



PENATALAKSANAAN HOLISTIK PADA ANAK USIA 4 TAHUN DENGAN HORDEOLUM MELALUI PENDEKATAN KEDOKTERAN KELUARGA

Wanda Feranti Siregar*, Reni Zuraida

Fakultas Kedokteran, Universitas Lampung, Jl. Prof. Dr. Ir. Sumantri Brojonegoro No.1, Gedong Meneng, Rajabasa, Bandar Lampung, Lampung 35145, Indonesia

[*wandaferanti29@gmail.com](mailto:wandaferanti29@gmail.com)

ABSTRAK

Hordeolum adalah kondisi yang umum terjadi, ditandai dengan adanya benjolan nyeri dan kemerahan di sekitar tepi kelopak mata. Infeksi bakteri akut 90% hingga 95% kasus dikarenakan *Staphylococcus aureus*, sementara *Staphylococcus epidermidis* berada pada peringkat kedua. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengevaluasi penatalaksanaan holistik pada anak usia 4 tahun dengan hordeolum melalui pendekatan kedokteran keluarga, yang mencakup aspek medis, edukasi keluarga, serta pencegahan kekambuhan melalui perubahan perilaku dan lingkungan. Penelitian berupa laporan kasus yang menggunakan data yang didapat dari anamnesis, pemeriksaan fisik. Data sekunder diperoleh dari rekam medis pasien. Penilaian dilakukan secara holistik, mencakup aspek diagnosis sejak awal hingga akhir studi dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif. Pasien An. B datang dengan keluhan benjolan serta pembengkakan pada kelopak mata kiri selama tiga hari terakhir. Keluhan disertai nyeri saat disentuh, keluarnya air mata berlebihan, serta sekret pada mata yang disertai kemerahan. Pasien juga memiliki riwayat kejadian serupa enam bulan sebelumnya. Dalam kasus ini, diagnosis dan tata laksana dilakukan sesuai dengan teori serta literatur ilmiah yang relevan. Setelah intervensi, terjadi perbaikan gejala klinis serta peningkatan pemahaman pasien dan keluarga mengenai kondisi tersebut. Pendekatan holistik dalam penatalaksanaan terbukti mampu meningkatkan pengetahuan, sikap, dan perilaku pasien serta keluarganya dalam menjaga kesehatan.

Kata kunci: dokter keluarga; hordeolum; penatalaksanaan holistik

HOLISTIC MANAGEMENT OF 4 YEARS-OLD CHILD WITH HORDEOLUM THROUGH FAMILY MEDICINE APPROACH

ABSTRACT

Hordeolum is a common condition, characterized by painful, reddish bumps around the edges of the eyelids. Acute bacterial infection in 90% to 95% of cases is due to Staphylococcus aureus, with Staphylococcus epidermidis a close second. The aim of this study was to evaluate holistic management in a 4-year-old child with hordeolum through a family medicine approach, which includes medical aspects, family education, and prevention of recurrence through behavioral and environmental changes. The study is a case report using data obtained from history taking, physical examination. Secondary data were obtained from the patient's medical record. The assessment was carried out holistically, covering aspects of the diagnosis from the beginning to the end of the study with a qualitative and quantitative approach. Patient An. B came with complaints of a lump and swelling on the left eyelid for the last three days. Complaints were accompanied by pain when touched, excessive tear discharge, and eye discharge accompanied by redness. The patient also had a history of a similar incident six months earlier. In this case, diagnosis and management were carried out in accordance with the theory and relevant scientific literature. After the intervention, there was an improvement in clinical symptoms as well as increased patient and family understanding of the condition. A holistic approach to management has been proven to improve the knowledge, attitudes, and behavior of patients and their families in maintaining health.

Keywords: family doctor; hordeolum; holistic management.

PENDAHULUAN

Mata adalah organ vital yang memiliki peran penting bagi manusia, memungkinkan individu memperoleh berbagai informasi visual yang mendukung aktivitas sehari-hari. Gangguan penglihatan dapat bervariasi dari yang ringan hingga berat, bahkan berisiko menyebabkan kebutaan. Salah satu kondisi yang sering terjadi pada kelopak mata akibat infeksi adalah peradangan, dengan hordeolum sebagai salah satu penyakit yang umum ditemukan di Masyarakat (Kemenkes, 2022). Hordeolum merupakan penyakit yang umum terjadi, ditandai dengan benjolan nyeri dan kemerahan di sekitar tepi kelopak mata (margo palpebra). Gejala awal hordeolum meliputi munculnya benjolan kecil dengan titik kekuningan di tengahnya, yang kemudian berkembang menjadi nanah dan menyebar ke area sekitarnya. Berdasarkan lokasinya, hordeolum dibedakan menjadi dua jenis: hordeolum eksternum, yang terjadi pada kelopak mata bagian anterior dan melibatkan kelenjar Zeiss atau folikel bulu mata, serta hordeolum internum, yang muncul pada kelopak mata bagian posterior akibat infeksi pada kelenjar Meibom (Soebagjo, 2019; Cheng et al., 2017).

