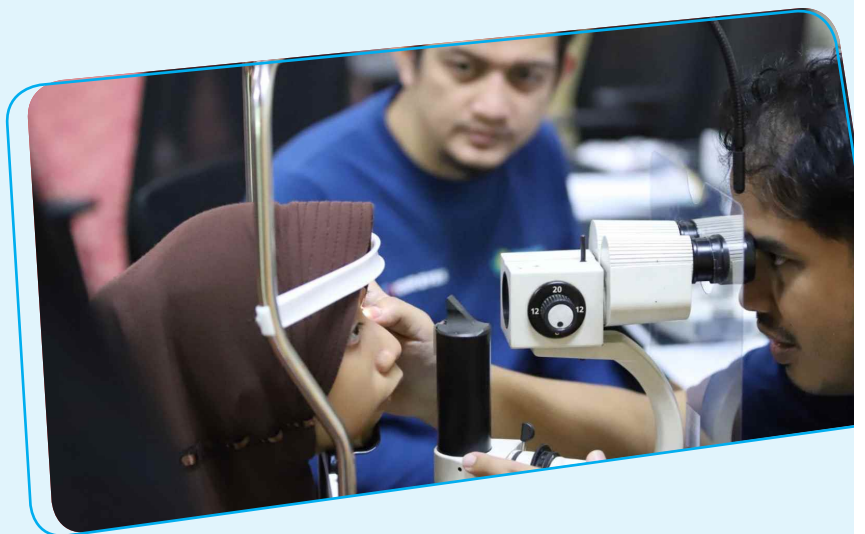
Laporan Kegiatan World Sight Day 2024 Love Your Eyes, Kids!

World Sight Day adalah peringatan tahunan yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap kesehatan mata dan pencegahan kebutaan. Kegiatan ini menjadi momen penting untuk mengedukasi masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan penglihatan dan mendorong akses yang lebih luas mengenai pelayanan kesehatan mata.

Pada tahun 2024, *World Sight Day* diperingati dengan mengusung tema "*Love Your Eyes, Kids!*". Tema ini mencerminkan komitmen global untuk memastikan setiap individu mendapatkan hak atas penglihatan yang sehat terutama untuk anak-anak di seluruh dunia. Kegiatan peringatan *World Sight Day* ini bertujuan meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya menjaga kesehatan mata, memberikan edukasi mengenai pencegahan gangguan penglihatan dan kebutaan, mendorong pemeriksaan mata secara berkala sebagai langkah preventif, dan memberikan pelayanan pemeriksaan mata gratis bagi masyarakat yang membutuhkan.

Adapun rangkaian kegiatan *World Sight Day* Tahun 2024 adalah :

1. Skrining anak sekolah pada hari Rabu 9 Oktober 2024, dilakukan skrining kepada anak didik SD Arcamanik Kota Bandung.
2. *Vision Wall - Video Conference* dilakukan pada hari Kamis, 10 Oktober 2024 di SMP Negeri 40 Bandung Kemenkes RI - PMN RS Mata Cicendo - Dinkes Jabar, serta dilakukan skrining anak sekolah SDN 4 Rancaekek.
3. Skrining anak sekolah pada hari Jum'at, 11 Oktober 2024 di sekolah SMA Muhammadiyah 5 Rancaekek dan Pemeriksaan Mata SLB Negeri Cicendo.



REPORT PANENJO



4. Gebyar Sehat, bersama jajaran direksi dan para pegawai dilakukan di *Cikapundung Riverspot* dan anak-anak pada hari Minggu 13 Oktober 2024 dan dilanjutkan pemeriksaan mata kepada masyarakat umum dengan target anak-anak sebanyak 120 pasien.

5. Webinar dilakukan pada hari Jum'at 18 Oktober 2024 dengan tema "Sayangi Mata Anak Kita" yang dilakukan oleh Kemenkes RI - RS Mata Cicendo. Kemudian dilanjutkan Webinar ke 2 yang diselenggarakan oleh UPF BKMM Cikampek dengan tema "Love Your Eyes, Kids: Mengenal dan Mendeteksi Kelainan Refraksi pada Anak." pada hari Minggu, 20 Oktober 2024.



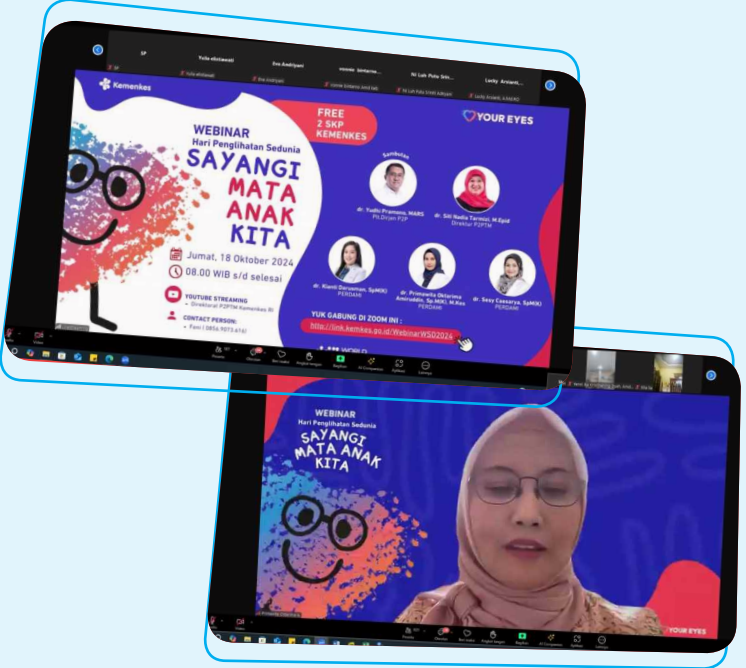


6. Pada hari Jum'at, 25 Oktober 2024 PMN RS Mata Cicendo menyelenggarakan webinar dengan tema *"Make Children's Eye Health A Priority"* dan Webinar selanjutnya dilaksanakan pada hari Rabu, 30 Oktober 2024 dengan tema *"Elevating Child Health Through The Eye"*.

7. Dilakukan kegiatan Edumata Wisata bersama anak-anak TK PGRI Dago Kota Bandung dengan jumlah 25 anak didik pada hari Senin, 28 Oktober 2024.



REPORT PANENJO



8. Pada hari Kamis, 31 Oktober 2024 dilakukan kegiatan Sosialisasi Vision Wall kepada kepala sekolah dan guru dari 54 Sekolah di Kota Bandung, Kabupaten Garut, dan Kabupaten Karawang.





Dengan diadakan rangkaian kegiatan demi kegiatan yang sudah dilakukan PMN RS Mata Cicendo, semoga bisa memberikan dampak positif untuk meningkatnya pemahaman masyarakat tentang kesehatan mata, tersalurkannya layanan pemeriksaan mata kepada masyarakat yang membutuhkan, dan meningkatnya kesadaran pentingnya pemeriksaan mata secara rutin.

Kami mengucapkan terima kasih kepada seluruh pihak yang telah mendukung pelaksanaan *World Sight Day 2024*. Semoga kegiatan ini memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dan menjadi langkah awal menuju penglihatan yang lebih sehat untuk semua.

Salam sehat mata!

EVENT 1

Capacity Building RS Mata Cicendo di Garut: Encourage Positive Hospital Culture

Di tengah indahnya alam Garut yang menyegarkan, RS Mata Cicendo mengadakan kegiatan *Capacity Building* bertema "*Encourage Positive Hospital Culture*". Kegiatan yang berlangsung pada 19 dan 26 Oktober 2024 ini menjadi momen berharga bagi seluruh staf dan manajemen untuk merefleksikan nilai-nilai efektivitas kerja dan juga mempererat kebersamaan.



Perjalanan Dimulai: Gunung Guntur Offroad

Hari pertama dimulai dengan penuh semangat saat peserta menaiki kendaraan *offroad* menuju kawasan Gunung Guntur. Suara mesin yang menderu dan lintasan penuh tantangan membawa peserta ke pengalaman yang mendebarkan. Di tengah perjalanan, setiap tim menghadapi hambatan yang membutuhkan kerja sama, strategi, dan keberanian. Suasana ceria bercampur rasa puas terlihat saat setiap kelompok berhasil menaklukkan jalur yang menantang. "Sama seperti di rumah sakit, menghadapi tantangan butuh sinergi. Hari ini kami belajar bahwa dengan saling mendukung, semua hambatan bisa dilalui," ujar salah satu peserta.



Motivation Session: Menghidupkan Semangat Melayani

Saat senja tiba, peserta berkumpul di aula untuk mengikuti *Motivation Session*. Dengan suasana hangat dan akrab, seorang pembicara memandu sesi refleksi, mengingatkan kembali tentang pentingnya semangat melayani dan dedikasi terhadap pekerjaan. Sesi ini membuka hati banyak peserta untuk melihat pekerjaan mereka sebagai panggilan yang mulia, bukan hanya sekadar rutinitas. Kegiatan ini ditutup dengan penampilan musik dari M.E. Voice, yang membawakan lagu-lagu penuh semangat dan kebersamaan. Suasana malam itu terasa santai, namun penuh makna, saat peserta bernyanyi bersama. Beberapa bahkan bergoyang bersama mengikuti alunan lagu.



Fun Games: Tawa yang Memperkuat Kebersamaan

Setelah beristirahat dan sarapan pagi, peserta mengikuti berbagai fun games di area terbuka. Terdapat beberapa permainan strategi, setiap aktivitas dirancang untuk memperkuat komunikasi dan kerja sama tim. Tawa dan sorak-sorai peserta menciptakan energi positif yang memecah jarak dan meningkatkan rasa saling percaya, fun games ini bukan sekadar hiburan, tapi juga ajang untuk mengenal kolega lebih dekat untuk lebih memahami satu sama lain hingga lintas unit.

