

HORDEOLUM

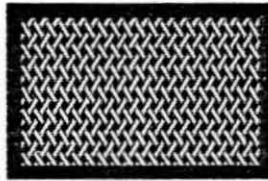
IR-PERPUSTAKAAN UNIVERSITAS AIRLANGGA

KKU
FR
617.7
Kus
e

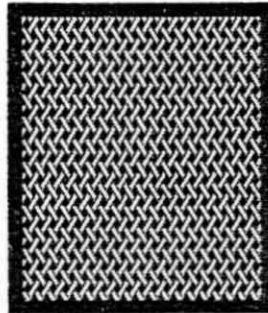


Laporan Penelitian : 0003419953141

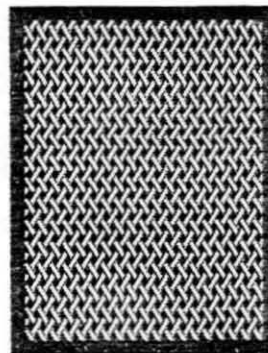
**POLA DISTRIBUSI KUMAN PENYEBAB HORDEOLUM
DAN UJI KEPEKAAN ANTIBIOTIKA
di RSUD Dr.SOETOMO
SURABAYA**



Oleh :
Dr. N. DHARMA KUSUMA
Pembimbing :
Dr. WISNUJONO SOEWONO



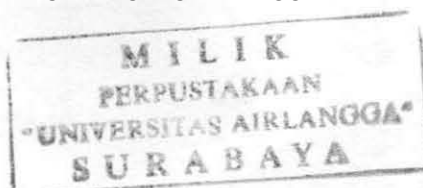
DIBACAKAN PADA
TANGGAL 22 OKTOBER 1993



**LABORATORIUM / UPF ILMU PENYAKIT MATA
FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS AIRLANGGA/
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr.SOETOMO
SURABAYA**

Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada yang terhormat :

1. Dr. Wisnujono Soewono, sebagai pembimbing dan kepala Lab/UPF Ilmu Penyakit Mata yang telah banyak memberikan bimbingan, koreksi dan pengarahan dari awal hingga terselesaikannya makalah ini.
2. Dr. Prijanto sebagai bapak asuh yang telah memberikan koreksi dan saran pada makalah ini.
3. Dr. Diany Yogiantoro sebagai Ketua Program Studi Ilmu Penyakit Mata yang telah memberikan waktu untuk pementasan makalah ini.
4. Dr. Gatut Suhendro, sebagai konsultan bidang penelitian klinik yang telah banyak memberikan saran dan pengarahannya - dalam penelitian ini.
5. Para staf Lab/UPF Ilmu Penyakit Mata yang ikut memberikan saran dan tambahan kepustakaan.
6. Teman teman sejawat PPDS I yang telah memberikan bantuan sehingga penelitian ini dapat kami selesaikan.



0003419953141

DAFTAR ISI

BAB	HALAMAN
I.Pendahuluan	1
II.Latar belakang dan permasalahan	2
III.Tinjauan kepustakaan	2
IV.Tujuan penelitian	4
V.Metode penelitian	5
VI.Hasil penelitian	8
VII.Pembahasan	13
VIII.Kesimpulan	15
IX.Ringkasan	16
X.Penutup	16
XI.Daftar kepustakaan	17

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

HALAMAN

Tabel 1	: Distribusi penderita hordeolum berdasar kan jenis kelamin dan umur	8
Tabel 2	: Distribusi penderita berdasarkan keluhan utama	10
Tabel 3	: Hasil pewarnaan gram pada pus dari pende rita hordeolum	11
Tabel 4	: Hasil biakan kuman	12
Tabel 5	: Uji kepekaan antibiotika terhadap kuman stafilokokus aureus	12

DAFTAR GAMBAR

HALAMAN

**Gambar 1 : Diagram distribusi penderita hordeolum ber
dasarkan kelompok umur dan jenis kelamin ... 9**

**Gambar 2 : Diagram serabi distribusi penderita horde
olum berdasarkan keluhan utama10**



I. PENDAHULUAN

Penderita hordeolum sering dijumpai baik di masyarakat maupun di rumah sakit. Hordeolum relatif mudah untuk dikenal karena penyakit ini memberikan gejala radang seperti bengkak, panas, kemeng, kemerahan pada kelopak mata dan rasa nyeri pada stadium infiltrat sedangkan pada stadium lanjut terjadi perlunakan dan pembentukan nanah sehingga terbentuk abses. (13,14,16)

