

## DAFTAR PUSTAKA

- Adarsh, N., et al., 2011. Ocular Prosthesis Made Easy: A Case Report. *International Journal of Dental Clinics*, 3(1), pp.105-106.
- A.E Levitt, B.W. Lee. 2020. "Anophthalmic Socket Syndrome." In *Anophthalmia*, by T.E Johnson. Miami, USA: Springer Nature Switzerland AG.
- Aidasani, A.N., et al., 2013. A New Method To Stabilize Iris Button During The Fabrication Of Custom Made Ocular Prosthesis. *Natl J Med Dent Res*, 1(31-3).
- Ali, B.M., Mohd, N. & Mohd, S. 2018. Impression Cytology Of Tarsal Conjunctiva In Long-Standing Ocular Prosthesis Wearers: Case Reports. *Asean Journal of Pharmaceutical and Clinical Research*, 11(8).
- American Academy of Ophthalmology. 2017. Orbit, Eyelid, and Lacrimal System Section 7. *Basic and Clinical Science Course*.
- American Academy of Ophthalmology. 2020-2021. Orbit, Eyelid, and Lacrimal System, section 7, Basic and Clinical Science Course, p135-143
- Amit S. Verma, David R Fitzpatrick. 2007. *Anophthalmia and microphthalmia*. Orphanet journal of disease. MRC human genetics uni-Edinburg.
- Asbell PA. Lemp MA. 2006. Dry Eye Disease. The Clinician's Guide to Diagnosis and Treatment. Thieme. New York.
- Asyari Fatma. 2007. Dry Eye Syndrome (Sindroma Mata Kering). Volume 20 Number 4. *Indonesia. Dexa Media*. p. 162 – 166
- Bartlett, S.O. & Moore, D.J., 1973. Ocular Prosthesis: A Physiologic System. *J Prost Dent*, 29(4), pp.450 – 458.

- Beumer, H.J., Curtis, T. & Firtol, D.D. 1979. Maxillofacial Rehabilitation: Restoration of Facial Defect., pp. 417 – 430. *Etiology, Disability and Rehabilitation St Louis: The CV Mosby Company*, pp.350-364.
- Beumer, H.J., Curtis, T.A. & Marunick, M.T., 1996. Maxillofacial Rehabilitation, Prosthodontic And Surgical Considerations. *Etiology, Disability and Rehabilitation St Louis: The CV Mosby Company*, pp. 417 – 430.
- Bhargava R and Kumar P. 2014. Conjunctival Impression Cytology in Computer Users. *J Ophthalmic Pathol* 3:4.
- Bron AJ et al. 2017. TFOS DEWS II Patophysiology report. *The Ocular Surface*. 15:438-510.
- Bowling B. Kanski's clinical ophthalmology. 2019. Edisi ke-8. Philadelphia : Elsevier. Hlm 119-29.
- Chang JW et al. 2005. Conjunctival Cytology Features of Giant Papillary Conjunctivitis Associated With Ocular Prostheses. *Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery* Vol. 21, No. 1, pp 39–45.
- Cain, J.R., LaFuente, H. & Small, R.G., 1982. Custom Ocular Prosthesis With Dilating Pupil. *J. Prosth. Dent*, 49(6), pp.795 – 796.
- Camezind P. Robert & J.P. Adenis. 2001. *Post-enucleation or evisceration socket syndrome. Operative Techniques in Oculoplastic, Orbital and Reconstructive Surgery*. Vol. 4, No. 1.
- C. Scheffer, Tseng G. 1984. Staging of conjunctival squamous metaplasia by impression cytology. *Ophthalmology*. 728-33.
- Cantor LB, Rapuano CJ, Cioffi GA. 2014. Fundamentals and principles of Ophthalmology. In : American Academy of Ophthalmology. American Academy of Ophthalmology; Hlm 30-43.

- Choubisa, D. 2016. A Simplified Approach To Rehabilitate An Ocular Defect : Ocular Prosthesis. *The Journal of Indian Prosthodontic Society*.
- Das, A.K.A.K., Muddugangadhar, B.C., Hilal S.M. & Ashu, G. 2014. Ocular Prosthesis Made Easy: A Customised Approach, *IJO CR*, 3(1), pp.113-116.
- Debby SD dan Lyrawati D, Soket Kontraktur Orbita: Definisi, Penyebab dan Klasifikasi, *Jurnal Kedokteran Brawijaya*, Malang. 2011 : 26 : 4.
- Dixit, S., Shetty, P. & Bhat, G.S. 2005. Ocular Prosthesis In Children-Clinical Report. *Kathmandu Univ*, 3(1), pp.81-83.
- Doughty MJ. 2012. Goblet cells of the normal human bulbar conjunctiva and their assessment by impression cytology sampling. *The Ocular Surface*. 10(3):149-69.
- Foster J. Brian, Lee W. Barry. 2013. The Tear Film: Anatomy, Structure and Function, in Holland Edward J., Mannis Mark J., Lee W. Barry. *Ocular Surface Disease Cornea, Conjunctiva, and Tear Film. USA. Elsevier.Inc.* p. 17 – 20
- G. Turan, P. Oltulu, M Turan, et al. 2019. The use of impression cytology in ocular surface disease. *Selcuk med J*. 35(1):43-46.
- Gautam TSK, Vasundhara M, Viswamithra P, et al. 2015. Study of conjunctival impression cytology in assessing goblet cell density in dry eyes. *Int J Res Med Sci*. 3(12):3819-23.
- Gillan WDH. 2008. Conjunctival impression cytology: a review. *S Afr Optom* . 67(3) 136-41.
- Goldstein, S.M., Lane, K. & Kherani, F. 2016. Management of the Congenital and Acquired Anophthalmic Socket. *Ophthalmology Insight Engine*, Philadelphia.
- Gupta, R.K. & Padmanabhan, T.V. 2012. Prosthetic Rehabilitation of a Post Evisceration Patient with Custom Made Ocular Prosthesis: A Case Report. *J*

*Indian Prosthodont So/c*, 12(2), pp.108–112, DOI 10.1007/s13191-012-0115-z.

Hayashi, A., et al. 2015. Conjunctival Squamous Cell Carcinoma due to Long-term Placement of Ocular Prosthesis. *Plast Reconstr Surg Glob Open*.

Holland EJ, Mannis MJ, Lee WB. 2017. Ocular Surface Disease : Cornea, Conjunctiva and Tear Film. Brian Foster and W. Barry Lee tear film. Accessed May 28

Hou JH, Nelson JD, Cameron JD. 2017. The conjunctiva : anatomy and physiology. Dalam : Cornea : fundamentals, diagnosis and management. Edisi ke-4. USA : Elsevier; Hlm 23-30.