Makna di Balik Kegiatan Capacity Building

Kegiatan *Capacity Building* ini menjadi lebih dari sekadar aktivitas luar ruangan. Dalam konteks manajerial rumah sakit, setiap rangkaian acara dirancang untuk:

- Memperkuat kepemimpinan melalui pengalaman menghadapi tantangan di lapangan.

- Meningkatkan kolaborasi tim, yang menjadi elemen penting dalam pelayanan pasien.
- Membangun pola pikir positif untuk mengatasi hambatan dan meraih tujuan bersama.

Direktur RS Mata Cicendo menutup acara dengan harapan besar. Semoga kegiatan ini menjadi langkah kita untuk terus membangun budaya rumah sakit yang positif. Dengan kebersamaan seperti ini, kita siap memberikan pelayanan terbaik kepada masyarakat.

Melangkah ke Depan dengan Budaya Positif

Melalui kegiatan ini, RS Mata Cicendo menegaskan komitmennya untuk menciptakan lingkungan kerja yang mendukung dan harmonis. Budaya positif yang terbentuk di Garut akan menjadi fondasi untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan memastikan setiap pasien mendapatkan pengalaman terbaik. Momentum ini menjadi bukti bahwa kebersamaan dan semangat positif adalah kunci keberhasilan tim dalam menghadapi tantangan masa depan.



Poliklinik Eksekutif

Suasana nyaman
dan bersahabat



RS Mata Cicendo



@rs_matacicendo



rs.matacicendo



RS Mata Cicendo



www.cicendoeyehospital.org

Deteksi Dini Pada Mata Dapat Mengurangi Risiko Gangguan Penglihatan!

www.cicendoeyehospital.org

Glaukoma Sudut Tertutup Primer



Dr. dr. R. Maula Rifada, SpM(K)
KSM Glaukoma

PENDAHULUAN

Glaukoma merupakan penyebab kebutaan kedua terbanyak secara global. Kebutaaan yang terjadi akibat glaukoma merupakan kebutaan yang ireversibel (permanen) sehingga menjadi tantangan yang besar bagi kesehatan mata.

World Health Organization (WHO) menyatakan bahwa terdapat 285 juta orang didunia mengalami gangguan penglihatan, 39 juta diantaranya mengalami kebutaan. Glaukoma menyebabkan gangguan penglihatan sebanyak 2% dan kebutaan sebanyak 8%. Pada tahun 2020 diperkirakan penderita glaukoma di seluruh dunia akan meningkat sebanyak 76 juta dengan proporsi terbanyak terdapat di wilayah Asia dan Afrika. Pada tahun 2040 diperkirakan angka penderita glaukoma menjadi sekitar 111 juta.

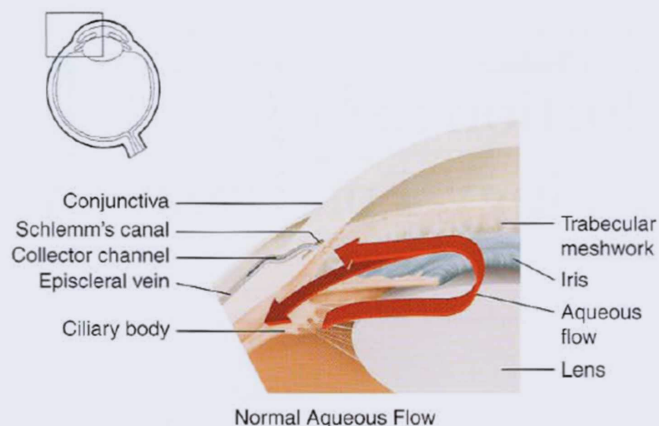
Berdasarkan jumlah angka kejadian, jumlah kasus glaukoma yang tertinggi berada di wilayah Asia karena 60% dari seluruh glaukoma di dunia berasal dari wilayah Asia. Tiga puluh enam persen pasien glaukoma sudut terbuka primer dan 70% pasien glaukoma sudut tertutup primer ditemukan dalam status buta pada saat pemeriksaan. Glaukoma sudut tertutup primer menyebabkan kebutaan tiga kali lebih besar dibandingkan dengan glaukoma sudut terbuka primer.

Berdasarkan *Rapid Assessment of Avoidable Blindness (RAAB)* tahun 2014-2016, prevalensi kebutaan di Indonesia adalah sebesar 3%. Glaukoma menempati urutan ketiga penyebab kebutaan di Indonesia setelah katarak dan penyakit segmen posterior.

PROSES PENYAKIT GLAUKOMA

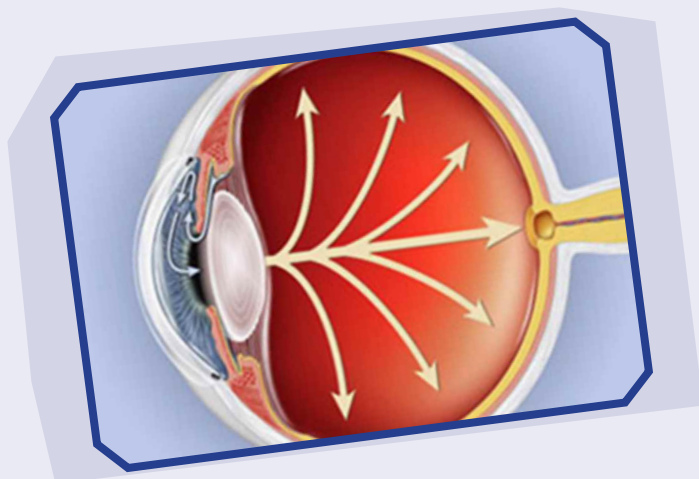
Secara normal, di dalam bola mata terdapat cairan (cairan aquos) yang berfungsi untuk memberikan nutrisi bagi organ yang terdapat di dalam bola mata dan berkontribusi

memberikan volume/tekanan pada bola mata. Cairan tersebut diproduksi dan dikeluarkan kembali dalam siklus yang seimbang sehingga tekanan bola mata terjaga dalam nilai normal (16 ± 3 mmHg) (Gambar 1).



Sumber: AAO2011-2012 Section 10 Glaucoma

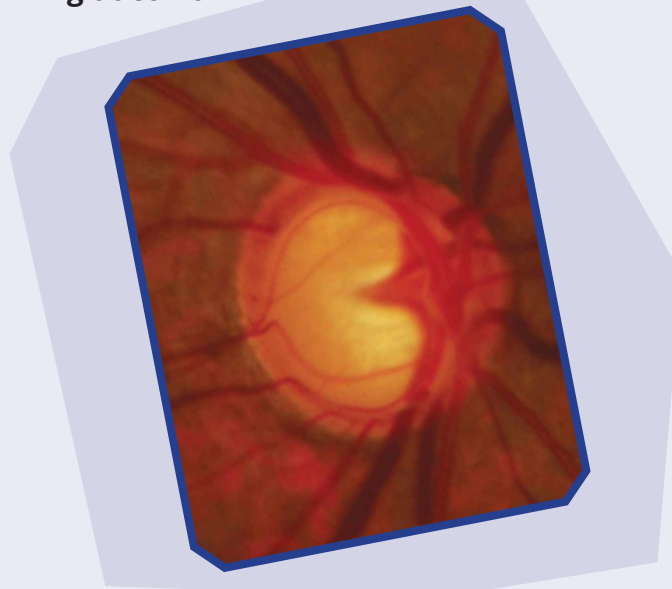
Pada glaukoma terjadi ketidakseimbangan siklus aliran cairan aquos. Cairan aquos diproduksi tetapi terdapat masalah dalam saluran pengeluaran sehingga produksi tidak seimbang dengan pengeluaran dan akibatnya tekanan bola mata meningkat. Peningkatan tekanan bola mata tersebut mengakibatkan terjadinya penekanan pada saraf mata pusat yang akhirnya dapat menyebabkan kerusakan saraf mata pusat (Gambar 2).



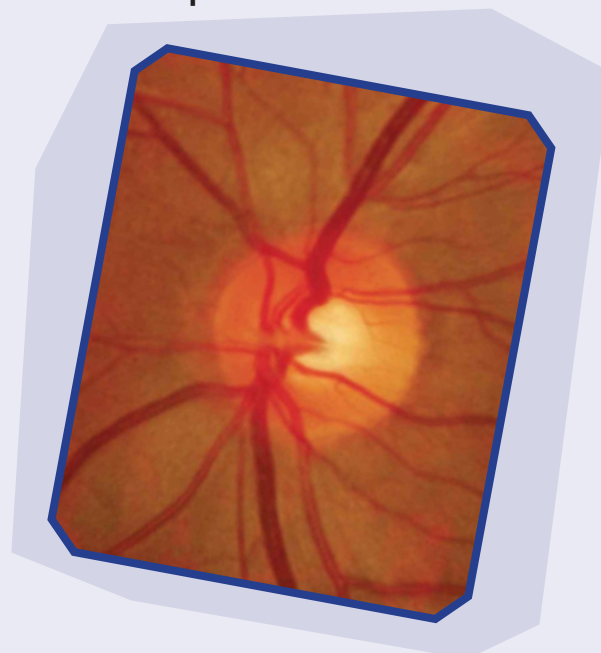
Gambar 2. Pengaruh Peningkatan Bola Mata pada Saraf Mata Pusat
Sumber: glaucoma.org

Kerusakan pada saraf mata pusat ditandai dengan penipisan lapisan ketebalan saraf mata pusat yang khas untuk penyakit glaukoma (gambar 3).