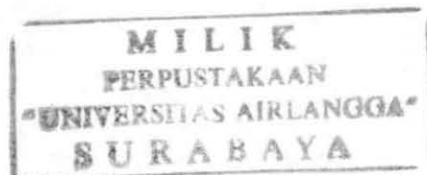
Hordeolum dikenal dalam dua bentuk yaitu hordeolum eksternum bila mengenai kelenjar zeis dan kelenjar moll sedangkan bila mengenai kelenjar meibom disebut hordeolum internum. (8,9,13,14,16)

Penyakit ini dibedakan dengan kalasion adalah dengan tidak ditemukannya tanda tanda radang pada kalasion seperti rasa nyeri dan warna kemerahan. Kalasion merupakan radang limfogranulomatous menahun dengan konsistensi padat kenyal mengenai kelenjar dari meibom. (13,14)

Penatalaksanaan dari hordeolum ini adalah bila pada keadaan infiltrat diberikan kompres hangat dan antibiotika sedangkan bila sudah stadium abses dilakukan insisi (6,7,8,13,16)

Penyulit hordeolum adalah abses kelopak mata dan selulitis orbita,granuloma. (8,9,13,14,16)

Oleh karena hordeolum ini banyak dijumpai di rumah sakit penulis ingin meneliti kuman jenis apa yang merupakan penyebab terbanyak sehingga nantinya dapat dilakukan pengobatan yang tepat.



II. LATAR BELAKANG DAN PERMASALAHAN :

Hordeolum sering menimbulkan keluhan sehingga sangat mengganggu penderita .Oleh karena itu perlu ditangani dengan segera agar tidak menimbulkan penyulit.

Dengan anamnesis dan pemeriksaan klinis saja penderita diobati berdasarkan kuman penyebab yang terbanyak yaitu stafilokokus (13,14,16)

Penulis ingin meneliti tentang pola distribusi kuman penyebab dan uji kepekaan antibiotika penderita hordeolum di RSUD Dr Soetomo sehingga pengobatan akan lebih tepat.

PERMASALAHAN :

1. Bagaimanakah sebenarnya pola distribusi kuman penyebab hordeolum dipoliklinik mata RSUD Dr Soetomo.
2. Antibiotika apa yang sensitif untuk kuman tersebut.

III. TINJAUAN KEPUSTAKAAN :

Hordeolum adalah suatu peradangan supuratif yang mengenai kelenjar zeis dan moll (hordeolum externum)atau mengenai kelenjar meibom (hordeolum internum).(10,12,13,14,16)

Penyebab tersering adalah infeksi kuman stafilokokus pada kelenjar kelopak mata.

Jika kelenjar meibom yang terserang maka hordeolumnya relatif besar dan bila yang terserang kelenjar zeis dan moll hordeolum lebih kecil dan superfisial letaknya.(13,14)

Pada hordeolum ditandai pembengkakan dan kemerahan setempat pada kelopak mata yang bersifat akut dan nyeri.

Rasa nyeri tersebut bervariasi dari yang paling ringan berupa gatal gatal, nyeri sedang yang dirasakan sebagai

kemeng (dull pain) sampai nyeri yang berat berupa cekot cekot. Pada penelitian ini rasa nyeri yang dikeluhkan penderita hampir semuanya bersifat nyeri sedang (kemeng).

Infeksi : - stafilokokus
- moraksela

Stafilokokus :

Dengan pewarnaan gram maka kuman akan nampak berbentuk kokus dengan sifat gram positif. Kuman tersusun dalam kelompok-kelompok tidak teratur seperti buah anggur dengan bentuk bulat, ukuran 1-2 mm dan tidak berkapsul (5,11,12,13,14,16)

Moraksela :

Dengan pewarnaan gram kuman ini berbentuk diplobasil gram negatif. Disini kuman seperti batang berpasangan tidak berkapsul (5,11,12)

III.1. PATOFISIOLOGI :(13,14)

Terjadi pembentukan nanah didalam lumen kelenjar yang terserang.

Bisa mengenai kelenjar meibom, zeis dan moll.

Bila mengenai kelenjar meibom pembengkakan agak besar. Penonjolan pada hordeolum ini mengarah kekulit kelopak mata atau kearah konjungtiva.