Hughes MO. 2007. A Pictorial Anatomy of the Human. Eya/Anophthalmic Socket: A Review for Ocularists. *Journal of Ophthalmic Prosthetics*.

Johnson TE., 2020. Anophthalmia. The Expert's Guide to Medical and Surgical Management. Springer. USA. p.129-140

K.Raizada & D. Rani. 2007. Review : Ocular Prosthesis. *British contact lens Association. Contac lens anterior eye*. 30:152-162.

Kabat. AG, Sowka. JW,2012. Care for the Anophthalmic Patient,Ophthal Plast Reconstr Sur.

Kane SV. 2007. Role of scrape cytology in the diagnosis of ocular surface squamous neoplasia. Symposium on ophthalmic cytology. Vol.24;1.p22-26

Kashkouli MB et al. 2016. Tear Film, Lacrimal Drainage System, and Eyelid Findings in Subjects With Anophthalmic Socket Discharge. *American Journal Of Ophthalmology*. University of Medical Sciences, Tehran, Iran. 16, pp.33-38.

Kim, J.H., et al. 2008. Conjunctival Cytologic Features in Anophthalmic Patients Wearing an Ocular Prosthesis. *Ophtalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, 24(4), pp.290–295.

- Kumar dkk. 2014. The correlation of routine tear function tests and conjunctival impression cytology in dry eye syndrome. *Korean J Ophthalmol.* 28(2) pp. 122-129.
- Lang, Gerhard, 2000. Glaukoma in Ophthalmology A Short Textbook. New York. P233-235
- Lubis, S. 2005. Prothesis Mata, Laporan Kasus. *Jurnal Kedokteran Gigi Indonesia*, 55, pp.433-36.
- Marcelo. MCT et al. 2012. Tear and Ocular Surface Profile in Adult Anophthalmic Sockets. Philippine Academy of Ophthalmology. Manila, Philippines;37:104-110.
- Mocanu et al. 2016. Impression conjunctival cytology in sicca syndrome – correlations between clinical and histological findings related to dry eye severity. *Rom J Morphol Embryol.* 57(1), pp.197–203.
- Ow, R.K. & Amrith, S. 1977. Ocular Prosthesis, Use Of A Tissue Conditioner Material To Modify A Stock Ocular Prosthesis. *J. Prosth. Dent*, 78(2), pp.218 – 222.
- Patil B.A, et al. 2007. Ocular Prosthesis: A Brief Review And Fabrication Of An Ocular Prosthesis For A Geriatric Patient. *Journal compilation 2007 The Gerodontology Association and Blackwell Munksgaard Ltd, Gerodontology 2008*, 25,pp.57–62.
- Patil, B.A. et al, 2011. Rehabilitation of Phthisis Bulbi: A Case Report. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 5(8), pp.1679-1681.
- Periman LM, Mah FS, Karpecki PM. 2020. A review of the mechanism of action of cyclosporine A: The role of cyclosporine A in dry eye disease and recent formulation developments. Dovepress. *Clinical Ophthalmology* 14.p.4187-4200

- Perry Henry D. 2008. Dry Eye Disease: Pathophysiology, Classification, and Diagnosis. Volume 14 Number 3. USA. *The American Journal of Managed Care*. p. 79 – 85
- Peters E, Colby C. The tear film. In: Tasman W, Jaeger EA, editors. *Duane's Ophthalmology*. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins; 2009.
- Pflugfelder Stephen C., Geerling Gerd, Kinoshita Shigero, Lemp Michael A., McCulley James, Nelson Daniel, Novack Gary N., Shimazaki Jun, Wilson Clive. 2007. Management and Therapy of Dry Eye Disease: Report of the Management and Therapy Subcommittee of the International Dry Eye Workshop (2007). Volume 5 Number 2. USA. *Ethis Communications, Inc. The Ocular Surface ISSN: 1542-0124*. p. 163 – 178
- Pine, K. et al. 2011. Concerns Of Anophthalmic Patients Wearing Artificial Eyes. *Clin Experiment Ophthalmol*, 39, pp.47–52.
- Pine, K.R., 2012. Thesis: Response of the Anophthalmic Socket to Prosthetic Eye Wear. *Doctor of Philosophy in Optometry: The University of Auckland*.
- Pine KR, Sloan B, Jacobs RJ. 2012. The Development of Measurement Tools for Prosthatic Eye Research. *Clinical Experiment Optometry*. New Zealand.p.100-108
- Pine. KR, Franzco.BS, Stewart. J. 2013. Protocol for managing mucoid discharge associated with prosthetic eye wear. *Clin Experiment Ophthalmol*. Australia.
- Pine, N.S., et al. 2015. *Clinical Ocular Prosthetics*. Springer International Publishing Switzerland, Newyork.
- Rahn, A. & Boucher, L.J.1970. Maxillofacial Prosthetics: Orbital And Ocular Prostheses. *W.B. Saunders Company, Philadelphia, H*, pp.151-168.
- Rasmussen, M.L. & Rasmussen, M.L.R. 2008. Complications From Eye Prosthesis. *Ugeskrift for Laeger*, 170, pp.2456-2458.

- Rao. SB, Akki I.S, Kumar D, Mishra. SK.2017. A Novel Method for the Management of Anophthalmic Socket. Case Report. Department of Maxillofacial Prosthodontics and Implantology. India.
- Ruiz C, Mitra AG, Shatos MA, Dart D.A., Masli S. 2013. Modulation of conjunctival goblet cell function by inflammatory cytokines. *Mediators of Inflammation*. pp.1-11
- Rokohl AC. Trester M. Naderi P. Loreck N. Zwingelberg S. Bucher F. Pine KR. Heindl LM. 2020. Dry Anophthalmic Socket Syndrome – morphological alterations in meibomian glands. The Royal College of Ophthalmologists. <https://doi.org/10.1038/s41433-021-01426-z>
- Rokohl AC. Trester M. Guo Y. Kopecky A. Lin M. Kratky V. Heindl LM. 2020. Socket discomfort in anophthalmic patients-reasons and therapy options. *Ann Eye Sci*:5:36.
- Rosalina et al. 2010. Pembuatan Oburator Mata Pada Pasien dengan Kehilangan Mata Akibat Cacat Bawaan. *Majalah Kedokteran Gigi UGM*, 17(1), pp.41-44.
- Sagoo MS. Bell S. Carpenter D. Bott G. Schmidh U. Restori M. 2019. Anterior Segment Optical Coherence Tomography for Imaging the Anophthalmic Socket. The Royal College of Ophthalmologist. <https://doi.org/10.1038/s41433-019-0661-2>
- Salmon JF, 2020. The Anophthalmic Socket. Kanski's Clinical Ophthalmology A Systematic Approach Ninth Edition. Elsevier. P150-3
- Sapkota K, Franco S, Sampaio P, et al. 2015. Goblet cell density association with tear function and ocular surface physiology. *Contact Lens and Anterior Eye*. 38, pp.240-4.
- Schellini S.A, Regina E.D, R.M Limongi, et al. 2015. Anophthalmic Socket; Choice of Orbital Implants for Reconstruction. *Arq Bras Oftalmol*, 78(4), pp.260.