a. Penipisan lapisan saraf mata pusat khas glaukoma



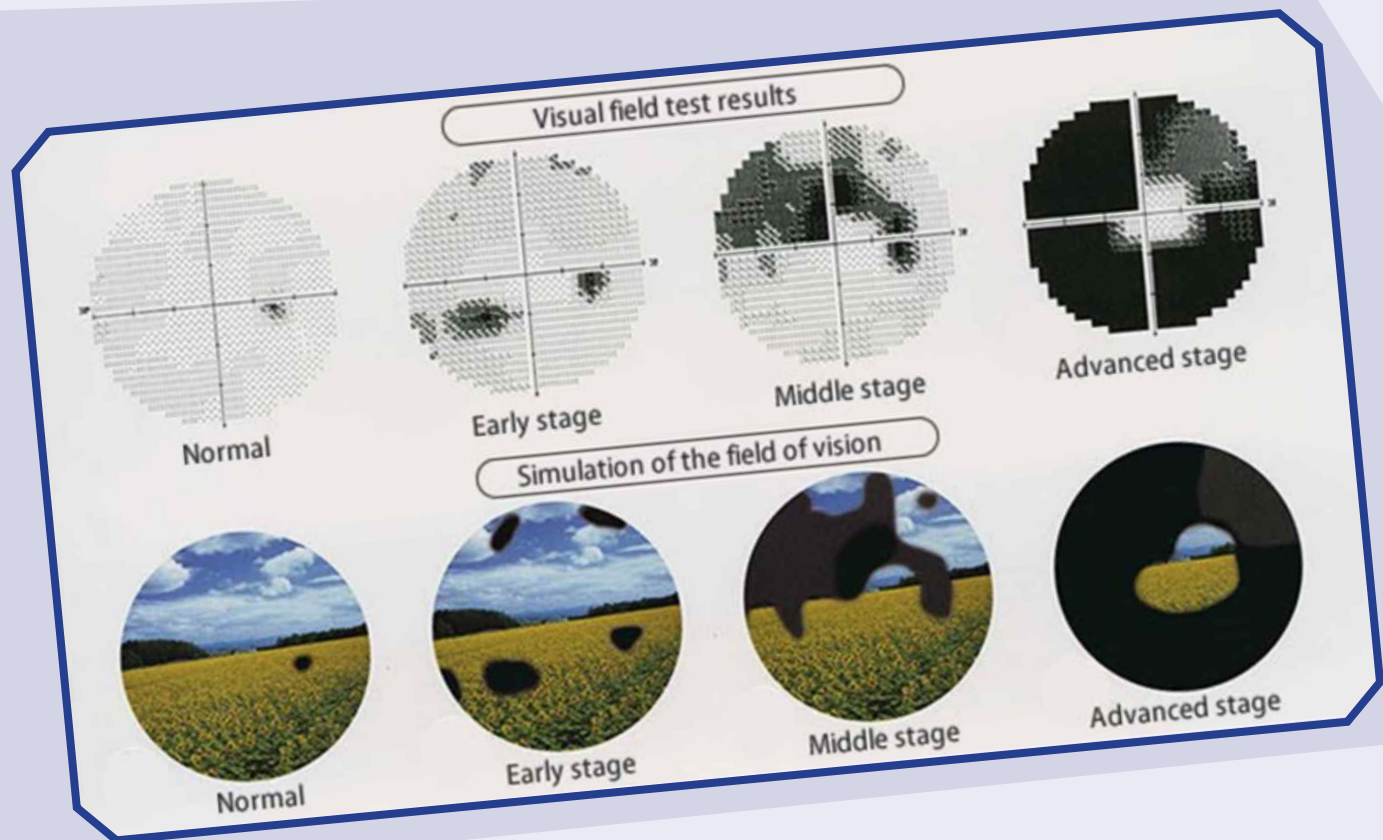
b. Saraf mata pusat normal



Gambar 3

Sumber: Gandhi M, Dubey S. Evaluation of the optic nerve head in glaucoma. J Curr Glaucoma Pract. 2013;7(3):106-14.

Kerusakan saraf mata pusat memberikan dampak klinis yaitu terjadinya penyempitan lapang pandang dan menurunnya tajam penglihatan. Penyempitan lapang pandang ini terjadi secara bertahap, sedikit demi sedikit sampai akhirnya penderita hanya seperti melihat dari lubang kunci bahkan sampai menimbulkan kebutaan (Gambar 4).



Gambar 4. Tahap awal kerusakan lapang pandang masih sedikit sehingga terkadang tidak disadari. Semakin progresif perjalanan penyakit glaucoma, lapang pandang semakin menyempit, hingga tersisa penglihatan sentral. Tahap akhir berujung pada kebutaan total. Sumber: grover.net.in

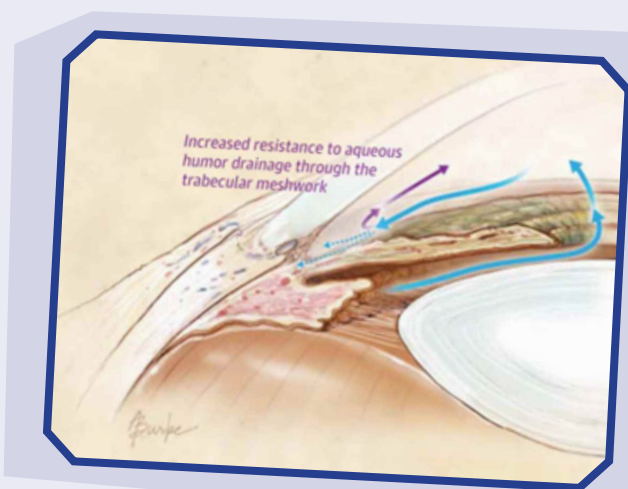
KLASIFIKASI GLAUKOMA

Glaukoma dapat dibagi menjadi glaukoma primer dan sekunder. Glaukoma primer terjadi tanpa disertai dengan penyebab/penyakit yang lain. Glaukoma sekunder memiliki penyebab/penyakit lain yang mendasari terjadinya

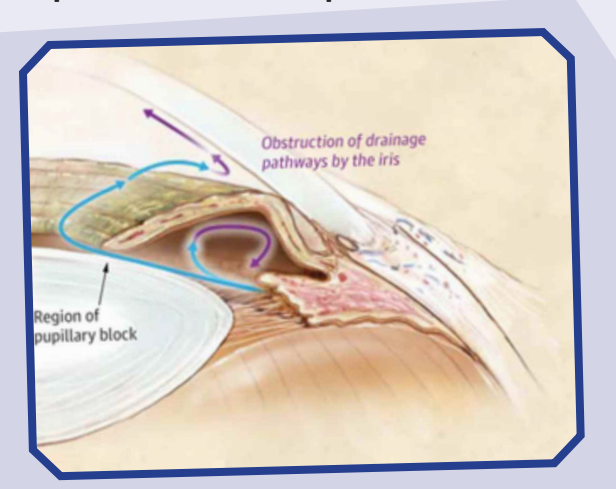
glaukoma, seperti adanya peradangan pada mata, trauma pada mata, setelah operasi mata, atau akibat efek samping obat (golongan kortikosteroid).

Secara struktur, dilihat dari sudut bilik mata depan, glaukoma dapat dibagi menjadi glaukoma sudut terbuka dan glaukoma sudut tertutup (gambar 5).

a. **Glaukoma sudut terbuka primer.** Sudut bilik mata depan terbuka, namun terdapat resistensi pada saluran keluar air yang terdapat pada bilik mata depan



b. **Glaukoma sudut tertutup primer.** Sudut bilik mata depan tertutup, sehingga menutup saluran keluar air yang terdapat pada bilik mata depan



Gambar 5

Sumber: JAMA. 2014; 311(18):1901-1911

Glaukoma bila dilihat dari segi usia dapat dibagi menjadi glaukoma kongenital (terjadi pada bari baru lahir sampai 1 tahun pertama kehidupan), glaukoma developmental (usia diatas 1 tahun), glaukoma juvenile (usia muda di bawah 40 tahun), dan glaukoma yang terjadi di atas 40 tahun (yang paling banyak ditemukan).

GLAUKOMA SUDUT TERTUTUP PRIMER

Glaukoma sudut tertutup primer banyak terjadi pada populasi Asia. Faktor risiko terjadinya glaukoma sudut tertutup primer adalah adanya peningkatan tekanan bola mata yang merupakan factor risiko utama, usia diatas 40 tahun, riwayat keluarga dengan glaukoma, ras Inuit dan populasi Asia, jenis kelamin perempuan, dan status refraksi menggunakan kacamata plus tinggi untuk melihat jauh.

Glaukoma sudut tertutup primer dapat dibagi menjadi:

a. Tersangka sudut tertutup primer

Pada keadaan ini, belum ada peningkatan tekanan bola mata dan kerusakan saraf mata pusat khas glaukoma, hanya ditemukan sudut bilik mata depan yang tertutup secara aposisional (bila dilakukan penekanan pada kornea mata, sudut bilik mata depan menjadi terbuka).

b. Sudut tertutup primer

Pada keadaan ini sudut bilik mata depan tertutup secara permanen tanpa atau dengan disertai dengan peningkatan tekanan bola mata, namun belum ditemukan kerusakan saraf mata pusat khas glaukoma.

c. Glaukoma sudut tertutup primer

Pada keadaan ini sudut bilik mata depan tertutup secara permanen disertai dengan peningkatan tekanan bola mata dan sudah ditemukan kerusakan saraf mata pusat khas glaukoma.

Glaukoma sudut terbuka primer dapat terjadi secara akut atau kronis. Pada glaukoma serangan akut, gejala terjadi secara mendadak yang ditandai dengan nyeri hebat daerah mata dan kepala, dapat disertai mual dan muntah, tajam penglihatan turun mendadak (menjadi sangat buram), mata merah, tekanan bola mata sangat tinggi (bisa lebih dari 30 mmHg).