World Health Organization (WHO) menyebut pada 2019, secara global terdapat setidaknya 2.2 miliar kasus gangguan penglihatan. Dari kasus yang tercatat, 1 miliar orang memiliki gangguan penglihatan yang seharusnya dapat dicegah. Gangguan penglihatan ringan dialami oleh 188,5 juta orang, sementara 217 juta orang mengalami gangguan penglihatan sedang hingga berat, dan 36 juta orang mengalami kebutaan. Diperkirakan sekitar 80% dari semua kasus gangguan penglihatan dapat dicegah (WHO, 2019). Penelitian di Brasil melaporkan prevalensi hordeolum sebesar 7,6% dari 1.063 pasien yang berobat ke pusat pelayanan gawat darurat mata (Vicente et al., 2016). Sementara itu, studi di Manado menunjukkan bahwa hordeolum merupakan penyakit infeksi mata luar kedua terbanyak dengan prevalensi 20%, yang umumnya disebabkan oleh bakteri gram positif (Angelica et al., 2020). Pada tahun 2015, hordeolum menjadi salah satu keluhan utama pasien di Puskesmas Kota Bandung, dengan 515 kasus atau sekitar 0,618% dari total kunjungan pasien (Restuningrum et al., 2019). Sedangkan pada tahun 2022, hordeolum tercatat sebagai penyakit mata paling sering ditemukan di poli umum Puskesmas Kemiling, dengan jumlah 65 kasus.

Hordeolum dapat terjadi pada semua kelompok usia dan demografi, dengan sedikit peningkatan insidensi pada individu berusia 30 hingga 50 tahun. Kondisi ini disebabkan oleh infeksi bakteri akut pada tepi kelopak mata, di mana *Staphylococcus aureus* menjadi penyebab utama dalam 90% hingga 95% kasus, diikuti oleh *Staphylococcus epidermidis* sebagai penyebab tersering kedua. Risiko terjadinya hordeolum lebih tinggi pada individu dengan penyakit kronis seperti dermatitis seboroik, diabetes melitus, dan kadar kolesterol tinggi (Yang et al., 2022; Cahyana et al., 2023). Pendekatan holistik dalam penatalaksanaan bertujuan untuk mengidentifikasi masalah klinis pada pasien serta dinamika fungsi keluarga, melakukan intervensi yang tepat, dan mengevaluasi hasilnya. Intervensi ini diharapkan tidak hanya menyelesaikan masalah klinis yang dialami pasien, tetapi juga meningkatkan perilaku kesehatan keluarga serta mendorong partisipasi aktif mereka dalam upaya mengatasi masalah kesehatan.

METODE

Studi ini disusun dalam bentuk laporan kasus, data primer didapat dari anamnesis, pemeriksaan fisik, serta kunjungan rumah guna melengkapi informasi mengenai kondisi keluarga, aspek psikososial, dan lingkungan pasien. Sementara itu, data sekunder dikumpulkan dari rekam medis. Penilaian dilakukan secara holistik, mencakup tahap awal, proses, dan akhir studi dengan pendekatan kualitatif serta kuantitatif. Responden dalam penelitian ini adalah seorang anak perempuan berusia 4 tahun yang tinggal bersama kedua orang tua wilayah kerja Puskesmas Kemiling. Responden dipilih berdasarkan kriteria inklusi

yakni anak usia balita dengan diagnosis hordeolum yang bersedia mengikuti proses intervensi dan evaluasi melalui pendekatan kedokteran keluarga. Selama proses penelitian, intervensi dilakukan tidak hanya pada aspek medis, tetapi juga melibatkan pendekatan edukatif kepada keluarga, upaya perbaikan perilaku higienis, dan pemantauan lingkungan rumah tangga guna mencegah kekambuhan.

HASIL

Data Klinis

Anamnesis

Pasien An. B, datang ke Poliklinik Umum Puskesmas Kemiling bersama dengan ibunya pada tanggal 20 Oktober 2023. Pasien merupakan anak 4 tahun laki-laki memiliki keluhan benjolan dan bengkak pada kelopak mata kiri sejak 3 hari yang lalu. Keluhan terasa nyeri jika disentuh. Keluhan disertai dengan sering keluar air mata dan kotoran mata serta kemerahan pada mata pasien. Pasien baru berobat saat ini karena merasa keluhannya sudah sangat mengganggu. Pasien mengalami keluhan yang sama sebelumnya 6 bulan lalu.

Menurut ibu pasien, pasien sering menggosok mata tanpa mencuci tangan, mata sering terkena angin maupun debu. Pasien juga tinggal di perkampungan yang jaraknya dekat dengan jalan lintas sehingga sering terpapar debu. Dalam kesehariannya, pasien adalah anak yang aktif berkegiatan dan main, mengaji bersama teman seusianya diluar rumah. Setelah bermain pasien tidak pernah mencuci tangannya. Ibu pasien merasa khawatir bahwa kondisi yang dialami anaknya akan semakin memburuk, yang berpotensi mengganggu fungsi penglihatannya dalam menjalani aktivitas sehari-hari. Ia berharap mata anaknya dapat sembuh sepenuhnya dan penyakitnya tidak semakin parah, sehingga anaknya dapat kembali beraktivitas seperti biasa. Selain itu, ia meyakini bahwa penyakit tersebut dapat diatasi dengan obat yang diberikan oleh dokter.