III.2. GAMBARAN KLINIS :(3,12,13,14,16)

Gejala subyektif : dirasakan mengganjal, rasa sakit pada kelopak mata yang bertambah kalau menunduk dan terasa nyeri bila ditekan.

Gejala objektif : tampak suatu benjolan pada kelopak mata atas/bawah yang berwarna merah dan sakit bila ditekan didekat pangkal bulu mata.

III.3. DIAGNOSIS :(13,14,16)

Diagnosis hordeolum ditegakkan berdasarkan anamnesis , pemeriksaan klinis.

Diagnosis pasti penyebab hordeolum ditentukan dengan pemeriksaan mikrobiologi.

III.4. PENATALAKSANAAN :(6,7,8,13,14,16)

Pada stadium infiltrat pengobatan sebagai berikut :

Kompres hangat selama 10 -15 menit,3-4 kali sehari

Sebagian besar hordeolum disebabkan oleh stafilokokus dan moraksela maka pengobatan pada stadium infiltrat ditujukan terhadap obat obatan yang sensitive terhadap kuman kuman tersebut diatas.

Obat obatan tersebut antara lain :

Cefazolin	Kloramfenikol	Ampisilin
Gentamisin	Baktrim	

Bila tidak diresorbsi dengan pengobatan konservatif dianjurkan pembedahan dengan insisi.

Perbaikan higiene dapat mencegah terjadinya infeksi - ulang

III.5. Komplikasi :

Abses kelopak mata

Selulitis orbita.

Granuloma

IV. TUJUAN PENELITIAN :

Tujuan umum adalah untuk mendapatkan pola distribusi kuman penyebab hordeolum .

Tujuan khusus untuk mengetahui hasil kepekaan antibiotika terhadap kuman penyebab hordeolum.

V. METODELOGI PENELITIAN :(1,2,4)

V.1. Sifat penelitian :

Penelitian ini dilakukan secara deskriptif, observasional dan cross sectional.

V.2 Tempat dan waktu penelitian :

Penelitian dilakukan di poli mata (ekterna) RSUD - Dr. Soetomo Surabaya dan kamar operasi (OK II) dan berlangsung Oktober 1992 - Maret 1993

V.3. Populasi :

Seluruh penderita hordeolum yang datang berobat ke poliklinik mata RSUD Dr. Soetomo.

Anamnesis sebelumnya tidak pernah mendapatkan pengobatan dengan antibiotika lokal dan sistemik.

V.4. Sampel :

V.4.1. Kriteria sampel :

1. Penderita hordeolum stadium supuratif yang belum mendapat pengobatan antibiotika
2. Pada pemeriksaan pus dengan pewarnaan gram didapatkan kuman.

V.4.2. Cara pengambilan sampel :

Cara pengambilan sampel secara sistematis - random sampling yaitu penderita pertama di pilih kemudian secara random selanjutnya di tambahkan sesuai dengan deret hitung setiap

interval 6 sampai dengan jumlah 41 orang.

V.5. Variabel :

Variabel bebas :

- Umur
- Jenis kelamin
- pekerjaan

Variabel terikat :

- Hasil pengecatan gram
- Hasil pembiakan kuman

V.6. Alat dan sarana yang diperlukan :

- Pantokain 1%
- Desinfektan (bethadin)
- Lidi kapas
- Kain penutup steril
- Sarung tangan
- Pembalut steril
- senter
- Alat bedah minor
- objek gelas
- Media transport
- Media pertumbuhan kuman

V.7. Pencatatan data :

- Nama
- Umur
- Jenis kelamin
- Alamat
- Pekerjaan
- Anamnesis sejak kapan mulai sakit, lamanya sakit dan obat obat yang telah dipergunakan
- Hasil pemeriksaan klinis saat datang.

V.8. Cara kerja :

- Identitas penderita dicatat mengenai nama, umur, jenis kelamin, pekerjaan, anamnesa kapan terjadinya, telah mendapat obat apa serta keluhan keluhan penderita dimana telah memenuhi kriteria - sampel
- Penderita dimasukkan ke kamar operasi:
 - . Disuruh tidur terlentang.
 - . Disinfeksi lapangan operasi.
 - . Pasang doek steril
 - . Pantokain 1%
 - . Dipasang klem hordeolum.
 - . Dilakukan insisi sesuai hordeolumnya
 - >insisi vertikal-- hordeolum internum
 - >insisi horisontal-- hordeolum eksterna
 - . Nanah yang keluar diambil dengan memakai lidi kapas steril dan dilakukan pengecatan dengan pewarnaan gram
 - . Diletakkan pada objek gelas/ media transport
- Bahan dikirim ke laboratorium untuk pemeriksaan gram dan pembiakan kuman.
- Koloni yang tumbuh diidentifikasi kemudian dilanjutkan dengan uji kepekaan antibiotika.