Pada glaukoma sudut tertutup primer kronis, perjalanan penyakit berjalan secara lambat, terjadi penutupan sudut bilik mata depan secara perlahan. Tidak didapatkan nyeri ataupun mata merah, terjadi pada kedua mata namun derajatnya dapat berbeda. Pasien dapat mengeluhkan melihat 'halo' (melihat seperti pelangi saat melihat cahaya). Terjadi penyempitan lapang pandang secara bertahap dan bila tidak tertangani dapat berakhir dengan kebutaan.

PENATALAKSANAAN

Tatalaksana serangan akut harus dilakukan dengan segera karena merupakan salah satu kegawatdaruratan di bidang mata. Tujuan terapi pada penderita glaukoma serangan akut ini adalah untuk dengan cepat menurunkan tekanan bola mata, sehingga meredakan keluhan

yang ada, untuk mempersiapkan tindakan selanjutnya, dan untuk mempertahankan fungsi penglihatan yang ada.

Terapi awal adalah pemberian obat-obatan berupa tetes mata dan obat minum baik dalam bentuk tablet dan/atau sirup, bahkan dapat juga ditambahkan terapi melalui jalur intravena (infus) bila diperlukan. Terapi ini bertujuan untuk menurunkan tekanan bola mata secara cepat dan bila tekanan bola mata dapat turun, kornea menjadi lebih jernih yang diperlukan untuk tindakan selanjutnya.

Bila keadaan sudah memungkinkan (keadaan pasien sudah lebih baik dengan tekanan bola mata yang lebih rendah, kornea lebih jernih), dapat dilakukan tindakan laser untuk memberi lubang pada bagian iris (selaput pelangi yang memberikan warna pada mata kita) di bagian perifer untuk menyeimbangkan tekanan di bilik mata bagian belakang dan bagian depan, sehingga tekanan bola mata dapat lebih stabil. Bila tindakan laser ini tidak dapat dilakukan, maka tindakan operasi menjadi pilihan untuk membuat saluran agar cairan aquos dapat disalurkan dan tekanan bola mata dapat turun.

Pada keadaan tekanan bola mata yang mendadak tinggi, dapat menyebabkan kerusakan saraf mata pusat yang mendadak pula, tetapi dapat juga keadaan dimana saraf mata pusat tetap baik setelah serangan akut teratasi. Bila satu mata terkena serangan akut, perlu diperhatikan juga untuk mata sebelahnya.

Mata sebelahnya biasanya terdapat sudut sempit walaupun tanpa gejala. Hal ini membuat sewaktu-waktu dapat terjadi glaukoma atau serangan akut di masa mendatang. Untuk mencegah hal tersebut, disarankan dilakukan tindakan laser (untuk membuat lubang kecil pada iris) pada mata yang masih sebelahnya yang masih tidak memiliki gejala.

Pada glaukoma sudut tertutup kronis, tatalaksana medikamentosa menjadi terpai awal untuk menurunkan tekanan bola mata. Tindakan laser untuk membuat lubang pada iris. Bila membuat lubang pada iris belum bisa menurunkan tekanan bola mata atau pada glaukoma tahap lanjut dapat dilakukan tindakan operasi glaukoma pembuatan saluran. Pada sudut tertutup, operasi katarak atau pengangkatan lensa menjadi salah satu pilihan karena dapat membuat area bilik mata depan lebih dalam sehingga aliran cairan aquos lebih baik.

PENCEGAHAN GLAUKOMA

Pencegahan untuk mencegah timbulnya glaukoma hingga saat ini belum ada, tetapi kita dapat mencegah jangansampai terjadi kebutaan akibat glaukoma. **Deteksi dini** menjadi sangat penting pada kasus glaukoma. Semakin cepat kasus glaukoma ditemukan, semakin cepat kita dapat memberikan pengobatan dengan harapan kerusakan yang terjadi di tahap awal tidak cepat berlanjut menjadi parah dan masih bisa dipertahankan sehingga penglihatan dan lapang pandang masih dapat terjaga.

Memeriksa mata secara rutin, terutama pada orang-orang yang memiliki faktor risiko yang telah dijelaskan sebelumnya sangat disarankan.

PENUTUP

Glaukoma sudut tertutup banyak ditemukan pada populasi Asia. Penemuan kasus secara dini merupakan cara pencegahan berkembangnya penyakit glaukoma ke tahap yang lebih parah. Tindakan laser dan tindakan operasi menjadi pilihan pada tatalaksana glaukoma sudut tertutup primer. Kepatuhan pengobatan dan kontrol teratur perlu dilakukan pada penderita glaukoma.

'MARI CEGAH KEBUTAAN KARENA GLAUKOMA'

DAFTAR PUSTAKA

1. Tham YC, Li X, Wong YW, Quigley H, Aung T, Cheng CY. Global Prevalence of Glaucoma and Projections of Glaucoma Burden through 2040. *Ophthalmology*. 2014; 121: 2081-90.
2. Asia Pacific Glaucoma Guidelines 4th ed. 2024
3. American Academy of Ophthalmology. Section 10. Glaucoma. 2020-2021.
4. Allingham RR, Damji KR, Freedman S, Moroi SE, Shafranov G, Shields MB. Shields' textbook of glaucoma. Edisi ke 5. Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins; 2011.
5. Gandhi M, Dubey S. Evaluation of the optic nerve head in glaucoma. *J Curr Glaucoma Pract*. 2013;7(3):106-14.

Penyakit Mata Tiroid/*Thyroid Eye Disease (TED)*



dr. Niluh Putu Ayu, SpM
KSM Rekonstruksi, Onkologi, dan Okuloplasti

Penyakit mata tiroid atau *Thyroid Eye Disease (TED)* adalah penyakit mata yang menyebabkan peradangan (bengkak) dan kerusakan pada jaringan sekitar mata, termasuk otot, jaringan ikat, dan jaringan lemak. TED ini merupakan kondisi autoimun dimana sistem kekebalan tubuh yang seharusnya melindungi tubuh justru menyerang tubuh itu sendiri.

Faktor Risiko

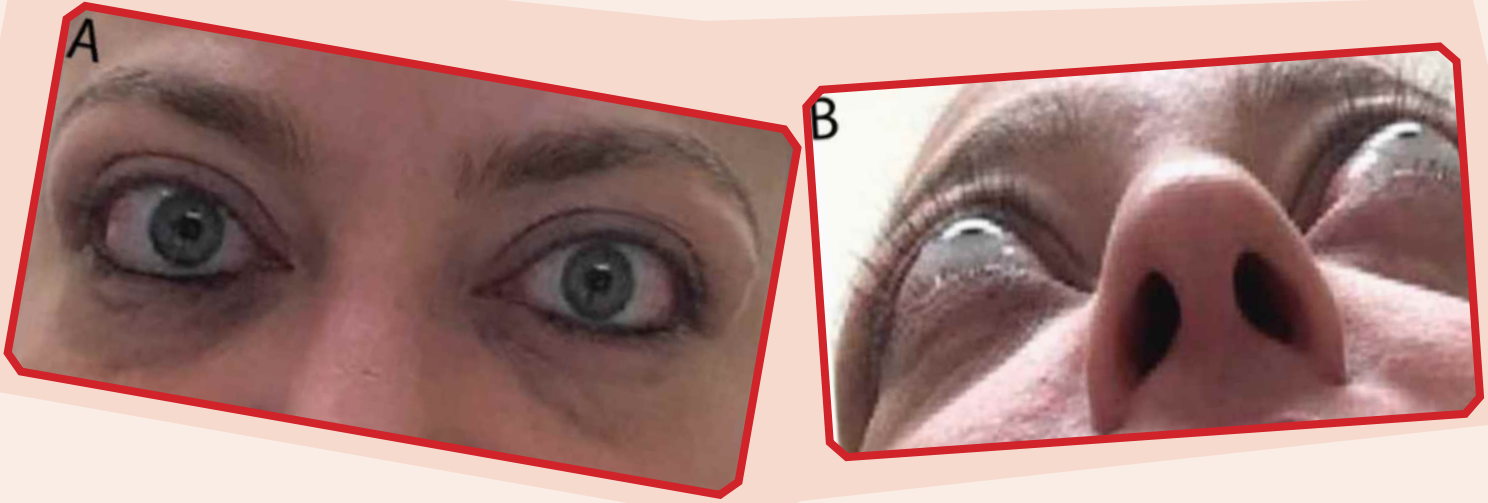
1. Riwayat penyakit tiroid
25-50% penderita penyakit tiroid (Grave's Disease) memiliki keluhan yang berkaitan dengan mata.
2. Riwayat keluarga dengan penyakit tiroid
Riwayat keluarga dengan penyakit tiroid akan meningkatkan risiko terkena penyakit tiroid.
3. Wanita
Angka kejadian pada wanita 6x lipat lebih sering dibandingkan pria
4. Merokok
Merokok meningkatkan risiko hingga 7-8x lipat

Tanda dan Gejala

Gejala tersering dari TED adalah, mata terlihat lebih menonjol atau disebut dengan exophthalmos, diikuti dengan kesulitan menutup kelopak mata secara sempurna. Sehingga dapat menimbulkan keluhan mata merah, mata berair, mata kering, pandangan ganda, nyeri pada mata, nyeri pada saat mata digerakkan, bahkan yang paling berat adalah penurunan fungsi penglihatan.

Tatalaksana

Tatalaksana utama dari TED adalah dengan mengendalikan penyakit tiroid itu sendiri,



Mata tampak lebih menonjol (proptosis) dari A. sisi depan, B. sisi bawah
Sumber: Thyroid Eye Disease, MDPI 2022

berhenti merokok, dan suplemen selenium terbukti mengurangi gejala dan mencegah menjadi kondisi yang lebih berat. Obat-obatan yang dapat diberikan berupa obat tetes atau salep lubrikasi untuk mencegah mata kering, bahkan pemberian steroid dosis tinggi pada kasus yang lebih berat.