Pemeriksaan Fisik

An. B lahir pada tanggal 19 Agustus 2019. Saat ini, An. B berusia 4 tahun 2 bulan, tampak sakit ringan; GCS 15; TD 90/73; N 68x/menit; RR 18x/menit; S 36.5°C; BB 17kg; TB 105cm, *Antropometri* :

- BB/U = $0 < Z < 2$ SD (17/16,8) : Gizi baik
- TB/U = $0 < Z < 2$ SD (105/104,5) : Normal
- BB/TB = $0 < Z < 2$ SD (17/17) : Normal

Status Generalis

Pemeriksaan fisik generalis head to toe menunjukkan dalam batas normal.

Status Lokalis Mata

Tabel 1. Status Lokalis Mata

Indikator	Kanan	Kiri
Visus	6/6	6/6
Koreksi	Tidak dilakukan	Tidak dilakukan
Palpebra Superior	Ptoisis (-), entropion (-), ektropion (-)	Edema (+), Hiperemis (+), nyeri tekan (+)
Palpebra Inferior	Entropion (-), ektropion (-)	Entropion (-), ektropion (-)
Sillia	Trikiasis (-), rontok (-)	Trikiasis (-), rontok (-)
Bola Mata	Eksoftalmus (-),	Eksoftalmus (-), enoftalmus (-), strabismus (-), nistagmus (-)

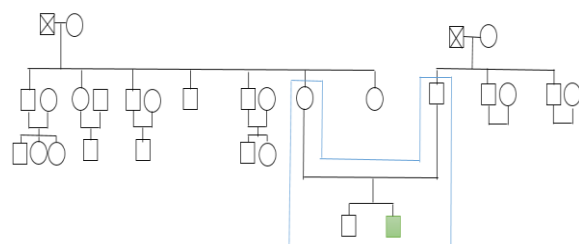
	<i>enofthalmus</i> (-), <i>strabismus</i> (-), <i>nistagmus</i> (-)	
Kedudukan Bola Mata	<i>Ortoforia</i>	<i>Ortoforia</i>
Gerakan Bola Mata	Normal ke segala sisi	Normal ke segala sisi
Lapang Pandang	Tidak terbatas	Tidak terbatas
Konjungtiva	Injeksi konjungtiva (-)	Injeksi konjungtiva (+)
Sklera	<i>Ikterik</i> (-), <i>hiperemis</i> (-)	<i>Ikterik</i> (-), <i>hiperemis</i> (-)
Kornea	Jernih	Jernih
Camera Oculi Anterior	Dalam	Dalam
Iris	Coklat, kriptas jelas, <i>sinekia</i> (-)	Coklat, kriptas jelas, <i>sinekia</i> (-)
Pupil	Isokor 3 mm, simetris	Isokor 3 mm, simetris
Lensa	Jernih	Jernih
Refleks	(+)	(+)
Fundus		
<i>Tensio Oculi</i>	Normal	Normal

Data Keluarga

Pasien adalah anak kedua dari dua bersaudara dan memiliki kakak laki-laki. An. R, yang berusia 10 tahun. Saat ini, pasien tinggal bersama ibu (Ny. M, 32 tahun) dan ayahnya (Tn. E, 35 tahun). Komunikasi dalam keluarga berlangsung dengan baik, dan pengambilan keputusan dilakukan melalui diskusi, di mana ayah pasien memiliki peran utama dalam menentukan keputusan keluarga. Anggota keluarga yang tinggal serumah sering berkumpul, terutama saat waktu makan. Struktur keluarga pasien termasuk dalam kategori keluarga inti (*nuclear family*). Berdasarkan tahap siklus keluarga menurut Duvall, keluarga pasien berada pada tahap IV, yaitu keluarga dengan anak usia sekolah. Ibu pasien merupakan ibu rumah tangga, sedangkan ayah pasien memiliki pendapatan sekitar ±2.500.000 rupiah per bulan, yang digunakan untuk memenuhi kebutuhan sehari-hari. Dalam hal perilaku berobat, keluarga cenderung mencari layanan kesehatan hanya ketika ada keluhan yang muncul. Seluruh anggota keluarga terdaftar sebagai peserta BPJS Kesehatan. Mereka biasanya berobat ke Puskesmas Kemiling, yang berjarak sekitar 3 km dari rumah.