V.9 Organisasi:

- Peneliti : dr.N.Dharma Kusuma
- Pembimbing : dr.Wisnujono Soewono
- Konsultan : dr.Gatut Suhendro dan dr.Windu P
- Pembantu : petugas laboratorium.

VI. HASIL PENELITIAN :

Selama periode Oktober 1992 - Maret 1993 di poliklinik mata RSUD Dr Soetomo didapatkan penderita hordeolum sebanyak 273 orang .Dari jumlah tersebut diatas sebanyak 41 orang yang diteliti dengan interval 6.

Diagnosa hordeolum ditegakkan berdasarkan anamnesa dan pemeriksaan klinis kemudian dilanjutkan dengan memeriksa pus dari penderita untuk pengecatan gram .

Hasil pengecatan gram dari 41 penderita hordeolum didapatkan kokus gram positif yang bentuknya bulat dan bergerombol dan pada biakan kuman ternyata hanya 25 orang yang menunjukkan pertumbuhan kuman sedangkan 16 orang penderita tidak didapatkan pertumbuhan kuman

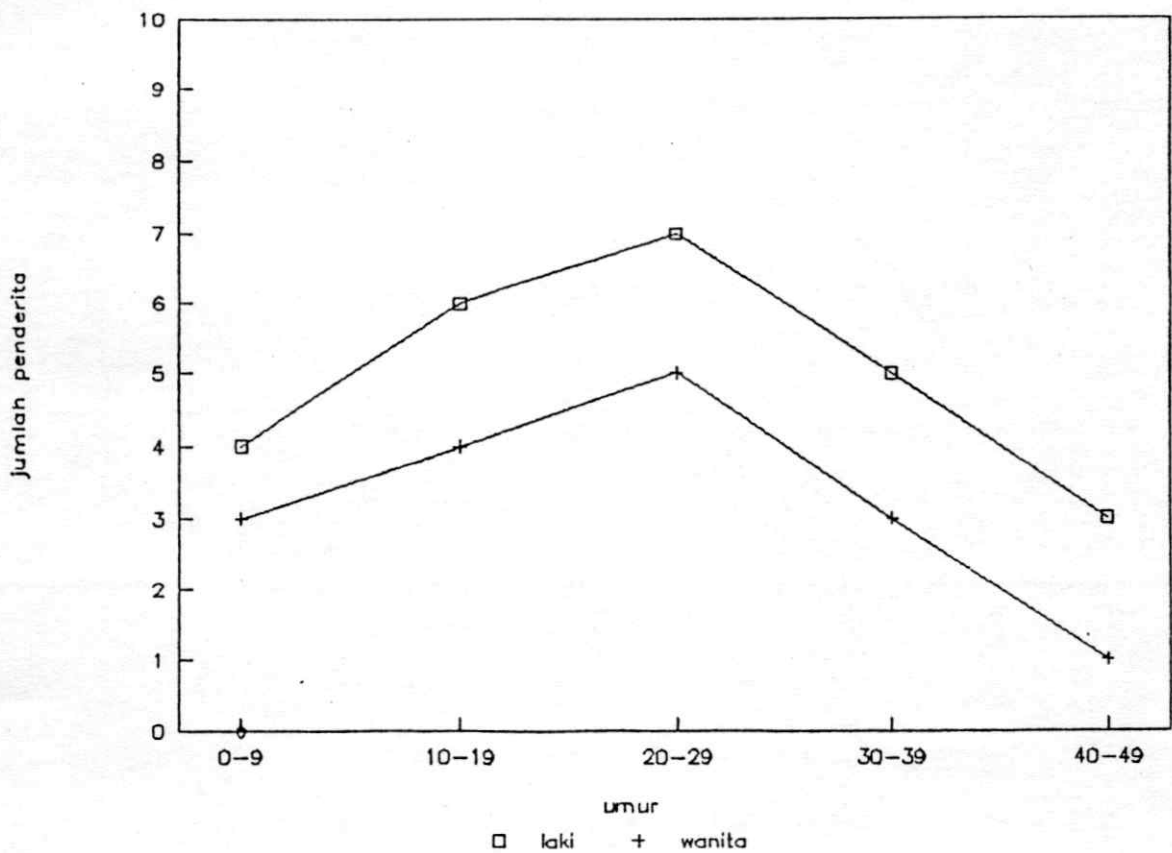
Tabel 1 : Distribusi penderita hordeolum berdasarkan jenis kelamin dan umur