Tindakan operatif diperlukan pada kasus berat yang untuk menutup kelopak mata secara sementara atau permanen, hingga tindakan bedah untuk mengembalikan posisi bola mata agar tidak menekan saraf sekitarnya.

Sumber:

1. Douglas RS, Mccoy A, Gupta S. Thyroid Eye Disease 123. 2015.
2. Rashad R, Pinto R, Li E, Sohrab M, Distefano AG. Thyroid Eye Disease. Vol. 12, Life. MDPI; 2022.
3. Bartalena L, Kahaly GJ, Baldeschi L, Dayan CM, Eckstein A, Marcocci C, et al. The 2021 European Group on Graves' orbitopathy (EUGOGO) clinical practice guidelines for the medical management of Graves' orbitopathy. Eur J Endocrinol. 2021 Oct 1;185(4):G43-67.

Retinopathy Of Prematurity (ROP)

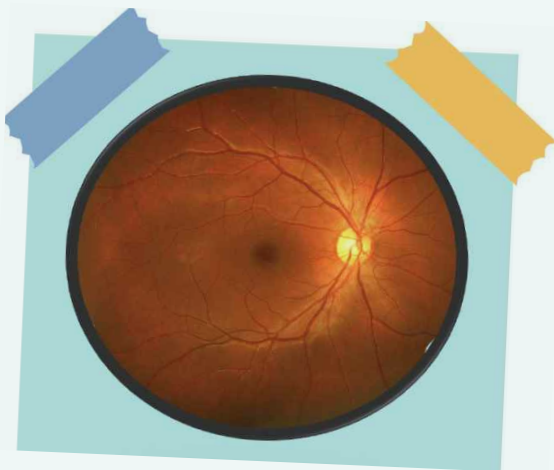


dr. Sesy Caesarya, SpM(K)
KSM Pediatrik Oftalmologi dan Strabismus

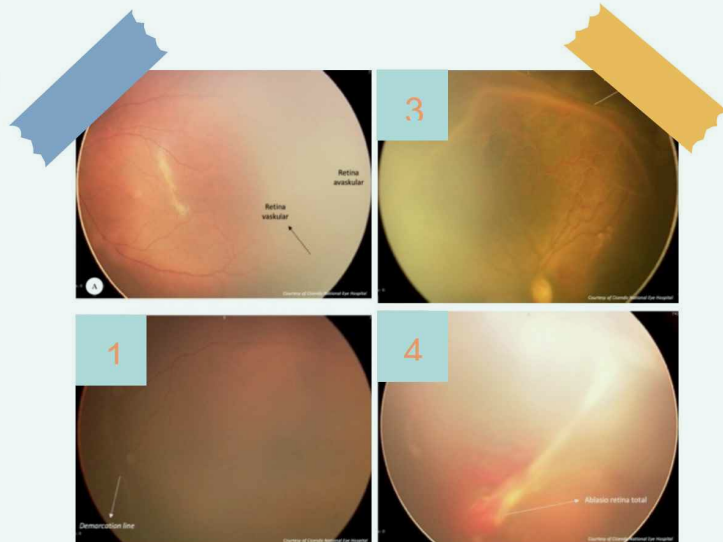
Apa itu ROP?

Retinopathy Of Prematurity (ROP) adalah kelainan pembuluh darah retina yang dapat terjadi pada bayi prematur. Pembuluh darah retina tumbuh sempurna pada usia 40 minggu kehamilan. Pada kondisi kelahiran prematur, perkembangan vaskular retina tersebut tidak berjalan sempurna.

Gambaran Retinopathy Of Prematurity



Retina Normal



Stadium ROP

Siapa saja yang berisiko terkena ROP?

Bayi dengan berat badan lahir ≤ 1500 gram atau usia gestasi ≤ 34 minggu dan bayi yang memiliki faktor risiko : mendapat

suplementasi oksigen dalam waktu lama dengan konsentrasi tinggi, gangguan pernafasan, gangguan jantung, terdapat riwayat transfusi darah dan infeksi berat (sepsis).

Bagaimana Cara Mengenali ROP?

ROP tidak bergejala. Bila sudah ada gejala kemungkinan ROP sudah stadium lanjut. ROP hanya bisa dikenali dengan deteksi dini yang dilakukan oleh dokter spesialis mata terlatih dengan peralatan khusus proses ini dinamakan skrining ROP.

Mengapa Perlu Dilakukan Skrining ROP?

ROP menjadi penyebab utama kebutaan yang dapat dicegah pada bayi. ROP memiliki dampak gangguan penglihatan yang signifikan. Tidak semua kejadian ROP berbahaya, sebagian bersifat ringan dan tidak membutuhkan penanganan. Pada stadium ROP lanjut, dapat menyebabkan lepasnya lapisan retina yang akan menyebabkan kebutaan.

Kapan harus dilakukan skrining ROP?

Pada bayi yang lahir kurang dari 30 minggu, pemeriksaan pertama sebaiknya dilakukan 4 minggu setelah lahir. Bayi yang lahir lebih dari 30 minggu pemeriksaan dapat dilakukan 2 minggu setelah lahir. Setiap bayi prematur harus dilakukan skrining ROP minimal satu kali.

Bagaimana Penanganan bayi dengan ROP?

Tidak semua kasus ROP membutuhkan terapi. Pada kasus retina imatur atau kondisi ringan dapat mengalami regresi spontan. Pada ROP stadium lanjut, terapi harus dilakukan dengan cepat. Modalitas



terapi : laser, krioterapi, injeksi intravitreal anti-VEGF, dan operasi vitrektomi pada kasus lanjut.

Apa saja efek jangka panjang ROP pada mata?

Bayi dengan ROP memiliki risiko tinggi untuk terjadinya mata juling, ambliopia, gangguan refraksi khususnya miopia, katarak, dan glaukoma. ROP stadium lanjut dapat mengakibatkan kebutaan. Untuk mendeteksi hal tersebut perlu dilakukan pemeriksaan berkala pada bayi dengan riwayat prematur.

Skrining ROP wajib dilakukan bagi semua bayi prematur!



Kemenkes
RS Mata Cicendo

Bebaskan Ketergantungan

Kacamata & Lensa Kontak
di **Cicendo LASIK Center**

www.cicendoeyehospital.org

f RS Mata Cicendo X @rs_matacicendo rs.matacicendo RS Mata Cicendo

Pilar Diagnostik dalam Kedokteran Modern



Dr. dr. Raudatul Janah, Sp.PA, FISQua
Laboratorium Terpadu/KSM Patologi Anatomi

Patologi anatomi adalah cabang ilmu kedokteran yang meneliti perubahan struktural dan fungsional yang terjadi pada jaringan dan organ tubuh akibat penyakit. Disiplin ini memegang peranan sentral dalam dunia medis, terutama dalam diagnosis penyakit, evaluasi terapi, dan penelitian tentang patogenesis penyakit. Seiring berkembangnya teknologi, patologi anatomi telah mengalami transformasi dari metode manual tradisional menjadi analisis berbasis digital yang lebih efisien.

Tujuan makalah ini adalah untuk memberikan gambaran umum mengenai patologi anatomi, termasuk sejarah, perannya di dunia medis, teknik yang digunakan, serta inovasi teknologi yang mempengaruhi praktik ini di masa kini dan masa depan.



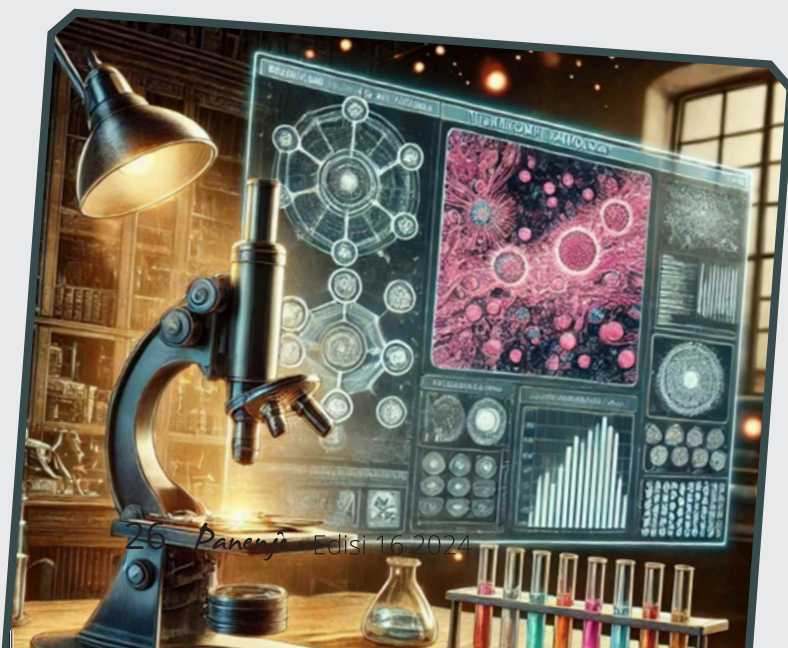
Sejarah Patologi Anatomi

Patologi anatomi memiliki akar sejarah yang panjang, dimulai dari masa Yunani kuno hingga abad modern. Pada abad ke-19, patologi anatomi menjadi lebih ilmiah dengan adanya penemuan mikroskop yang memungkinkan pengamatan jaringan pada tingkat sel. Rudolf Virchow, seorang ahli patologi asal Jerman, memimpin pergerakan ini dengan mengajukan teori bahwa semua penyakit bermula dari perubahan di tingkat sel. Teorinya membawa perubahan besar dalam dunia medis, mengarahkan penelitian ke arah yang lebih spesifik dan terfokus pada patologi seluler.