Genogram

Genogram keluarga An. B digambarkan pada gambar berikut:

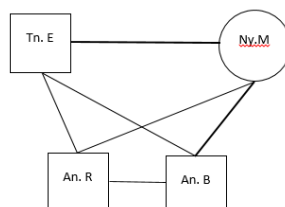


Keterangan:

- = Laki-laki
- = Perempuan
- × = Meninggal
- = Pasien
- = Tinggal satu rumah

Gambar 1. Genogram Keluarga An. B

Family Mapping



Keterangan:

- : Hubungan erat
- : Hubungan sangat erat

Gambar 2. Hubungan antar keluarga An. B

Family Apgar Score

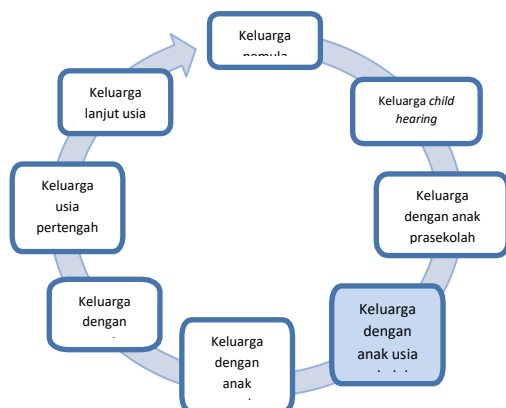
Tabel 2.
Family APGAR Score

	APGAR	Skor
<i>Adaptation</i>	Saya merasa puas karena saya dapat meminta pertolongan kepada keluarga saya ketika saya menghadapi permasalahan	2
<i>Partnership</i>	Saya merasa puas dengan cara keluarga saya membahas berbagai hal dengan saya dan berbagi masalah dengan saya	2
<i>Growth</i>	Saya merasa puas karena keluarga saya menerima dan mendukung keinginan-keinginan saya untuk memulai kegiatan atau tujuan baru dalam hidup saya	2
<i>Affection</i>	Saya merasa puas dengan cara keluarga saya mengungkapkan kasih sayang dan menanggapi perasaan-perasaan saya, seperti kemarahan, kesedihan dan cinta	2
<i>Resolve</i>	Saya merasa puas dengan cara keluarga saya dan saya berbagi waktu bersama	2
	Total	10

Berdasarkan tabel tersebut, maka didapatkan hasil total *Family Apgar Score* adalah 10 yaitu fungsi keluarga baik.

Family Lifecycle

Siklus keluarga berada pada tahap keluarga dengan anak usia sekolah (Tahap IV).



Gambar 3. Siklus Hidup Keluarga Ny. B

Family SCREAM

Tabel 3.
Family SCREAM

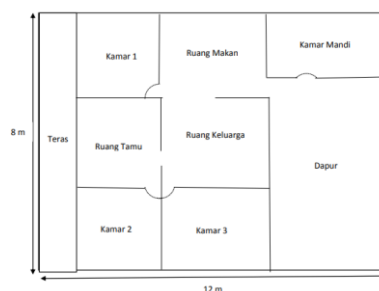
	Ketika Seorang di dalam anggota keluarga ada yang sakit	SS	S	TS	STS
S1	Kami membantu satu sama lain dalam keluarga kami	√			
S2	Teman teman dan tetangga sekitar kami membantu keluarga kami		√		
C1	Budaya kami memberi kekuatan dan keberanian keluarga kami		√		
C2	Budaya menolong, peduli, dan perhatian dalam komunitas kita sangat membantu keluarga kita	√			
R1	Iman dan agama yang kami anut sangat membantu dalam keluarga kami	√			
R2	Tokoh agama yang kami anut sangat membantu keluarga kami		√		
E1	Tabungan keluarga kami cukup untuk kebutuhan kami			√	
E2	Penghasilan keluarga kami mencukupi kebutuhan kami		√		
E'1	Pengetahuan dan pendidikan kami cukup			√	

	bagi kami untuk memahami informasi tentang penyakit	
E'2	Pengetahuan dan pendidikan kami cukup bagi kami untuk merawat penyakit anggota keluarga	√
M1	Bantuan medis sudah tersedia di komunitas kami	√
M2	Dokter, perawat dan / petugas kesehatan di komunitas kami membantu keluarga kami	√
Total		27

Fungsi patologi memiliki hasil 27. Maka fungsi keluarga Ny. B mempunyai sumber daya adekuat.

Data Lingkungan Rumah

Pasien tinggal di rumah keluarga yang dihuni oleh empat orang, yaitu ibu, ayah, dan kakak pasien. Rumah tersebut memiliki teras depan, ruang tamu, ruang keluarga, tiga kamar tidur, dapur, ruang makan, dan toilet dengan WC jongkok. Dinding rumah terbuat dari batu bata, sementara lantainya terbuat dari semen. Dapur terletak di dalam rumah, dan cahaya matahari dapat masuk melalui jendela ruang tamu di bagian depan rumah. Rumah ini sudah dilengkapi dengan sambungan listrik, dengan sumber air berasal dari sumur. Dapur menggunakan kompor gas, dan air minum diperoleh dari galon isi ulang. Di rumah terdapat dua tempat sampah, satu di dapur dan satu lagi di depan rumah.