Umur	jenis kelamin		Jumlah
	Laki laki	Wanita	
0-9	4 (16%)	3 (18.8%)	7 (17,1%)
10-19	6 (24%)	4 (25 %)	10 (24,4%)
20-29	7 (28%)	5 (31,2%)	12 (29.3%)
30-39	5 (20%)	3 (18,8%)	8 (19,5%)
40-49	3 (12%)	1 (6,2%)	4 (17,7%)
Jumlah	25 (100%)	16 (100%)	41 (100%)

Dari tabel diatas didapatkan penderita laki-laki sebanyak 25 orang (60.98 %) sedangkan penderita wanita 16 orang (39.02%).

Kelompok umur 20 - 29 th terbanyak jumlahnya, kemudian disusul kelompok umur 10 - 19 th.

Gambar 1 : Diagram distribusi penderita hordeolum berdasarkan kelompok umur dan jenis kelamin



Pada grafik diatas distribusi penderita hordeolum antara laki laki dan wanita hampir sejajar dan mendatar.

Penderita laki laki sebanyak 25 orang (60.98%) sedangkan penderita wanita sebanyak 16 orang (39.02%)

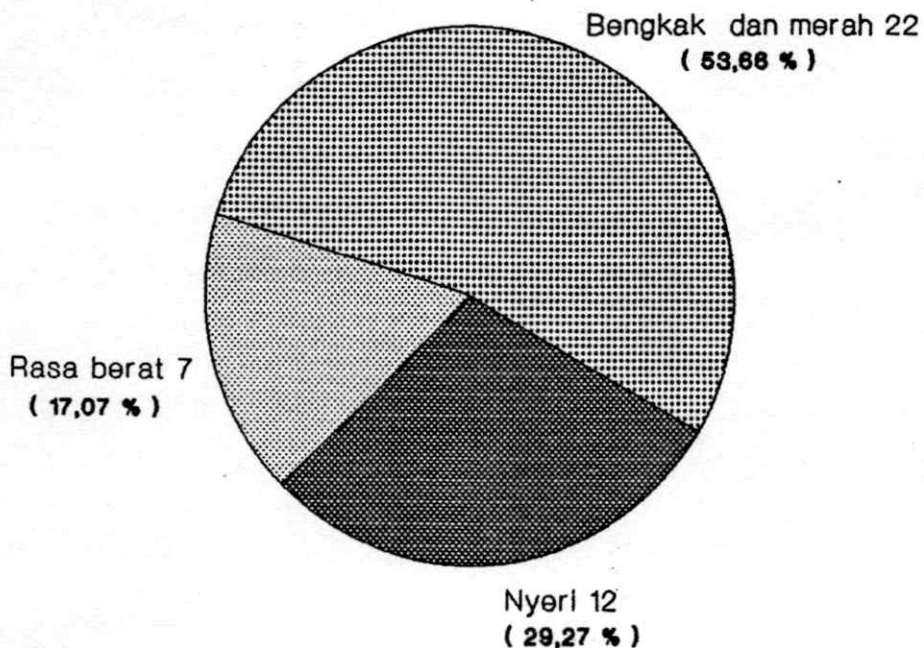
Tabel 2 : Distribusi penderita berdasarkan keluhan utama.

Keluhan penderita	Jenis kelamin		Jumlah
	laki	wanita	
Bengkak dan merah	12 (48 %)	10(53,6%)	22(53,66)
Nyeri	8 (32 %)	4(29,3%)	12(29,27)
Rasa berat	5 (20 %)	2(17,1%)	7(47,07)

Keluhan kelopak mata bengkak dan merah terdapat pada 12 penderita pria(48 %) dan 10 penderita wanita (53,6%),keluhan nyeri pada 8 penderita pria (32%) dan 4 penderita wanita (29,3%), keluhan rasa berat pada 5 orang penderita pria (20%) dan 2 orang penderita wanita (17.1%)

Gambar 2:Diagram serabi distribusi penderita hordeolum berdasarkan keluhan utama.