Peran Patologi Anatomi di Dunia Medis

Patologi anatomi memegang peranan penting dalam berbagai aspek medis:

1. **Diagnosis Penyakit** Patologi anatomi adalah alat utama dalam mendiagnosis berbagai penyakit, terutama kanker. Melalui pemeriksaan histopatologi, ahli patologi dapat mengidentifikasi jenis dan derajat keparahan kanker, serta menentukan subtipe sel yang terlibat. Ini penting dalam menentukan pilihan terapi yang paling efektif.
2. **Penelitian Patogenesis** Penelitian patogenesis, yaitu bagaimana penyakit berkembang dari tahap awal hingga akhir, sering kali bergantung pada analisis patologi anatomi. Pemahaman mengenai proses patologi seluler memungkinkan ahli patologi mengidentifikasi target pengobatan baru, terutama dalam terapi kanker.
3. **Evaluasi Prognosis dan Efektivitas Terapi** Dengan mengevaluasi jaringan yang diambil melalui biopsi atau pasca-operasi, ahli patologi dapat menentukan efektivitas terapi yang telah diberikan. Ini membantu dokter dalam merencanakan perawatan lanjutan atau



penyesuaian pengobatan berdasarkan respons jaringan terhadap terapi.

4. Penyelidikan Forensik Patologi anatomi juga berperan penting dalam forensik medis. Analisis jaringan post-mortem dapat membantu menentukan penyebab kematian, yang sangat penting dalam investigasi kasus hukum atau kematian yang tidak jelas.

Teknik Diagnostik dalam Patologi Anatomi

Beberapa teknik utama dalam patologi anatomi antara lain:

1. **Histopatologi:** Teknik ini melibatkan pemeriksaan jaringan di bawah mikroskop setelah diwarnai dengan pewarnaan khusus (staining). Histopatologi adalah metode utama untuk menegakkan diagnosis berbagai penyakit, terutama kanker.
2. **Imunohistokimia (IHC):** IHC digunakan untuk mendeteksi keberadaan protein spesifik dalam jaringan dengan menggunakan antibodi yang berikatan dengan antigen tertentu. Teknik ini berguna dalam menentukan tipe sel dalam tumor, yang dapat mempengaruhi pilihan terapi.
3. **Sitopatologi:** Sitopatologi melibatkan analisis sel tunggal atau kelompok sel yang diperoleh melalui apusan, aspirasi jarum halus, atau pencucian jaringan. Teknik ini sering digunakan dalam skrining kanker, seperti Pap smear untuk kanker serviks.
4. **Digital Pathology:** Penggunaan teknologi digital untuk men-scan dan menganalisis gambar jaringan memungkinkan penyimpanan data secara elektronik dan akses jarak jauh. Ini membuka jalan bagi telepatologi, di mana konsultasi dapat dilakukan tanpa batasan geografis.

Kemajuan Teknologi dalam Patologi Anatomi

Kemajuan teknologi telah mengubah cara kerja patologi anatomi:

1. **Mikroskop Elektron** Penggunaan mikroskop elektron memungkinkan pengamatan detail pada tingkat ultra-struktur, membantu memahami perubahan seluler yang tidak dapat dilihat dengan mikroskop optik biasa.
2. **Sekuen DNA** Analisis molekuler melalui

sekuen DNA kini semakin umum dilakukan dalam patologi anatomi, terutama untuk mengidentifikasi mutasi genetik yang mungkin mempengaruhi pengobatan.

3. **Artificial Intelligence (AI)** AI mulai digunakan dalam menganalisis gambar histologi dengan cepat dan akurat. Sistem AI dapat mendeteksi perubahan kecil yang sulit terlihat oleh mata manusia, membantu dalam diagnosis yang lebih cepat dan akurat.

Tantangan dan Masa Depan Patologi Anatomi

Meskipun kemajuan teknologi telah memberikan dampak positif, patologi anatomi masih menghadapi beberapa tantangan. Kurangnya tenaga ahli di beberapa wilayah, beban kerja yang tinggi, dan kebutuhan akan standar teknologi yang seragam adalah beberapa hambatan yang perlu diatasi. Namun, masa depan patologi anatomi terlihat cerah dengan adanya teknologi baru seperti AI dan teknik patologi molekuler yang semakin berkembang.

Kesimpulan

Patologi anatomi adalah disiplin yang krusial dalam dunia medis, menyediakan fondasi yang penting untuk diagnosis, pemahaman penyakit, dan penentuan terapi. Dengan kemajuan teknologi yang terus berkembang, patologi anatomi akan semakin memainkan peran sentral dalam dunia kedokteran. Pentingnya kolaborasi global, standar diagnostik yang konsisten, dan investasi dalam pendidikan ahli patologi akan menentukan masa depan bidang ini.

Daftar Pustaka

1. Kumar, V., Abbas, A. K., Aster, J. C. (2020). Robbins and Cotran Pathologic Basis of Disease. Elsevier.
2. Rosai, J. (2022). Rosai and Ackerman's Surgical Pathology. Elsevier.
3. Shi, S.-R., Liu, C., Taylor, C. R. (2021). "Antigen Retrieval Techniques: The 'Silver Bullet' in Immunohistochemistry." Journal of Histochemistry & Cytochemistry.
4. Pantanowitz, L., et al. (2018). "Digital Pathology: A Roadmap for Innovation." Modern Pathology.

Jenis - Jenis Anestesi



dr. Dian Irawati, Sp.An
KSM Anestesi

Mengenal beberapa teknik anestesi pada operasi mata sangat penting bertujuan untuk menghilangkan rasa sakit, mengurangi kecemasan, dan menjaga kenyamanan pasien selama prosedur tindakan. Pemilihan jenis anestesi bergantung pada jenis operasi mata, kondisi kesehatan pasien, dan preferensi ahli bedah. Berikut ini beberapa jenis anestesi yang digunakan dalam operasi mata:

1. Anestesi Topikal/ Lokal

- Penggunaan: Digunakan untuk operasi kecil
- Prosedur: Anestesi topikal melibatkan penggunaan obat tetes mata anestesi yang diaplikasikan langsung ke permukaan mata
- Keuntungan: Pasien tetap sadar, tidak memerlukan injeksi/suntikan, dan pemulihan cepat.
- Kelemahan: Efek anestesi terbatas hanya pada permukaan mata, sehingga mungkin tidak cukup untuk prosedur yang lebih kompleks.

2. Anestesi Blok

- Penggunaan: Digunakan dalam operasi yang lebih kompleks seperti vitrektomi atau operasi retina.
- Prosedur: Obat anestesi disuntikkan di sekitar bola mata, seperti dalam teknik peribulbar atau retrobulbar. Injeksi dilakukan di belakang bola mata, memblokir saraf optik dan otot mata.
- Keuntungan: Memberikan akinesia (tidak ada gerakan bola mata) dan analgesia (menghilangkan rasa nyeri)
- Kelemahan: Ada risiko cedera pada bola mata atau saraf, meski sangat jarang terjadi.

3. Anestesi Sedasi

- Penggunaan: Digunakan bersama anestesi topikal atau lokal, terutama untuk pasien yang cemas atau sulit berbaring diam.
- Prosedur: Pemberian obat sedatif intravena yang membuat pasien rileks, namun tetap sadar. Anestesi lokal tetap digunakan untuk menghilangkan rasa nyeri di area mata.

- Keuntungan: Pasien merasa lebih nyaman dan rileks tanpa harus dibius total.
- Kelemahan: Dosis sedasi perlu dikontrol dengan ketat untuk mencegah efek samping seperti depresi pernapasan.

4. Anestesi Umum

- Penggunaan: Biasanya hanya digunakan dalam operasi besar atau pasien yang tidak dapat kooperatif selama prosedur (misalnya, anak-anak atau pasien dengan kondisi medis tertentu).
- Prosedur: Pasien dibuat tidak sadar total dengan obat anestesi yang diberikan secara intravena atau melalui inhalasi.
- Keuntungan: Memberikan kontrol penuh atas kondisi pasien, terutama bila operasi memerlukan waktu lama atau prosedur sangat kompleks.
- Kelemahan: Pemulihan lebih lama, risiko komplikasi anestesi lebih tinggi, dan memerlukan pemantauan.

Pemilihan Teknik Anestesi

Beberapa faktor yang mempengaruhi pemilihan teknik anestesi meliputi:

- Jenis operasi: Misalnya, operasi katarak biasanya menggunakan anestesi topikal, sementara operasi retina mungkin memerlukan injeksi lokal atau anestesi umum.
- Usia pasien: Anak-anak atau orang dengan gangguan kejiwaan sering memerlukan anestesi umum.
- Kondisi medis pasien: Penyakit seperti gangguan pernapasan atau penyakit jantung bisa mempengaruhi jenis anestesi yang dipilih.
- Durasi operasi: Operasi yang lebih lama mungkin memerlukan anestesi yang lebih dalam atau sedasi.

Risiko dan Komplikasi

Risiko yang berkaitan dengan anestesi pada operasi mata termasuk:

- Reaksi alergi terhadap obat anestesi.
- Cedera pada bola mata atau saraf (dalam anestesi injeksi lokal).
- Gangguan pernapasan atau komplikasi lainnya, terutama pada anestesi umum.

Pemilihan anestesi yang tepat dan dilakukan oleh tim medis yang berpengalaman akan meminimalkan risiko dan memastikan operasi berjalan dengan lancar.