Gambar 4. Denah Rumah An. B

Diagnostik Holistik Awal

1. Aspek Personal

- Alasan Kedatangan: Terdapat benjolan dan bengkak pada kelopak mata kiri sejak 3 hari. Keluhan nyeri jika disentuh Keluhan disertai dengan sering keluar air mata dan kotoran mata serta kemerahan pada mata pasien.
- Kekhawatiran: Ibu pasien khawatir penyakit anaknya semakin parah.
- Harapan: Ibu pasien berharap mata kiri anaknya dapat sembuh total dan keluhan berupa benjolan dan bengkak mata kiri disertai sering keluar air mata dan kotoran mata serta kemerahan.
- Persepsi: Ibu pasien berpikir penyakitnya dapat disembuhkan oleh dokter.

2. Aspek Klinis

Hordeolum Externum Oculi Dextra (ICD 10: H00.019)

3. Aspek Risiko Internal

- a. Pengetahuan yang terbatas mengenai :
 - Definisi *Hordeolum*
 - Penyebab *Hordeolum*
 - Faktor risiko *Hordeolum*
 - Gejala *Hordeolum*
 - Pengobatan *Hordeolum*
- b. Pasien sering menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mata sering terkena angin maupun debu. Pasien juga tinggal di perkampungan yang jaraknya dekat dengan jalan lintas sehingga sering terpapar debu.

4. Aspek Risiko Eksternal

- a. Keluarga pasien belum mengetahui mengenai :
 - Definisi *Hordeolum*
 - Penyebab *Hordeolum*
 - Faktor risiko *Hordeolum*
 - Gejala *Hordeolum*
 - Pengobatan *Hordeolum*
- b. Keluarga pasien memiliki pola berobat keluarga kuratif.

5. Derajat Fungsional:

Derajat fungsional 1.

Rencana Intervensi

Tabel 7.
Rencana Intervensi

Diagnostik Holistik	Target Intervensi	Materi Intervensi
Aspek Personal		1. Tatalaksana medikamentosa
- Terdapat benjolan dan bengkak pada kelopak mata kiri sejak 3 hari yang lalu.	- Bejolan dan bengkak pada kelopak mata hilang	2. Edukasi mengenai definisi <i>hordeolum</i>
		3. Edukasi mengenai penyebab <i>hordeolum</i>
		4. Edukasi mengenai faktor resiko <i>hordeolum</i>
		5. Edukasi mengenai gejala <i>hordeolum</i>
		6. Edukasi mengenai tatalaksana <i>hordeolum</i>
		7. Edukasi pasien untuk selalu menjaga kebersihan tangan sebelum menggosok mata, dan melindungi mata dari kotoran maupun debu dengan menggunakan pelindung mata

- Ibu pasien khawatir penyakit yang diderita anaknya akan semakin parah dan keluhan yang semakin memberat	- Ibu mengetahui tentang penyakit yang diderita oleh anaknya sehingga tidak perlu khawatir berlebihan	Media yang akan dipakai berupa <i>powerpoint</i> yang ditampilkan di laptop. Sebelum dan sesudah melakukan intervensi pasien akan diberikan <i>pre test</i> dan <i>post test</i> dengan soal pilihan ganda sebanyak 10 soal
Aspek Resiko Internal		
- Pasien belum mengetahui definisi terkait <i>hordeolum</i>	- Pasien sudah mengetahui definisi terkait <i>hordeolum</i>	
- Pasien belum mengetahui penyebab terjadinya <i>hordeolum</i>	- Pasien sudah mengetahui penyebab terjadinya <i>hordeolum</i>	
- Pasien belum mengetahui faktor resiko terkait <i>hordeolum</i>	- Pasien sudah mengetahui faktor resiko terkait <i>hordeolum</i>	
- Pasien belum mengetahui gejala terkait <i>hordeolum</i>	- Pasien sudah mengetahui gejala terkait <i>hordeolum</i>	
- Pasien belum mengetahui pengobatan terkait <i>hordeolum</i>	- Pasien sudah mengetahui pengobatan terkait <i>hordeolum</i>	

- Pasien sering menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mata sering terkena angin maupun debu.	- Pasien tidak menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan, dan memakai pelindung mata agar terhindar dari angin maupun debu
Aspek Resiko Eksternal	
- Keluarga belum mengetahui i definisi terkait <i>hordeolum</i>	- Keluarga sudah mengetahui definisi terkait <i>hordeolum</i>
- Keluarga belum mengetahui i penyebab terjadinya <i>hordeolum</i>	- Keluarga sudah mengetahui penyebab terjadinya <i>hordeolum</i>
- Keluarga belum mengetahui i faktor resiko terkait <i>hordeolum</i>	- Keluarga sudah mengetahui faktor resiko terkait <i>hordeolum</i>
- Keluarga belum mengetahui i gejala terkait <i>hordeolum</i>	- Keluarga sudah mengetahui gejala terkait <i>hordeolum</i>
- Keluarga belum mengetahui i pengobatan terkait <i>hordeolum</i>	- Keluarga sudah mengetahui pengobatan terkait <i>hordeolum</i>

Patient Centered

Farmakologi

- Gentamicin Sulfate 2x1 tetes
- Amoxicillin Sirup 125 mg 3x1 cth
- Paracetamol Sirup 120 mg 3x1 cth

Non-Farmakologi

1. Edukasi dan konseling kepada pasien mengenai penyakit *Hordeolum* meliputi
 - a. Definisi terkait *hordeolum*

- b. Gejala terkait *hordeolum*
 - c. Faktor risiko terkait *hordeolum*
 - d. Pencegahan terkait *hordeolum*
 - e. Pengobatan *hordeolum*
2. Edukasi dan konseling mengenai kebersihan diri khususnya jika pasien pulang bermain diluar rumah untuk mencuci tangan. .