- Schmitzer S, Simionescu C, Alexandrescu C, Burcea M. 2014. *The Anophthalmic Socket – Reconstruction Options*. Emergency Eye Hospital, Bucharest. Journal of Medicine and Life Volume 7, Special Issue 4.
- Schober H, E. M., Schwantzer, G., Berghold, A., Fischl, M., Theisl, A., & Horwath-Winter, J. (2006). Evaluating an impression cytology grading system (IC score) in patients with dry eye syndrome. *Eye (London, England)*, 20(8), 927–933. <https://doi.org/10.1038/sj.eye.6702058>
- Shatos MA. Rios JD. Horikawa Y. Hodges R. Chang EL. Berdardino CR. Rubin PA, Dartt DA. 2003. Isolation and Characterization of Cultured Human Conjunctival Goblet Cells. *IOVS* Vol.44:6. p2477-2486
- Shrestha, E., Shrestha, J. K., Shayami, G., & Chaudhary, M. (2011). The conjunctival impression cytology between the diagnosed cases of dry eye and normal individuals. *Nepalese journal of ophthalmology : a biannual peer-reviewed academic journal of the Nepal Ophthalmic Society : NEPJOPH*, 3(1), 39–44. <https://doi.org/10.3126/nepjoph.v3i1.4277>
- Singh, R. et al. 2005. Impression Cytology of the Ocular Surface. *Br J Ophthalmol*. 89, pp.1655-1659.
- Singh S. et al. 2017. Cytomorphology of Conjunctival Epithelium in Ocular Surface Disorders. *Int J Ophthalmic Pathol*. pp 6:1.
- Sutjipto, Hoesin. R G. 2008. Protesa Mata Paska E nukleasi dan Eviserasi. *Jurnal Oftalmologi Indonesia*. Surabaya. 6 (2), pp.69 – 80.
- Somkuwar, K., Mathai, R. & Jose, P. 2009. Ocular Prosthesis : Patient Rehabilitation- A Case Report A Brief History Of Ocular Prosthesis.
- Song, S.J., Jaeryung, O. & Se, H.B. 2006. A Survey Of Satisfaction In Anophthalmic Patients Wearing Ocular Prosthesis. *Graefe's Arch Clin Exp Ophthalmol*, 244, pp. 330-335.



- Taylor, T.D. 2001. Clinical Maxillofacial Prosthetic. *Quintessence Publishing Co, Inc*, pp.265 – 270.
- The Bony Orbit [Internet]. Switzerland: AO Foundation; 2015 [cited 2015 September 2]. Available from: <https://www2.aofoundation.org/wps/portal/>
- Tseng SC, Hirst L, Maumenee A, Al.E. 1985. Staging of conjunctival squamous metaplasia by impression cytology. *Ophthalmology*. 92(6), pp.728-33.
- Torricelli AA dkk. 2014. Effects of ambient level soft raffic-derived air pollution on the ocula surface :analysis of symptoms, conjunctival goblet cell count and mucin 5AC gene expression. *Environ Res*. 131(2), pp.59–63.
- Vasquez, R.J. & Linberg, J.V. 1989. The Anophthalmic Socket And The Prosthetic Eye. A Clinical And Bacteriologic Study. *Ophthal Plast Reconstr Surg*, 5(4), pp.277-280.
- Vaughen, D.G., Asburi, T. & Eva Paul. 2010. Oftalmologi Umum, Edisi 17, *Widia Medika: Jakarta*.
- Waskitho, et al. 2013. Protesa Mata: Rehabilitasi Pasien. *Majalah Kedokteran Gigi UGM*, 20(2), pp.178-183.
- Willcox MDP et al. 2017. TFOS DEWS II Tear Film Report. *The Ocular Surface*. 15, pp.366-403.
- Wood SD, Mian SI. 2016. Diagnostic Tools for Dry Eye Disease. *European Ophthalmic Review*. p.101-107
- Wu X, Chen X, Ma Y, Lin X, Yu X, He S, Luo C, Xu W. 2020. Analysis of tear inflammatory molecules and clinical correlations in evaporative dry eye disease caused by meibomian gland dysfunction. *Int.Ophthalmol*;40:3049-3058



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN**

**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

**Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin**

**RSPTN Universitas Hasanuddin**

**RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**

**Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu FKUH**

**JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, MAKASSAR 90245**

**Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK 081241850858**

**e-mail:agussalimbukhari@yahoo.com**

---

---

**Lampiran 1 : Naskah Penjelasan pada Subyek**

**NASKAH PENJELASAN PADA SUBYEK**

**PERBEDAAN SITOLOGI IMPRESI KONJUNGTTIVA  
SOKET ANOFTALMIA TERHADAP PENGGUNA PROTESA  
FABRICATED DENGAN PROTESA NON FABRICATED PADA  
PASIHEN MATA DI RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO  
MAKASSAR**

Assalamualaikum/ Selamat pagi/ bapak/ ibu/ saudara(i), Saya Deby Trisnawaty Mansyur, dari bagian Ilmu Kesehatan Mata Unhas. Kami bermaksud untuk melakukan penelitian mengenai perbedaan sitologi impresi konjungtiva soket anoftalmia terhadap pemasangan protesa fabricated dengan protesa non fabricated pada pasien mata di makassar.

Kami bermaksud melakukan penelitian ini untuk melihat bagaimana dampak penggunaan PROTESA jangka panjang. Beberapa penelitian baik studi maupun analitik menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan PROTESA dalam waktu yang lama akan mengakibatkan radang atau iritasi kronik. Iritasi kronik atau mikro trauma konjungtiva dari PROTESA karena penempatan PROTESA yang persisten bisa menjadi pemicu terjadinya giant papiilary konjungtivitis, karsinoma sel squamous maupun oculare surface squamous neoplasma. Penelitian ini kami ajukan untuk

meneliti perbedaan sitologi impresi konjungtiva soket anoftalmia terhadap pemasangan protesa pada pasien anoftalmus yang telah menggunakan PROTESA.