Distribusi penderita berdasarkan keluhan utama



Tabel 3 : Hasil pewarnaan gram pada pus dari hordeolum

Hasil pewarnaan gram	Bentuk kuman	%
Gram positif	kokus	100 %
Gram negatif	-	-

Pada tabel 3 diatas dengan pewarnaan gram terlihat terlihat kokus gram positif pada semua sediaan dari 41 penderita sedangkan batang gram negatif tidak terlihat

Tabel 4 : Hasil biakan kuman.

Bentuk kuman	Spesies kuman	Junlah	%
Kuman gram positif	Stafilokokus	25	61%
Kuman diplobaksil gram negatif	Moraksela	-	
Tidak ditemukan kuman	-	16	39%
		41	100%

Hasil biakan kuman dari penelitian ini didapat kuman gram positif stafilokokus sebanyak 25 orang sedangkan sisanya 16 orang tidak ditemukan kuman.

Tabel 5 : Uji kepekaan antibiotika terhadap kuman gram positif pada 25 penderita

Antibiotika	Uji kepekaan terhadap Stafilokokus	
	Sensitif	Resisten
Gentamisin	25	-
Cefazolin	25	-
Kloramfenikol	24	1
Tetrasiklin	4	21
Ampisilin	25	-
Baktrim	25	-

Hasil uji kepekaan antibiotika terhadap kuman gram + pada 25 penderita didapat yang sensitif terhadap obat obatan:

- Gentamisin ,ampisilin,cefazolin,baktrim sensitif 100%
- kloramfenikol sensitif 96%
- Tetrasiklin sensitif 16%

VII. PEMBAHASAN :

Hasil penelitian terhadap 41 penderita hordeolum di poliklinik mata RSUD Dr Soetomo didapatkan sebagian besar penderita laki laki 25 orang (61 %) sedangkan 16 penderita wanita (39%) (tabel 1). Perbedaan tersebut kemungkinan terjadi oleh karena pada penderita wanita kurang berani atau lebih takut untuk dilakukan operasi sehingga hordeolumnya dibiarkan saja sampai pecah dengan sendirinya.

Umur penderita hordeolum yang terbanyak antara 10-39 tahun (75,61%) oleh karena pada usia tersebut diatas merupakan masa aktif (produktif) sehingga keluhan diatas akan mengganggu pekerjaannya. Sedangkan Chanin Chamidy mendapatkan umur penderita hordeolum terbanyak di Rumah Sakit Syaiful Anwar Malang antara umur 11-30 tahun (72,17%)

Keluhan utama adalah kelopak mata bengkak dan merah sebanyak 22 orang (53.66%), nyeri sebanyak 12 orang (29.27%), rasa berat pada kelopak mata sebanyak 7 orang (17.07%) (tabel 2).Terjadinya pembengkakan,kemerahan,rasa nyeri dan rasa berat pada kelopak mata dan disertai pembuntuan dari saluran kelenjar tersebut,disebabkan oleh karena infeksi pada kelenjar Meibom, zeis dan Moll. Rasa nyeri disebabkan oleh karena odema pada kelopak mata yang mengakibatkan tertekannya saraf sensoris.

Hasil pewarnaan dengan gram dari 41 penderita hordeolum terdapat kuman dengan bentuk kokus gram + dan tidak ditemukan kuman berbentuk diplobaksil gram negatif (tabel 3). Sedangkan pewarnaan gram yang dilakukan beberapa peneliti lain (Lennete) penyebab hordeolum oleh kuman stafilokokus aureus sebanyak 85% Perbedaan tersebut dapat terjadi kemungkinan karena media tranport dan media kultur yang dipergunakan berbeda.

Hasil biakan kuman dari 41 penderita hanya didapatkan pertumbuhan kuman sebanyak 25 penderita sedangkan 16 penderita tidak didapatkan pertumbuhan kuman (tabel 4)

Hal ini mungkin terjadi:

- media tranport terkontaminasi
- kuman kuman saling membunuh

Hasil uji kepekaan antibiotika terhadap kuman gram + dengan mempergunakan obat obatan (tabel 5)

- gentamisin ,ampisilin,baktrim,cefazolin sensitif 100%
- kloramfenikol sensitif 96%
- tetrasiklin sensitif 16%

Kuman gram positif (stafilokokus aureus) yang resisten terhadap obat obat tersebut diatas adalah:

- kloramfenikol resisten 4%
- tetrasiklin resisten 84%

Menurut penulis Sulistia Gan dan kawan kawan (16):

- gentamisin : 95% sensitif terhadap kuman stafilokokus aureus.