Family Focused

1. Edukasi dan konseling kepada keluarga pasien mengenai penyakit *Hordeolum* meliputi :
 - a. Definisi terkait *hordeolum*
 - b. Gejala terkait *hordeolum*
 - c. Faktor risiko terkait *hordeolum*
 - d. Pencegahan terkait *hordeolum*
 - e. Pengobatan *hordeolum*
2. Edukasi dan konseling kepada keluarga mengenai pola pengobatan preventif.

Community Oriented

1. Memberikan konseling kepada masyarakat untuk segera memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan jika muncul gejala serupa, guna mendukung deteksi dini dan penanganan yang lebih cepat.

Hasil Evaluasi

Tabel 8. Hasil Evaluasi

Variabel	Pre test	Post Test	Δ
Pengetahuan	60	100	Terdapat peningkatan pengetahuan sebesar 40 poin
Farmakologis			
Terdapat benjolan dan bengkak pada kelopak mata kiri sejak 3 hari yang lalu	1. Gentamicin Sulfate 2x1 tetes 2. Amoxillin Sirup 125 mg 3x1 cth 3. Paracetamol Sirup 120 mg 3x1 cth	Pasien menggunakan obat secara teratur	Keluhan benjolan dan bengkak pada kelopak hilang
Non – Farmakologis			
- Ibu pasien khawatir penyakit yang diderita anaknya akan semakin parah dan keluhan yang semakin memberat	- Ibu pasien belum memahami terkait definisi, penyebab, faktor resiko dan pengobatan hordeolum	- ibu pasien sudah memahami terkait definisi, penyebab, faktor resiko dan pengobatan hordeolum	- Ibu pasien mengetahui tentang penyakit yang diderita oleh anaknya sehingga tidak perlu khawatir berlebihan
- Pasien sering menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mata sering terkena angin maupun debu	- Pasien belum memahami terkait definisi, penyebab, faktor resiko dan pengobatan hordeolum	- Pasien sudah memahami terkait definisi, penyebab, faktor resiko dan pengobatan hordeolum	- Pasien sudah tidak menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan dan menggunakan pelindung mata agar terhindar dari angin maupun debu

Diagnostik Holistik Akhir

1. **Aspek Personal**
 - a. Alasan Kedatangan: Pasien datang dengan keluhan mata kiri yang terasa membaik.

- b. Kekhawatiran: Ibu pasien yakin penyakit yang diderita anaknya akan semakin membaik.
- c. Harapan: Ibu pasien berharap mata kiri anaknya dapat sembuh total dan keluhan berupa benjolan dan bengkak mata kiri disertai sering keluar air mata dan kotoran mata serta kemerahan.
- d. Persepsi: Ibu pasien berpikir bahwa penyakit anaknya dapat disembuhkan dokter.

2. Aspek Klinis

Hordeolum Externum Oculi Dextra (ICD 10: H00.019)

3. Aspek Risiko Internal

- a. Pasien sudah mengetahui mengenai :
 - Definisi *Hordeolum*
 - Penyebab *Hordeolum*
 - Faktor risiko *Hordeolum*
 - Gejala *Hordeolum*
 - Pengobatan *Hordeolum*
- b. Pasien tidak menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mata sering terkena angin maupun debu. Pasien juga menggunakan pelindung mata agar tidak terpapar debu.

4. Aspek Risiko Eksternal

- a. Keluarga pasien sudah mengetahui mengenai
 - Definisi *Hordeolum*
 - Penyebab *Hordeolum*
 - Faktor risiko *Hordeolum*
 - Gejala *Hordeolum*
 - Pengobatan *Hordeolum*
- b. Keluarga pasien memiliki pola berobat *preventif*

5. Derajat Fungsional:

Derajat fungsional 1.