Semua pemeriksaan awal yang dilakukan merupakan bagian dari pemeriksaan rutin pasien mata. Saya akan melakukan wawancara terstruktur dan pemeriksaan kepada pasien soket anoftalmia yang telah menggunakan protesa (baik protesa fabricated maupun protesa non fabricated) > 6 bulan. Pemeriksaan yang akan dilakukan seperti pemeriksaan segmen anterior dengan menggunakan *Slit lamp* merk *Appasamy*. Sebelum melakukan pemeriksaan, pasien yang memenuhi kriteria penelitian, diminta persetujuan secara tertulis setelah memberikan penjelasan terlebih dahulu mengenai keadaan mata pasien dan pemeriksaan yang akan dilakukan terhadap pasien. Pasien diminta untuk mengisi kuesioner (dibawah pengawasan peneliti), kemudian dilakukan pemeriksaan sitologi impresi pada konjungtiva. Wawancara dan pemeriksaan akan saya lakukan sekitar  $\pm$  30 menit.

Kami sangat mengharapkan kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat mengikuti penelitian ini, mengingat prosedur tindakan dalam penelitian ini merupakan prosedur standar dan peneliti tidak melakukan intervensi maupun perubahan prosedur. Penelitian ini bersifat sukarela tanpa ada kompensasi maupun paksaan, sehingga bapak/ibu sekalian dapat menolak untuk ikut serta. Bapak/Ibu juga dapat menolak atau mengundurkan diri dari penelitian ini kapan saja jika terdapat hal-hal yang tidak berkenaan terhadap bapak/ibu dan tidak akan dikenakan sanksi apapun. Pengunduran diri tersebut tidak akan mengurangi perubahan mutu pelayanan dari dokter.

Bila masih ada hal-hal yang ingin Bapak/Ibu ketahui, maka Bapak/Ibu dapat bertanya atau meminta penjelasan pada kami di Bagian Ilmu Kesehatan Mata RS UNHAS, atau secara langsung melalui nomor telepon saya: dr. Deby Trisnawaty Mansyur, 085255403810.

Semua data dari penelitian ini akan dicatat dan dipublikasikan tanpa membuka data pribadi pasien. Data pada penelitian ini akan dikumpulkan dan disimpan dalam *file* manual dan elektronik, diaudit dan diproses serta dipresentasikan pada:

- Forum ilmiah Departemen Ilmu Kesehatan Mata, FK - Universitas Hasanuddin.
- Publikasi pada jurnal ilmiah dalam negeri.

Bila bapak/ibu setuju maka kami berharap bapak/ibu menandatangani surat persetujuan setelah mengikuti penjelasan ini.

Atas kesediaan dan kerjasama bapak/ibu, kami ucapkan terima kasih.

#### **Identitas Peneliti**

Nama : Deby Trisnawaty Mansyur  
Alamat : BTN Minasa Upa Blok N.13 No.8, RT/RW : 003/013, Kelurahan Minasa Upa, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Provinsi Sulawesi Selatan  
Hp : 085255403810

DISETUJUI OLEH KOMISI  
PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNHAS



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
Fakultas Kedokteran Universitas Hasanuddin  
RSPTN Universitas Hasanuddin  
RSUP dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar**

**Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu FKUH  
JL. PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10, MAKASSAR 90245  
Contact Person: dr. Agussalim Bukhari, M.Med, Ph.D, Sp.GK 081241850858  
e-mail:agussalimbukhari@yahoo.com**

---

**Lampiran 2 : Formulis Persetujuan**

**FORMULIR PERSETUJUAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : ..... Umur : ..... tahun

Alamat : .....

Telepon/HP : .....

Menyatakan bersedia untuk berpartisipasi pada penelitian ini yang berjudul :

**“PERBEDAAN SITOLOGI IMPRESI KONJUNGTIVA SOKET  
ANOFTALMIA TERHADAP PENGGUNA PROTESA  
FABRICATED DENGAN PROTESA NON FABRICATED PADA  
PASIHEN MATA DI RSUP WAHIDIN SUDIROHUSODO  
MAKASSAR”**

Ssetelah mendengar/membaca dan mengerti penjelasan yang diberikan mengenai tujuan dan manfaat yang akan didapatkan pada penelitian ini, khususnya bagi kemajuan ilmu kedokteran.

Makassar, .....2021

Saksi I

Saksi II

(.....)

(.....)

Penanggung jawab penelitian:

dr. Deby Trisnawaty Mansyur

BTN minasa upa blok N.13/8, RT/RW 003/013, kelurahan minasa upa kecamatan  
rappocini, kota makassar

085255403810

Penanggung jawab medik :

Dr. dr. Halimah Pagarra, Sp.M(K)

Jl. Bakti 2 no 14, kecamatan panakkukang kelurahan tamamaung, kota makassar

Telp.08124238285

DISETUJUI OLEH KOMISI  
PENELITIAN KESEHATAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN UNHAS

**Lampiran 3 : Lembar Kuesioner dan Observasi**

**No:**

(diisi oleh peneliti)

**LEMBAR KUESIONER DAN OBSERVASI**

<b>I. KARAKTERISTIK SUBYEK</b>	
Nama	
Umur	(    ) Tahun
Jenis Kelamin	(    ) Laki-Laki (    ) Perempuan
Tingkat Pendidikan	(    ) SMP (    ) SM (    ) PT (D1, D2, D3, S1, S2, S3) (    ) Lainnya <sebutkan>.....
Penghasilan	(    ) Rp > Rp 3.500.000 (    ) Rp 2.500.000 - Rp 3.500.000 (    ) Rp 1.500.000 - Rp 2.500-000 (    ) < Rp 1.500.000
Jumlah Protesa yang sudah digunakan	(    ) 1 kali (    ) > 1 kali
Lama Pengguna Protesa	(    ) 6 bulan - 1 Tahun (    ) >1 Tahun
Penyebab Pengguna Protesa	(    ) Trauma / Kecelakaan (    ) Aspek Medis 1. Tumor 2. Infeksi 3. Nyeri 4. Lainnya ..... (    ) Kongenital (    ) Alasan Kosmetik

## II. VARIABEL PENELITIAN

### A. PROTESA MATA

Subyek menggunakan protesa mata jenis:

( ) *Fabricated* Protesa

( ) *Non Fabricated* Protesa

#### **Kuesioner**

1. Apakah subyek menggunakan stok protesa mata dari RS?
  - a. Ya
  - b. Tidak
2. Apakah protesa mata yang digunakan dilakukan pengukuran soket anoftalmik?
  - a. Ya
  - b. Tidak
3. Apakah ukuran protesa mata kecil?
  - c. Ya
  - d. Tidak
4. Apakah protesa mata sering lepas?
  - a. Ya
  - b. Tidak

#### **HASIL WAWANCARA & OBSERVASI SUBYEK:**

1. Peneliti melakukan observasi langsung dari protesa mata yang digunakan subyek
2. Peneliti menanyakan secara lebih rinci proses pengguna protesa mata dari pasien terkait:
  - a. Lama penggunaan protesa
  - b. Penyebab Penggunaan protesa
  - c. Berapa kali telah mengganti protesa



## B. SITOLOGI IMPRESI (SOKET ANOPTALMIK)

### HASIL LABORATORIUM

<b>Derajat</b>	<b>Gambaran Sitologi (rasio nukleus/sitoplasma)</b>	<b>Derajat mata kering</b>
0	Tidak terdapat keratin, jumlah sel goblet sedang, sel epitel uniform dengan sitoplasma biru:hijau (1:1)	Normal
1	Tidak terdapat keratin, penurunan densitas sel goblet, sedikit pembesaran epitel dengan sitoplasma biru-hijau (1:2 – 1:3)	Ringan
2	Tidak terdapat keratin, kehilangan total sel goblet, sel epitel mendatar, membesar dan sitoplasma agak merah muda (1:4)	Ringan
3	Keratinisasi ringan, terdapat filamen keratin, tidak ada epitel sel goblet, perubahan metakromatik sitoplasma sel epitel skuamos menjadi merah muda (1:6)	Sedang
4	Keratinisasi sedang, filamen keratin padat, tidak ada sel goblet, sel epitel besar, skuamos dan metakromatik (1:8)	Sedang
5	Keratinisasi pada tahap lanjut, filamen keratin padat, nukleus piknotik, tidak ada sel goblet, sel epitel berkeratin dengan sitoplasma yang mengerut	Berat

### C. KETIDAKNYAMANAN

#### Kuesioner (Skor range)

1. Apakah subyek merasakan protesa mata terasa kering?

- a. Ya
- b. Tidak

Berikan Skor:

<i>Nyaman</i>	<i>Tidak Nyaman</i>
0	16
1	15
2	14
3	13
4	12
5	11
6	10
8	9

2. Apakah subyek merasakan protesa mata mengeluarkan air mata berlebihan?

- a. Ya
- b. Tidak

Berikan Skor:

<i>Nyaman</i>	<i>Tidak Nyaman</i>
0	16
1	15
2	14
3	13
4	12
5	11
6	10
8	9

3. Apakah subyek merasakan protesa mata mengeluarkan banyak lendir/ kotoran mata?

- a. Ya
- b. Tidak

Berikan Skor

<i>Nyaman</i>	<i>Tidak Nyaman</i>
0	16
1	15
2	14
3	13
4	12
5	11
6	10
8	9

4. Apakah subyek merasakan protesa mata menyebabkan gatal/terasa terbakar/ seperti ada benda asing mengganjal?

- a. Ya
- b. Tidak

Berikan Skor :

<i>Nyaman</i>	<i>Tidak Nyaman</i>
0	16
1	15
2	14
3	13
4	12
5	11
6	10
8	9

## Lampiran 4 : Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN  
UNIVERSITAS HASANUDDIN FAKULTAS KEDOKTERAN  
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN  
RSPTN UNIVERSITAS HASANUDDIN  
RSUP Dr. WAHIDIN SUDIROHUSODO MAKASSAR  
Sekretariat : Lantai 2 Gedung Laboratorium Terpadu  
JL PERINTIS KEMERDEKAAN KAMPUS TAMALANREA KM.10 MAKASSAR 90245.



Contact Person: dr. Agussalim Bukhari., MMed, PhD, SpGK TELP. 081241850858, 0411 5780103, Fax : 0411-581431

### REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 152/UN4.6.4.5.31/ PP36/ 2021

Tanggal: 8 Maret 2021

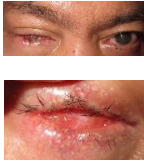


Dengan ini Menyatakan bahwa Protokol dan Dokumen yang Berhubungan Dengan Protokol berikut ini telah mendapatkan Persetujuan Etik :




No Protokol	UH20120714	No Sponsor Protokol	
Peneliti Utama	<b>dr. Deby Trisnawaty M</b>	Sponsor	
Judul Peneliti	Perbedaan Sitologi Impresi Konjungtiva Soket Anoftalmia Terhadap Pemasangan Protesa Fabricated Dengan Protesa Non Fabricated Pada Pasien Mata Di Makassar		
No Versi Protokol	1	Tanggal Versi	23 Desember 2021
No Versi PSP	1	Tanggal Versi	23 Desember 2021
Tempat Penelitian	<b>RS Universitas Hasanuddin, RS Dr. Wahidin Sudirohusodo dan Klinik Mata Orbita Makassar</b>		
Jenis Review	<input type="checkbox"/> Exempted <input checked="" type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard Tanggal	Masa Berlaku 8 Maret 2021 sampai 8 Maret 2022	Frekuensi review lanjutan
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>Prof.Dr.dr. Suryani As'ad, M.Sc.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	
Sekretaris Komisi Etik Penelitian Kesehatan FKUH	Nama <b>dr. Agussalim Bukhari, M.Med.,Ph.D.,Sp.GK (K)</b>	Tanda tangan	




Kewajiban Peneliti Utama:

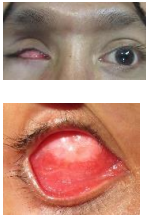
- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum di implementasikan
- Menyerahkan Laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan Lapor SUSAR dalam 72 Jam setelah Peneliti Utama menerima laporan
- Menyerahkan Laporan Kemajuan (progress report) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah
- Menyerahkan laporan akhir setelah Penelitian berakhir
- Melaporkan penyimpangan dari prokol yang disetujui (protocol deviation / violation)
- Mematuhi semua peraturan yang ditentukan