Aesthetic Eye Care & Dry Eye Clinic

Untuk solusi Estetika Mata Anda!

www.cicendoeyehospital.org

Mata Kering Jangan Panik, Lakukan Perawatan Sederhana ini Agar Mata Kamu Segar Kembali



Sari Nurrita, Amd. Kep
Perawat Aesthetic Eye Care and Dry Eye Clinic

Pernahkah Sobat Mata mengalami rasa tidak nyaman di sekitar mata, seperti nyeri, penglihatan kabur, atau mata sering terasa gatal? Ya, itu tandanya Sobat Mata mengalami Mata Kering atau dalam istilah medis sering disebut sebagai *dry eye syndrome*.

Mata kering adalah suatu kondisi ketika kandungan air mata tidak cukup melumasi lapisan mata. Kondisi tersebut bisa menyebabkan rasa tidak nyaman di sekitar mata bagi yang mengalaminya. Mata kering juga bisa terjadi ketika area kulit di sekitar mata terkelupas, atau mengalami iritasi dan hilang kelembapannya.

Ada beberapa faktor yang bisa menyebabkan Sobat Mata mengalami mata kering, diantara karena faktor cuaca panas, dingin, polusi, atau kelembapan udara yang rendah. Mata kering juga bisa disebabkan oleh iritasi kulit akibat penggunaan produk kosmetik, alergi debu, atau aktivitas penggunaan gadget yang berlebihan. Dari segi kondisi medis, mata kering biasanya muncul pada penderita diabetes, kelenjar tiroid, ginjal, atau karena kekurangan vitamin A. Mata kering bisa juga dialami oleh lansia akibat penuaan usia.

Apa yang harus dilakukan ketika Sobat Mata mengalami Mata Kering? Pertama, tentunya jangan panik. Berikut adalah langkah perawatan sederhana dalam melakukan perawatan kelopak mata untuk mengatasi mata kering yang bisa Sobat Mata lakukan secara mandiri di rumah:

1. Kompres Mata dengan Air Hangat

Untuk langkah pertama, lakukan kompres pada mata dengan air hangat dengan suhu air 38-48°C selama 5-10 menit. Sobat Mata bisa mengompres menggunakan kapas atau handuk kecil lembap. Kompres mata dengan air hangat bertujuan untuk mengencerkan sekret yang mengental pada kelenjar meibomian.



2. Pijat Kelopak Mata

Langkah kedua perawatan kelopak mata yaitu dengan cara memijat kelopak mata. Dengan cara sebagai berikut:

- Lakukan pemijatan pada area kelopak atas mata ke arah bawah.
- Lakukan pemijatan area kelopak mata bawah ke arah atas.
- Terakhir pijat area sepanjang tumbuhnya bulu mata dengan lembut.



Meskipun sederhana, pijat kelopak mata sangat efektif dalam mengatasi mata kering dan mampu meningkatkan fungsi kelenjar meibomian.

3. Bersihkan Area Kelopak Mata

Langkah terakhir yang bisa Sobat Mata lakukan dalam mengatasi mata kering adalah dengan cara membersihkan area kelopak mata. Gunakan kapas lembut yang sudah diolesi dengan cairan khusus pembersih kelopak mata. Jika tidak ada, Sobat Mata bisa mengganti cairan khusus pembersih kelopak mata dengan shampoo bayi. Lakukan pembersihan area sekitar kelopak mata dengan perlahan dan lembut dengan cara,

- Bersihkan area kelopak mata atas ke arah bawah menggunakan kapas.
- Bersihkan area kelopak mata bawah ke arah atas menggunakan kapas.
- Bersihkan area sepanjang tumbuhnya bulu mata dari arah luar ke dalam menggunakan kapas.
- Jangan lupa untuk selalu mencuci tangan terlebih dahulu sebelum membersihkan area kelopak mata.



Meskipun terdengar sepele, kondisi mata kering yang tidak ditangani dengan baik bisa menyebabkan gangguan kesehatan pada mata yang bisa mengganggu aktivitas Sobat Mata dalam kehidupan sehari-hari, diantaranya gangguan penglihatan, ulkus pada kornea, keratitis, konjunktivitis atau bahkan infeksi mata.

Untuk mencegah gangguan komplikasi lanjutan pada mata kering ada baiknya Sobat Mata bisa mengunjungi Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Poliklinik *Aesthetic Eye Care & Dry Eye Clinic* untuk berkonsultasi dengan Dokter Spesialis Mata kami jika Sobat Mata mengalami gangguan penglihatan lanjutan atau gangguan mata lainnya untuk mendapatkan penanganan yang tepat untuk kesehatan mata yang lebih baik.***

Kesehatan di Rumah Sakit: Kenapa Kebersihan Itu Penting



Ns. Muhammad Iqbal N., S.Kep
Perawat / Staf Komite PPI

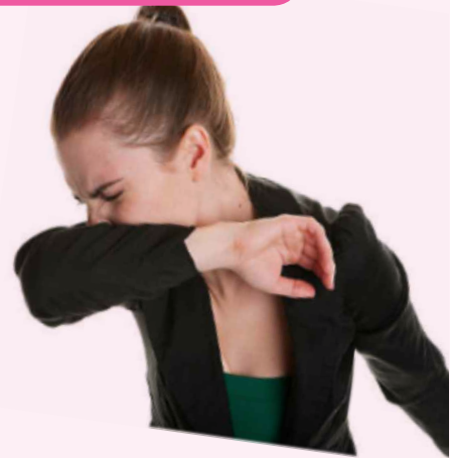
Setiap kali kita menginjakkan kaki di rumah sakit baik sebagai pasien, pengunjung, atau tenaga medis kita menjadi bagian dari upaya menjaga kebersihan dan kesehatan bersama. Mungkin kita tak selalu menyadari, tetapi ada langkah-langkah sederhana yang bisa mencegah infeksi dan menyelamatkan nyawa. Salah satu contohnya adalah mencuci tangan. WHO menetapkan lima waktu penting untuk mencuci tangan di rumah sakit: sebelum menyentuh pasien, sebelum tindakan aseptik, setelah kontak dengan cairan tubuh, setelah kontak langsung dengan pasien, dan setelah menyentuh lingkungan sekitar pasien. Lima momen ini memastikan tangan kita tetap bersih, melindungi diri sendiri dan orang lain dari penyebaran penyakit.

Selain mencuci tangan, ada juga pengelolaan limbah yang perlu diperhatikan di rumah sakit. Limbah medis yang berpotensi menularkan infeksi, seperti jarum suntik bekas atau perban yang terkontaminasi, harus dibuang di tempat sampah dengan kantong berwarna kuning. Kantong kuning ini menandakan bahwa isinya adalah limbah infeksius yang perlu penanganan khusus. Sebaliknya, limbah non-infeksius, seperti sisa makanan atau kemasan, bisa dibuang di tempat sampah dengan kantong berwarna hitam. Dengan pemilahan ini, risiko penyebaran penyakit bisa ditekan. Peraturan ini diatur dalam pedoman Kementerian Kesehatan dan bertujuan menjaga lingkungan tetap aman.

Selain itu, etika batuk dan bersin juga perlu dipraktikkan. Menutup mulut dan hidung dengan tisu atau siku bagian dalam saat batuk dan bersin mungkin terlihat sederhana, namun sangat penting untuk mencegah penyebaran kuman di udara. Saat kita batuk atau bersin tanpa menutupnya, partikel droplet bisa menyebar ke udara dan berpotensi menginfeksi orang lain, terutama di tempat ramai seperti rumah sakit. Hal yang sama berlaku untuk penggunaan masker, yang perlu dipakai dengan benar, menutupi hidung dan mulut, serta diganti jika sudah basah atau kotor.

Masker bukan hanya untuk petugas medis atau pasien, tetapi juga untuk pengunjung,

SUDUT PANDANG



terutama jika mereka merasa tidak sehat atau menunjukkan gejala batuk dan pilek. Penggunaan masker dengan benar membantu menjaga udara sekitar tetap bersih dan mengurangi risiko penyebaran penyakit. Di rumah sakit, setiap langkah kecil yang kita lakukan untuk menjaga kebersihan bisa berdampak besar, terutama bagi mereka yang lebih rentan terhadap infeksi.

Dengan mengikuti kebiasaan sederhana ini mencuci tangan, memilah limbah dengan benar, menjaga etika batuk, dan memakai masker dengan baik kita semua membantu menciptakan lingkungan yang lebih sehat di rumah sakit. Menjaga kebersihan bukan hanya tugas tenaga medis, tetapi juga tanggung jawab kita sebagai pasien dan pengunjung.

Kebersihan bukan hanya soal kesehatan fisik, tetapi juga menunjukkan rasa hormat dan kepedulian terhadap orang lain. Saat kita menjaga kebersihan di rumah sakit, kita juga membantu melindungi mereka yang mungkin sedang lemah atau rentan terhadap infeksi. Bayangkan betapa besar dampak dari tindakan-tindakan kecil ini jika dilakukan oleh setiap orang yang berada di rumah sakit. Bersama-sama, kita bisa menciptakan lingkungan rumah sakit yang aman, sehat, dan nyaman bagi siapa pun yang ada di dalamnya.

Mari kita mulai dari diri sendiri. Setiap kali kita mencuci tangan, membuang limbah dengan benar, atau memakai masker dengan baik, kita tidak hanya menjaga diri sendiri, tetapi juga ikut melindungi orang lain. Rumah sakit yang bersih adalah hasil dari kerja sama kita semua.



Tips Kesehatan Mata: Cegah Cedera Akibat Bahan Kimia di Rumah



Berbik Mukorobin, SKM
Kepala Sub-Instalasi Kesehatan dan Keselamatan Kerja RS

Mata kita adalah organ vital yang berperan sebagai jendela untuk melihat dunia, namun juga sangat rentan terhadap cedera, terutama jika terpapar bahan kimia. Meskipun kecelakaan seperti percikan cairan pembersih tampak sepele, kontak langsung dengan mata bisa menimbulkan kerusakan serius. Banyak bahan kimia rumah tangga, seperti pemutih, pembersih dapur, amonia, atau produk perawatan kaca, mengandung zat korosif yang dapat merusak jaringan mata hanya dalam hitungan detik jika tidak segera ditangani.