PEMBAHASAN

Studi kasus ini dilakukan terhadap An. B, seorang anak berusia 4 tahun yang mengalami hordeolum, dengan kajian menyeluruh yang mencakup aspek biologis, psikologis, serta sosial pasien. Pendekatan kedokteran keluarga sangat penting, karena penyakit yang dialami dapat berisiko menyebabkan kecacatan penglihatan jika tidak ditangani dengan baik. Masalah kesehatan yang dibahas adalah keluhan pada pasien yang melaporkan adanya benjolan dan pembengkakan pada kelopak mata kiri yang muncul sejak 3 hari. Keluhan disertai nyeri saat disentuh, keluarnya air mata yang berlebihan, kotoran mata, serta kemerahan pada mata. Berdasarkan temuan tersebut, pasien didiagnosis dengan hordeolum, yaitu abses akut pada kelenjar kelopak mata yang disebabkan oleh infeksi bakteri. Tanda awal hordeolum biasanya berupa benjolan kecil disertai titik kekuningan di tengahnya, yang kemudian berkembang menjadi nanah dan meluas ke area sekitarnya. Gejala meliputi keluhan nyeri pada kelopak mata yang terlokalisir, kemerahan, dan pembengkakan yang berkembang perlahan, tanpa riwayat cedera atau trauma. Gejala lain yang bisa muncul ialah sensasi terbakar pada permukaan mata, kelopak mata yang tampak lebih rendah dibandingkan dengan kelopak mata lainnya, rasa gatal, serta penurunan ketajaman penglihatan. Pasien juga dapat mengeluhkan keluarnya kotoran mata, mata kemerahan, peningkatan sensitivitas terhadap cahaya, mata berair, ketidaknyamanan saat berkedip, serta sensasi benda asing di mata (McAlinden et al., 2016).

Diagnosis hordeolum ditegakkan secara klinis, sering bersifat asimtomatik. Jika ditemukan gejala seperti benjolan pada kelopak mata atas atau bawah, pembengkakan pada kelopak mata, nyeri lokal, kemerahan, nyeri tekan, serta munculnya krusta pada tepi kelopak mata, maka itu dapat menjadi indikasi hordeolum. Selain itu, pasien juga dapat mengeluhkan keluarnya kotoran mata, mata kemerahan, peningkatan sensitivitas terhadap cahaya, mata berair, perasaan tidak nyaman saat berkedip, serta sensasi benda asing di mata (Carlisle dan Digiovani, 2015). Berdasarkan anamnesis, pasien sering menggosok mata tanpa mencuci tangan, mata sering terkena angin maupun debu. Pasien juga tinggal di perkampungan yang jaraknya dekat dengan jalan lintas sehingga sering terpapar debu. Terjadinya hordeolum memiliki keterkaitan yang erat dengan perilaku yang dapat meningkatkan risiko seseorang mengalaminya. Beberapa kebiasaan yang berkontribusi terhadap risiko ini meliputi menyentuh mata dengan tangan yang tidak bersih, tidak membersihkan riasan di area sekitar mata sebelum tidur, serta penggunaan lensa kontak yang tidak steril (Kemenkes, 2022).

Infeksi pada hordeolum umumnya terjadi akibat penebalan, stasis, atau pengeringan sekresi dari kelenjar Zeis, Moll, atau Meibom. Kelenjar Zeis dan Moll merupakan kelenjar siliaris pada mata yang memiliki peran penting dalam pertahanan terhadap infeksi. Kelenjar Zeis menghasilkan sebum yang mengandung antiseptik untuk mencegah pertumbuhan bakteri, sedangkan kelenjar Moll memproduksi imunoglobulin A, mucin 1, dan lisozim yang berperan dalam sistem pertahanan imun terhadap bakteri mata. Ketika kelenjar-kelenjar ini mengalami penyumbatan, pertahanan alami mata terganggu, meningkatkan risiko infeksi bakteri. Stasis pada kelenjar ini dapat menyebabkan infeksi, dengan *Staphylococcus aureus* sebagai patogen utama penyebab hordeolum. Respons inflamasi yang terjadi akibat infeksi ini ditandai dengan infiltrasi leukosit, yang kemudian membentuk kantong berisi nanah atau abses (Soebagjo, 2019).

Pada pemeriksaan status lokalis pada mata pasien didapatkan injeksi konjungtiva, pada palpebral superior didapatkan hiperemis, edema dan nyeri tekan. Pada penderita hordeolum didapatkan rasa tidak nyaman, bengkak, kemerahan, sensasi benda asing, gatal, lesi sering kali terasa nyeri saat disentuh atau kombinasi dari gejala itu dan biasanya muncul secara tiba-tiba (Gordon et al., 2020). Kalazion mirip dengan hordeolum internal, keduanya awalnya sulit dibedakan. Kalazion terbentuk di sekitar kelenjar sebacea di tengah kelopak mata, dan terbentuk dari pemecahan sekresi di kelenjar yang bocor ke jaringan sekitarnya. Hordeolum internum dapat berkembang menjadi kalazion, yaitu nodul kronis berbentuk lipogranuloma yang terjadi pada kelenjar Meibom atau kelenjar Zeis. Ukuran kalazion lebih besar dibandingkan dengan hordeolum dan dapat menyebabkan pengelihan kabur (Jin et al., 2017; The Eye Assosiation, 2015). Kegiatan kunjungan kedua untuk memberikan intervensi dalam bentuk non farmakologis dan farmakologis. Pasien juga diminta mengerjakan pretest 10 soal tentang Hordeolum