## Lampiran 6 : Data Subyek

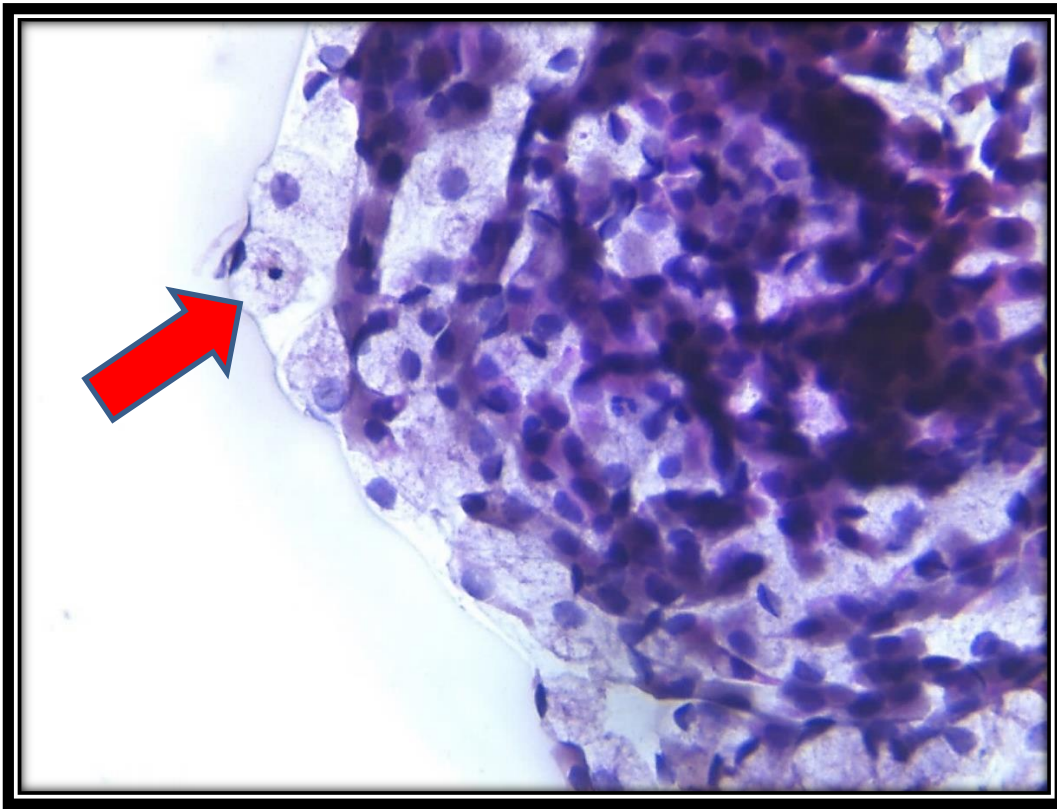
No urut	Nama	Umur	Alamat	No. Tlp	Diagnosa	Lama Pemakaian Protesa	Penyebab Pengangkatan Mata	Jenis Protesa	Jumlah Protesa Yang Sudah Digunakan	Pemeriksaan Segmen Anterior	Area	Grading Metaplasia	Perubahan Morfologi	Ketidaknyamanan	Skor
1	Tn. RH (1 kali operasi)	49 tahun	Maros	081342979138 	OD. Anoftalmus	25 tahun	Infeksi	Fabricated	2 kali	palpebra udem (-), silia sekret (+), krusta (+), entropion (+), conjungtiva hiperemis (+++), sekret (+), soket kesan dangkal	Lateral Medial Superior Inferior	2 1 2 3	keratinisasi ringan, terdapat filamen keratin, tidak ada sel goblet, perubahan metakromatik sitoplasma sel epitel skuamous menjadi merah muda (1:6)	Mata kering : Ya Air mata berlebih : Ya Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Ya	10 10 14 11
2	Nn. HT (1 kali operasi)	36 tahun	Palopo	082187666866 / 081254031177  	OD. Anoftalmus	13 tahun	Infeksi	Fabricated	1 kali	palpebra udem (-), silia sekret (-), entropion (-) conjungtiva hiperemis (+) minimal, sekret (-), soket kesan dangkal	Lateral Medial Superior Inferior	3 3 2 3	keratinisasi ringan, terdapat filamen keratin, tidak ada sel goblet, perubahan metakromatik sitoplasma sel epitel skuamous menjadi merah muda (1:6)	Mata kering : Ya Air mata berlebih : Ya Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Ya	13 12 14 15

3	Tn. B (1 kali operasi)	22 tahun	Kolaka	085399882972 	OD. Anoftalmus	7 bulan	Trauma (kena kayu)	Fabricated	Tidak pernah	palpebra udem (-), silia sekret (-), conjungtiva hiperemis (-), simblefaron (+), sekret (-), soket dangkal, sikatrik palpebra inferior daerah nasal	Lateral Medial Superior Inferior	1 0 1 0	tidak terdapat keratin, penurunan densitas sel goblet, sedikit pembesaran epitel dengan sitoplasma biru-hijau (1:2-1:3)	Mata kering : Tidak Air mata berlebih : Tidak lendir/kotoran mata : Tidak Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Tidak	2 2 5 2
4	Ny. R (8 kali operasi)	47 tahun	sungai saddang baru lr 2 Makassar	085394207547 	OS. Anoftalmus	15 tahun	Infeksi	Fabricated	3 kali	palpebra udem (-), silia sekret (-), entropion, conjungtiva hiperemis (+) minimal, sekret (-), soket dalam	Lateral Medial Superior Inferior	2 2 2 2	tidak terdapat keratin, kehilangan total sel goblet, sel epitel mendatar, membesar dan sitoplasma agak merah muda (1:4)	Mata kering : Ya Air mata berlebih : Tidak Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Tidak	12 8 10 8
5	Nn. AI (1 kali operasi)	27 tahun	Rajawali lorong 13 B	085256242130 	OS. Anoftalmus	10 tahun	kongenital	Fabricated	1 kali	palpebra udem (-), silia sekret (-), entropion (+), conjungtiva hiperemis (+), sekret (-), soket dangkal	Lateral Medial Superior Inferior	1 3 2 1	keratinisasi ringan, terdapat filamen keratin, tidak ada sel goblet, perubahan metakromatik sitoplasma sel epitel skuamous menjadi merah muda (1:6)	Mata kering : Ya Air mata berlebih : Tidak Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Ya	6 6 14 8