- cefazolin : sangat efektif terhadap kuman kokus gram positif terutama stafilococcus penghasil penisilinase.
- ampisilin : sangat efektif terhadap kuman stafilococcus aureus.
- baktrim : 95% sensitif terhadap stafilococcus aureus
- Tetrasiklin: sebagian besar stafilococcus aureus resisten sehingga obat ini tidak dianjurkan.
- kloramfenikol: umumnya sensitif terhadap stafilococcus aureus.

Dari hasil uji kepekaan antibiotika terhadap kuman stafilococcus aureus pada penderita hordeolum ternyata hampir sama hasilnya dengan Sulistia Gan .

Obat obat antibiotika yang sensitif terhadap kuman kokus gram positif (stafilococcus aureus) adalah :

- gentamisin
- kloramfenikol
- ampisilin
- baktrim
- cefazolin

VIII. KESIMPULAN :

Dari penelitian ini didapatkan :

- 1)Kuman penyebab utama adalah stafilococcus aureus sedangkan kuman moraksella tidak ditemukan.
- 2)Antibiotika yang sensitive :
gentamisin, kloramfenikol, ampisilin, baktrim, cefazolin
- 3)Golongan umur yang terbanyak antara 20-29 tahun dan jenis kelamin laki laki lebih banyak daripada wanita

IX. RINGKASAN :

Hordeolum adalah suatu peradangan supuratif yang mengenai kelenjar Zeis dan Moll (hordeolum ekternum) sedangkan yang mengenai kelenjar Meibom (hordeolum internum).

Penyebab yang terbanyak adalah stafilokokus aureus.

Distribusi penderita berdasarkan jenis kelamin adalah 25 orang (60.98%) laki-laki dan 16 orang (39.02%) wanita

Berdasarkan keluhan utama yang terbanyak kelopak mata bengkak dan merah sebanyak 22 orang (53,66%) keluhan nyeri pada 12 orang (29.27%), rasa berat pada kelopak mata sebanyak 7 orang (17.07%).

Hasil pewarnaan gram didapatkan kokus gram positif sebanyak 41 orang.

Hasil uji kepekaan terhadap antibiotika yang sensitif terhadap kokus gram positif adalah cefazolin 25 orang, gentamisin 25 orang, kloramfenikol 24 orang, tetrasiklin 4 orang ampicilin 25 orang dan baktrim 25 orang.

X. PENUTUP :

Telah dilaporkan hasil penelitian mengenai pola distribusi kuman penyebab hordeolum pada 41 penderita yang datang dipoliklinik mata RSUD Dr Soetomo Surabaya mulai Oktober 1992 - Maret 1993.

Semoga bermanfaat bagi kita semua.

XI.DAFTAR KEPUSTAKAAN :

- 1.Aryatmo Tjokronegoro,Budi Utomo,Bintari Rukmono : Dasar dasar metodologi riset Ilmu Kedokteran, edisi pertama, hal 133-134,Jakarta,Balai penerbit Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia Jakarta,1981

- 2.Ahmad Watik Pratiknya : Dasar dasar metodologi penelitian Kedokteran dan Kesehatan,hal 68-69,Jakarta,C.V.Radja wali ,1986.

- 3.Chanin Chamidy: Hordeolum di Rumah Sakit Saiful Anwar Malang,hal 2-3,Surabaya,Bagian Ilmu Penyakit Mata Fakultas Kedokteran Unair/R.S.Dr.Soetomo Surabaya,1978.

- 4.Duke Elder S. : Text books of ophthalmology, volome v, The ocular adnexa,thirdth edition,p.4981,st Louis,The CV Mosby Company,1952.

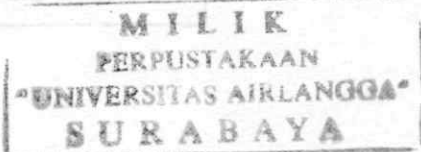
- 5.Fuad Amsyari : Prinsip prinsip dan dasar statistik dalam perencanaan kesehatan,edisi 1,hal 102-117,Surabaya, Lembaga penerbitan Universitas Airlangga,1975.