Mengapa Paparan Bahan Kimia Berbahaya bagi Mata?

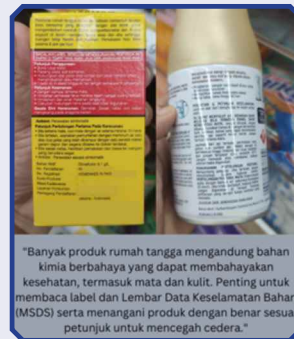
Paparan bahan kimia pada mata dapat menyebabkan berbagai tingkat cedera, mulai dari iritasi ringan hingga kebutaan. Gejalanya bisa berupa mata merah, perih, sensasi terbakar, penglihatan kabur, keluarnya cairan berlebihan, dan pembengkakan kelopak mata. Beberapa produk rumah tangga yang tampak umum, seperti cairan pembersih kaca, sabun cuci piring, deterjen, dan pemutih, mengandung bahan kimia berbahaya yang jika terkena mata dapat menyebabkan kerusakan serius pada kornea dan jaringan sekitarnya, yang akhirnya mengganggu penglihatan.

Bahaya Bahan Kimia Rumah Tangga yang berbahaya untuk Mata:

1. Amonia (Ammonia)

Kegunaan:

Digunakan sebagai pembersih kaca, pembersih dapur, dan detergen.



Bahaya:

Uapnya berbahaya bagi mata dan saluran pernapasan. Kontak dengan mata dapat menyebabkan iritasi yang parah.

Penggunaan aman:

Gunakan sarung tangan dan kacamata pelindung, serta hindari mencampur amonia dengan pemutih karena menghasilkan gas klorin yang sangat beracun.

2. Pemutih (Bleach)

Kegunaan:

Disinfektan, pemutih pakaian, dan pembersih toilet.

Bahaya:

Bersifat korosif dan dapat menyebabkan luka bakar kimia pada mata, berpotensi menyebabkan kebutaan jika tidak segera ditangani.

Penggunaan aman:

Pastikan ruangan berventilasi baik dan hindari mencampur pemutih dengan bahan lain seperti amonia atau cuka.

3. Cuka (Asam Asetat)

Kegunaan:

Pembersih alami, penghilang bau, dan penghilang noda.

Bahaya:

Meski ringan, asam asetat dapat menyebabkan iritasi mata dan kulit. Konsentrasi lebih tinggi bisa menyebabkan iritasi yang lebih parah.

Penggunaan aman:

Jangan mencampur dengan pemutih untuk mencegah pembentukan gas klorin.

4. Soda Api (Sodium Hidroksida)

Kegunaan:

Pembersih saluran air dan penghilang kerak.

Bahaya:

Zat ini sangat berbahaya bagi mata, dapat menyebabkan luka bakar kimia yang parah.

Penggunaan aman:

Selalu gunakan pelindung diri seperti sarung tangan dan kacamata, serta simpan jauh dari jangkauan anak-anak.

5. Alkohol (Ethanol atau Isopropil Alkohol)

Kegunaan:

Disinfektan, pembersih luka, dan pembersih permukaan.

Bahaya:

Mengiritasi mata, mengeringkan kulit, dan jika terhirup dalam jumlah besar dapat memengaruhi sistem saraf.

Penggunaan aman:

Gunakan di ruang berventilasi baik dan hindari kontak langsung dengan mata.

6. Hidrogen Peroksida (Hydrogen Peroxide)

Kegunaan:

Disinfektan, pemutih gigi, dan pembersih luka.

Bahaya:

Konsentrasi tinggi dapat menyebabkan luka bakar kimia pada mata dan kulit.

Penggunaan aman:

Gunakan sesuai konsentrasi yang disarankan, biasanya 3-6% untuk keperluan rumah tangga.

7. Deterjen dan Sabun Cuci Piring

Kegunaan:

Pembersih piring, pakaian, dan permukaan.

Bahaya:

Surfaktan dan enzim di dalamnya dapat menyebabkan iritasi mata jika terpercik.

Penggunaan aman:

Hindari cipratan, terutama saat mencuci dengan tangan.

8. Pengharum Ruangan (Air Freshener)

Kegunaan:

Menyegarkan udara dan menghilangkan bau tak sedap.

Bahaya:

Mengandung senyawa organik volatil (VOC) yang bisa mengiritasi mata dan saluran pernapasan.

Penggunaan aman:

Semprotkan di area terbuka dan jauhkan dari wajah.

9. Produk Anti Hama (Pestisida)

Kegunaan:

Membasmi serangga dan hama rumah tangga.

Bahaya:

Mengandung bahan kimia beracun yang bisa menyebabkan iritasi mata dan keracunan jika terpapar.

Penggunaan aman:

Ikuti petunjuk penggunaan dengan cermat dan gunakan di area berventilasi baik.

Pertolongan Pertama Saat Mata Terkena Bahan Kimia

Jika mata terpapar bahan kimia, segera bilas dengan air bersih selama 15-20 menit. Membilas mata secara cepat dapat mengurangi konsentrasi

zat kimia dan mencegah kerusakan lebih lanjut. Langkah-langkah yang perlu diambil:

1. Bilas dengan air mengalir: Arahkan air dari sudut dalam mata ke luar.
2. Jangan menggosok mata: Biarkan air mengalir membersihkan bahan kimia.
3. Cari bantuan medis: Setelah membilas, segera kunjungi dokter.

Pencegahan Cedera Mata Akibat Bahan Kimia

1. Gunakan kacamata pelindung saat bekerja dengan bahan kimia.
2. Simpan bahan kimia di tempat yang aman, jauh dari anak-anak.
3. Selalu baca petunjuk penggunaan pada label produk.
4. Pastikan ruangan memiliki ventilasi yang baik saat menggunakan bahan kimia.

Dengan langkah-langkah pencegahan dan penanganan yang tepat, kita dapat meminimalkan risiko cedera mata akibat paparan bahan kimia rumah tangga.





LAYANAN LABORATORIUM 24 JAM

Dengan Fasilitas Peralatan Terbaik

f RS Mata Cicendo
X @rs_matacicendo
i rs.matacicendo
v RS Mata Cicendo

www.cicendoeyehospital.org

Laporan Kegiatan Hai Fest "Gerak Bersama, Sehat Bersama" Hari Kesehatan Nasional ke-60

Hari Kesehatan Nasional (HKN) diperingati setiap tanggal 12 November sebagai momen untuk meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan. Pada tahun 2024, tema yang diusung adalah "Gerak Bersama, Sehat Bersama". Tema ini memiliki makna pentingnya menjaga kesehatan, mengajak masyarakat untuk senantiasa menjaga kesehatan, membangun semangat dan optimisme untuk terus sehat, serta mengingatkan pentingnya melaksanakan Pola Hidup Bersih dan Sehat (PHBS). Hal tersebut bertujuan untuk menciptakan masyarakat yang sehat dan produktif, serta memberikan dampak positif untuk semua elemen kehidupan.

PMN RS Mata Cicendo ikut serta dalam mempromosikan pola hidup sehat dan meningkatkan kesadaran masyarakat terhadap upaya preventif dalam menjaga kesehatan. Salah satu bentuk dukungannya adalah mengikuti pameran kesehatan yang diselenggarakan oleh Kementerian Kesehatan yang berlangsung di Jakarta Convention Center (JCC) pada Hari Kamis - Sabtu (tanggal 7-9 November 2024) yang membuka secara langsung oleh Bapak Menteri Kesehatan RI: Bpk. Budi Gunawan Sadikin dan Menko PMK yaitu Bapak Pratikno.

Adapun rangkaian kegiatan pameran tersebut yaitu dengan mengampanyekan hidup sehat, melakukan skrining pemeriksaan mata gratis sebanyak 843 pasien pameran kesehatan, dan talkshow seputar kesehatan.

Peringatan Hari Kesehatan Nasional 2024 berlangsung sukses berkat dukungan dari berbagai pihak. Harapan ke depannya, kegiatan



ini dapat menjadi inspirasi untuk terus menjaga pola hidup sehat dan memperkuat sinergi lintas sektor dalam upaya meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat terutama kesehatan di bidang mata.

Salam Sehat Mata!

KUMPULAN BUKU

PMN RS MATA CICENDO BANDUNG



TENTANG

UPF PMN RS MATA CICENDO



UPF BKMM Cikampek

Pada 1 Juli 2023 sesuai Permenkes 26 Tahun 2022 maka BKMM Cikampek yang beralamat di Jl. Ir. Haji Juanda No.10, Sarimulya, Kec. Kota Baru, Karawang berintegrasi dengan Pusat Mata Nasional Rumah Sakit Mata Cicendo Bandung, yang kemudian bernama UPF BKMM Cikampek.

UPF Klinik Utama Mata Cicendo Garut

Pada 25 Januari 2023 Klinik Utama Mata Cicendo Garut yang beralamat di Jl. Patriot No.36, Sukagalih, Kec. Tarogong Kidul, Kabupaten Garut, hadir dan diresmikan oleh Wakil Bupati Garut



ALUR RESERVASI ONLINE

Pastikan Sahabat Mata Sudah Melakukan
Reservasi Online Sebelum Datang Berobat



PASIEN BARU

- Melalui Link Reservasi:
bit.ly/PasienBaruRSMataCicendo



PASIEN LAMA (KONTROL)

- Melalui petugas tata usaha poliklinik (SIMRS)
- Melalui Link Reservasi:
bit.ly/PasienLamaRSMataCicendo
- Melalui WA Gateway ke nomor 08112001197
- Melalui Anjungan Pendaftaran Mandiri