SIMPULAN

Faktor internal pasien ialah pasien tidak mengetahui tentang Hordeolum. Pasien sering menggosok mata menggunakan tangan tanpa mencuci tangan terlebih dahulu, mata sering terkena angin maupun debu. Pasien juga tinggal di perkampungan yang jaraknya dekat dengan jalan lintas sehingga sering terpapar debu. Faktor eksternal yang memengaruhi kondisi pasien meliputi kurangnya pengetahuan keluarga mengenai definisi, penyebab, faktor risiko, gejala, serta pengobatan hordeolum. Selain itu, keluarga pasien memiliki pola berobat yang bersifat kuratif, yaitu hanya mencari pengobatan ketika sudah muncul keluhan. Intervensi non-farmakologis dilakukan dengan memberikan edukasi mengenai Hordeolum. Intervensi farmakologis yang diberikan kepada pasien adalah tetes mata antibiotik Gentamicin Sulfate 2x1 tetes, Amoxicillin Sirup 125 mg 3x1 cth, Paracetamol Sirup 120 mg 3x1 cth. Setelah

dilakukan intervensi terhadap pasien didapatkan hasil keluhan benjolan dan bengkak pada kelopak mata kiri dan keluhan terasa nyeri jika disentuh. Keluhan disertai dengan sering keluar air mata dan kotoran mata serta kemerahan pada mata pasien sudah menghilang. Pasien menggunakan obat secara rutin. Saat ini pasien sudah tidak menyentuh mata sebelum mencuci tangan dan selalu menggunakan pelindung mata saat keluar rumah.

DAFTAR PUSTAKA

- Angelika, I., Rares, F., Porotu'o, J. (2020). Identifikasi bakteri aerob pada penderita infeksi mata luar di RSUD GMIM Pancaran Kasih Manado. *eBiomedik*.8(1):46–54
- Cahyana, A. H., Firnandya, A. S. ., Naufal, M. A. ., Sangging, P. R. A., & Himayani, R. . (2023). Intervention in Patients with Hordeolum. *Medical Profession Journal of Lampung*, 13(4.1), 196-201. <https://doi.org/10.53089/medula.v13i4.1.742>
- Carlisle, R. T., & Digiovanni, J. (2015). Differential Diagnosis of the Swollen Red Eyelid. *American family physician*, 92(2), 106–112.
- Cheng, K., Law, A., Guo, M., Wieland, L. S., Shen, X., & Lao, L. (2017). Acupuncture for acute hordeolum. *The Cochrane database of systematic reviews*, 2(2), CD011075. <https://doi.org/10.1002/14651858.CD011075.pub2>
- Gordon, A. A., Danek, D. J., & Phelps, P. O. (2020). Common inflammatory and infectious conditions of the eyelid. *Disease-a-month* : DM, 66(10), 101042. <https://doi.org/10.1016/j.disamonth.2020.101042>
- Jin, K. W., Shin, Y. J., & Hyon, J. Y. (2017). Effects of chalazia on corneal astigmatism : Large-sized chalazia in middle upper eyelids compress the cornea and induce the corneal astigmatism. *BMC ophthalmology*, 17(1), 36. <https://doi.org/10.1186/s12886-017-0426-2>
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). 5 Penyebab Kebutaan Utama pada Mata. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- Kementrian Kesehatan RI. (2022). Bintitan pada Mata Apakah Berbahaya?. Jakarta: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan
- McAlinden, C., González-Andrades, M., & Skiadaresi, E. (2016). Hordeolum: Acute abscess within an eyelid sebaceous gland. *Cleveland Clinic journal of medicine*, 83(5), 332–334. <https://doi.org/10.3949/ccjm.83a.15012>
- Puskesmas Rawat Inap Kemiling. Data Gangguan Indra Fungsional (GIFU) Puskesmas Rawat Inap Kemiling. Lampung : Puskesmas Kemiling
- Restuningrum, M. D., Sari, S. Y. I. & Ardisasmita, M. N. (2019). Gambaran Penyakit Berdasarkan Keluhan Utama Dari Rekam Medis Elektronik Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kota Bandung Tahun 2015. *Jsk* 4, 125–132
- Soebagjo, H., D. (2019). Penyakit Sistem Lakrimal. 2019. Surabaya: Airlangga University Press
- The Eye M.D Assosiation. (2015). Styel and Chalazion What is a styel. *American Academy of Ophthalmology*. 09 (14)
- Vicente, M., Sobrinho, D., A., Carla, A., Aguiar, B., De. (2016). Epidemiological profile of eye diseases in an emergency center complex in Campinas, Brazil. *Vis Pan-Am*.15(1):10-1.
- World Health Organization (WHO). (2019). World report on vision. WHO. 214 (14) : 180–235
- Yang, S., Wu, B. C., Cheng, Z., Li, L., Zhang, Y. P., Zhao, H., Zeng, H. M., Qi, D. F., Ma, Z. Y., Li, J. G., Han, R., Qu, F. Z., Luo, Y., Liu, Y., Chen, X. L., & Dai, H. M. (2022). The Microbiome of Meibomian Gland Secretions from Patients with Internal Hordeolum Treated with Hypochlorous Acid Eyelid Wipes. *Disease markers*, 2022, 7550090. <https://doi.org/10.1155/2022/7550090>