6	Ny. ES (1 kali operasi)	39 tahun	Toddopuli 1 No. 79	081342148641 	OS. Anoftalmus	8 bulan	Nyeri (post ablasio retina)	Non Fabricated	Tidak pernah	palpebra udem (-), silia sekret (-), conjungtiva hiperemis (+), sekret (-), soket dalam	Lateral Medial Superior Inferior	0 1 1 1	tidak terdapat keratin, penurunan densitas sel goblet, sedikit pembesaran epitel dengan sitoplasma biru-hijau (1:2-1:3)	Mata kering : Tidak Air mata berlebih : Ya Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Tidak	0 3 5 0
7	Tn. RR (1 kali operasi)	23 tahun	Teuku umar 9	0895800826027 	OS. Anoftalmus	10 bulan	Trauma (kena pisau)	Fabricated	1 kali	palpebra udem (-), silia sekret (-), conjungtiva hiperemis (-), sekret (-), soket dalam	Lateral Medial Superior Inferior	1 1 minimal/tidak ada sel minimal/tidak ada sel	tidak terdapat keratin, penurunan densitas sel goblet, sedikit pembesaran epitel dengan sitoplasma biru-hijau (1:2-1:3)	Mata kering : Tidak Air mata berlebih : Ya Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Ya	2 2 10 3
8	Tn. AF (1 kali operasi)	24 tahun	Perdos UNHAS Tamilanrea	085342119211 	OD. Anoftalmus	6 Tahun	Trauma (kena pisau)	Non Fabricated	Tidak pernah	palpebra udem (-), silia sekret (-), conjungtiva hiperemis (+), kista conjungtiva (+), sekret (-), soket dalam	Lateral Medial Superior Inferior	0 0 1 0	tidak terdapat keratin, penurunan densitas sel goblet, sedikit pembesaran epitel dengan sitoplasma biru-hijau (1:2-1:3)	Mata kering : Tidak Air mata berlebih : Ya Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Tidak	1 5 12 0

9	Tn. I (1 kali operasi)	38 tahun	Sinjai	085242085242 	OD. Anoftalmus	1 Tahun	Tumor (melanoma koroid)	Non Fabricated	Tidak pernah	palpebra udem (-), silia sekret (-), conjungtiva hiperemis (-), sekret (-), soket dalam	Lateral Medial Superior Inferior	0 0 0 0	tidak terdapat keratin, jumlah sel goblet sedang, sel epitel uniform dengan sitoplasma biru:hijau (1:1)	Mata kering : Tidak Air mata berlebih : Tidak Lendir/kotoran mata : Ya Gatal/terasa terbakar/mengganjal : Tidak	1 0 6 2
---	---------------------------	----------	--------	---	-------------------	---------	----------------------------	----------------	--------------	--	---	------------------	--	--	------------------

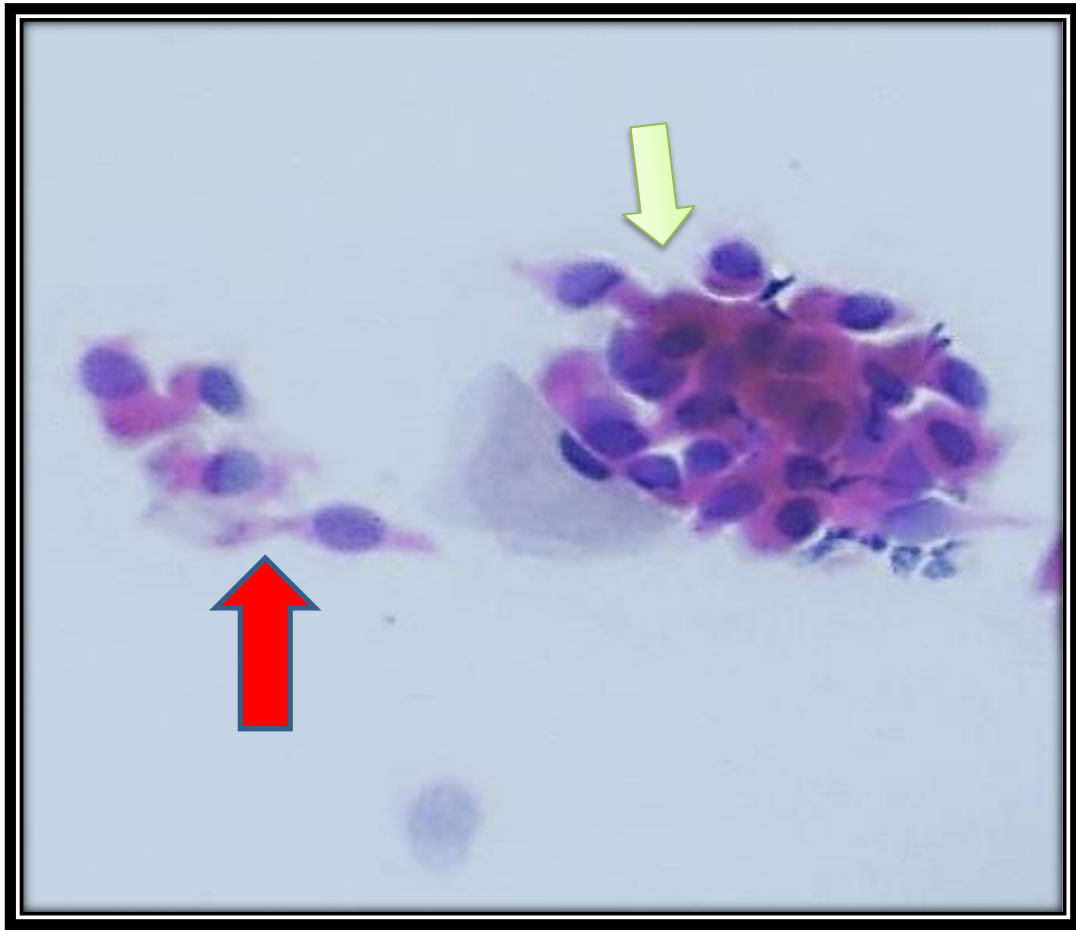
## Lampiran 7 : Hasil Pemeriksaan Histopatologi



Keterangan :