- 6.Fedukowics H.B, Stenson :External infection of the eye, Bacteria,thirdth edition,p 17-65, Norkwalk Connecticut, Appleton Century crofts,1985.

7. Havener H.W : Ocular pharmacology ,Antibiotics, fifth edition, p.146-192,St Louis -Toronto , The CV Mosby Company,1983.
8. Lermans S : Basic ophthalmology,The Blakiston Division, Hordeolum ,First edition, p.459; New York,Mc Grow Hill, 1966.
9. Lennete E.H.Balows A,Hamler W.J ,Jean Shadomy : Manual of clinical microbiology,Aerobic Bacteria, fourth edition,p.459,Washington D.C.,American Society for Microbiology,1985.
10. Newell F.W.:Ophthalmology principles and concepts,fifth edition,p.180-181,London,The CV Mosby Company,1982,
11. Stallard H.B.: Eye surgery, Minor surgery hordeolum, Thirdth edition,p.272, Bristol John Wright& Son Ltd, 1958.
12. Sidarta Ilyas : Penuntun Ilmu Penyakit Mata, edisi 1 , Jakarta,Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,1988.
13. Sidarta Ilyas :Sari Ilmu Penyakit Mata,edisi 1,hal 15, Jakarta,Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia,1981
14. Seal G.N.: Teks book of ophthalmology, Disease of the lids,secondth edition,p.133-134,Bombay-Calcutta,Current Books International,1973.

15. Smolin G, Thoft R.A : The cornea, Scientific Foundation and Clinical Practice Infection Disease, Microbiology firsth edition, p.105-112, Boston-Toronto, Little Brown and Company ,1983.
16. Spencer H.W : Ophthalmic Pathology an atlas and Tex book vol 3, Bacterial infections the skin of the lids, thirdth edition, p.2265-2266, Philadelphia, W.B.Saunder Company ,1986.
17. Sulistia Gan, Riantosetiabudy, Udin Sjamsudin, Zunilda : Farmakologi dan terapi, Antimikroba , edisi 3, hal 563-611, Jakarta, Bagian Farmakologi Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia, 1987.
18. Tamin Radjamin, Akmam, Mardiono Marsetio, Joko Sarwono, Oka Els Gumansalangi, Sidarta Ilyas : Ilmu Penyakit Mata hal 31-33, Surabaya, Airlangga University Press, 1984.
19. Wisnujono Soewono, Syamsu Budiono, Aminoe : Pedoman diagnosis dan therapi RSUD Dr. Soetomo, hal 85-103, Surabaya, Lab/UPF Mata Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 1988.
20. Wisnujono Soewono : Kuliah Ilmu Penyakit Mata Anatomi-fisiologi Penyakit Mata luar, hal 21, Surabaya, Lab/UPF mata Fakultas Kedokteran Universitas Airlangga, 1989.

21. Wilson L.A.: External eye disease of the eye, Bacteria, Fifth edition, p.42-43, 359, London, Medical Department Harper & Row, Publishers Hagerstown Maryland, 1983.
22. Vaughan D, Asbury T, Tabbara F.K.: General Ophthalmology, Lid & Lacrimal Apparatus, twelfth edition, p.55, California, Lange Medical Publication, 1989.



LAMPIRAN :

Nomor urut penderita yang diambil sebagai sampel dalam penelitian ini sebanyak 46 orang diantaranya 5 orang pada pewarnaan gram hasilnya negatif.

1. 2	11. 62	21. 122	31. 182	41. 242
2. 8	12. 68	22. 128	32. 188	42. 248
3.14	13. 74	23. 134	33. 194	43. 254
4.20	14. 80	24. 140	34. 200	44. 260
5.26	15. 86	25. 146	35. 206	45. 266
6.32	16. 92	26. 152	36. 212	46. 272
7.38	17. 98	27. 158	37. 218	
8.44	18.104	28. 164	38. 224	
9.50	19.110	29. 170	39. 230	
10.56	20.116	30. 176	40. 236	

SELESAI

PAMERAN

116 APR 1996

KK 617.7 Kus 1 Laporan Penelitian Pola Distribusi Kuman Penyebab Hordeolum dan Uji Kepekaan Antibiotik di RSUD Dr. Soetomo Surabaya. KKU

No. MHS	Kusuma, Dharma. NAMA PEMINJAM	Tgl. Kembali

[Faint, mostly illegible text and stamps, possibly a library receipt or administrative form]