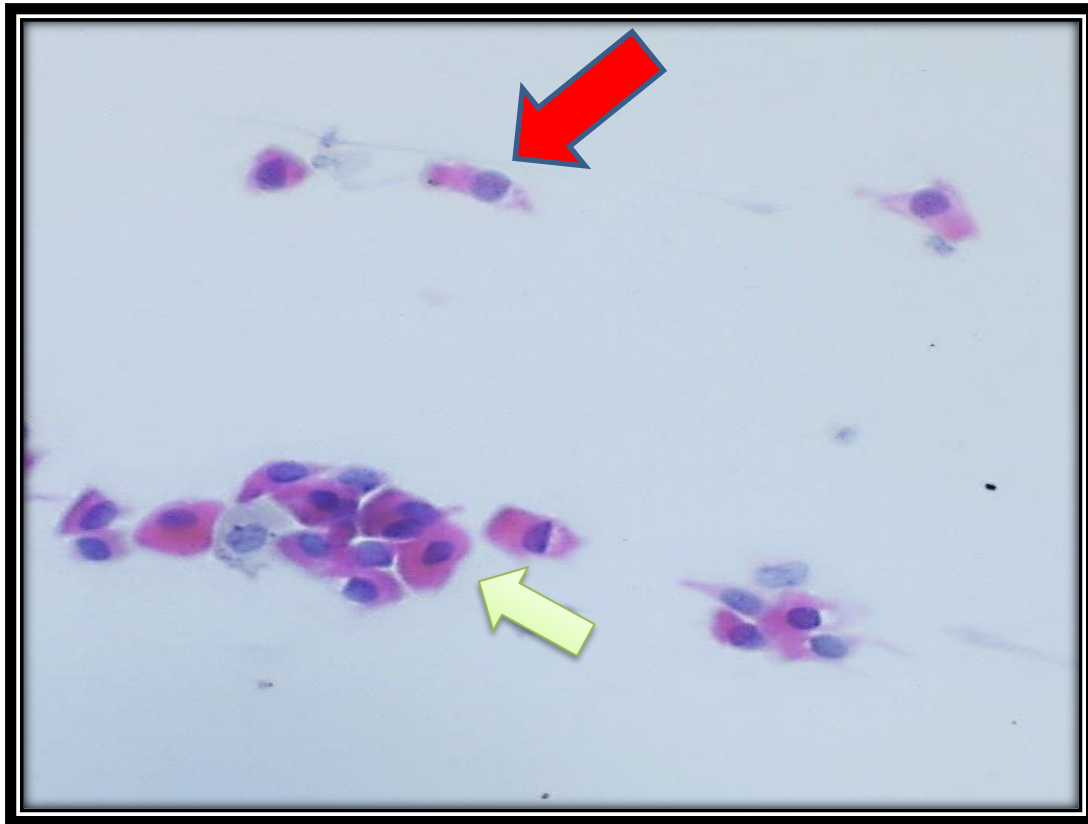
- ✚ Derajat 0 : jumlah sel goblet sedang, sel epitel uniform
- ✚ Catatan : Sel goblet (panah merah)





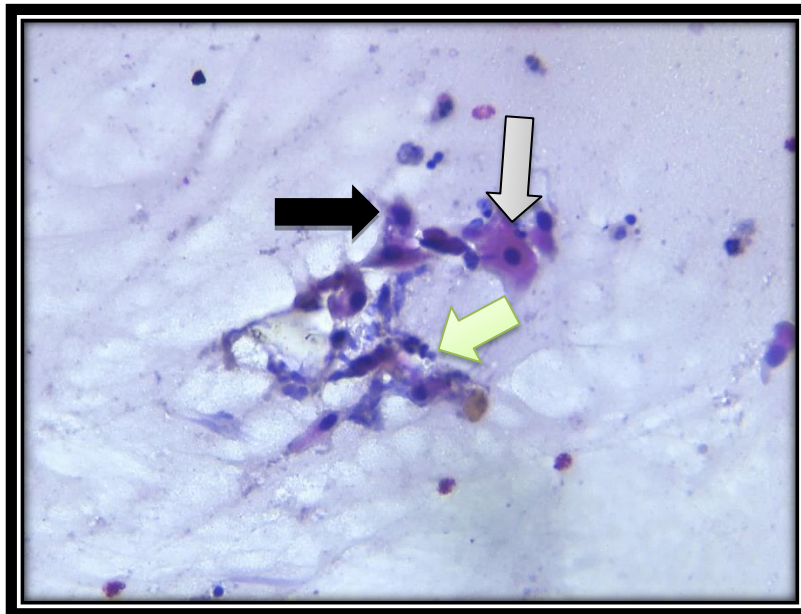
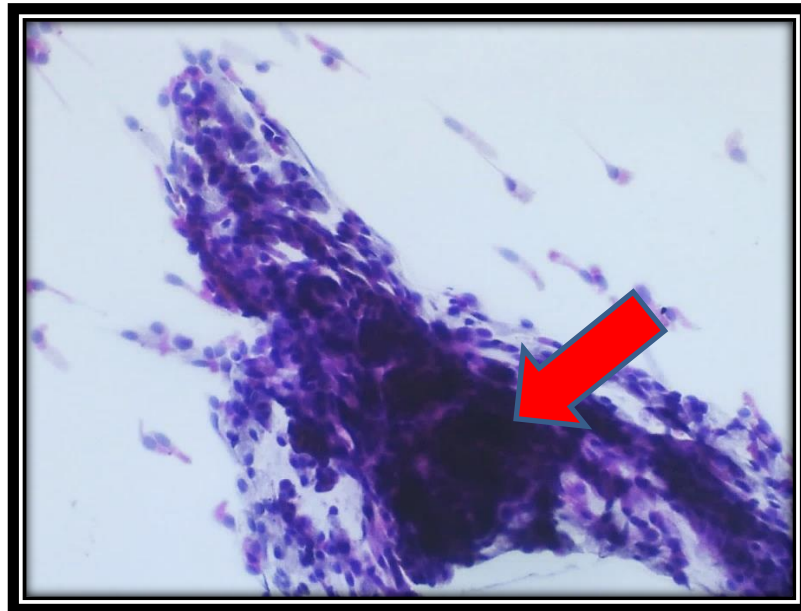
Keterangan :

- ✚ Derajat 1 : tidak terdapat keratin, sedikit pembesaran epitel dengan nukleus : sitoplasma 1:2 – 1:3
- ✚ Catatan : Nukleus : sitoplasma 1:2 – 1:3 (panah hijau), sel tidak uniform (panah merah)



Keterangan :

- + Derajat 2 : kehilangan total sel goblet, sel epitel mendatar, membesar dan sitoplasma agak merah muda (1:4)
- + Catatan : Sel mendatar (panah merah), nukleus : sitoplasma 1:4 (panah hijau)



Keterangan :

- ✚ Derajat 3 : keratinisasi ringan, sitoplasma sel epitel squamous menjadi merah muda (1:6)
- ✚ Catatan : Proses keratinisasi (panah merah), sel parabasal (panah hijau), sel basal (panah hitam) dan sel intermediat (panah putih)