

DIAGNOSIS DAN PENATALAKSANAAN HORDEOLUM: SEBUAH LAPORAN KASUS

Ni Made Widya Mahayani^{1*}

¹Dosen Fakultas Kedokteran, Universitas Mahasarawati Denpasar

*Penulis korespondensi: mahayani@unmas.ac.id

ABSTRAK

Seorang wanita, 22 tahun, datang ke klinik mata dengan keluhan benjolan di kelopak mata kiri, sudah sejak 1 minggu yang lalu. Benjolan tersebut muncul secara tiba-tiba, dirasakan nyeri dan gatal. Tajam penglihatan 6/6 pada kedua mata dengan tekanan intraokular normal. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah slit lamp sehingga dapat ditegakkan diagnosis hordeolum. Pasien diberikan antibiotik dan NSAIDS oral selama lima hari, dan salep mata gentamisininserta kompres hangat. Saat kontrol 2 minggu, sudah tidak ada tanda-tanda peradangan namun masih terdapat benjolan tanpa rasa sakit dan kemerahan. Maka, pasien disarankan untuk dilakukan insisi dan kuretase untuk mengeluarkan nanah. Setelah 1 minggu pasien datang ke klinik, tidak ada keluhan dan kelopak mata sudah normal. Hordeolum merupakan kondisi umum yang membutuhkan pemahaman komprehensif tentang diagnosis dan penanganannya. Melalui penilaian yang cermat, strategi pengobatan yang tepat, dan edukasi pasien, penyedia layanan kesehatan dapat secara efektif menangani hordeolum dan meningkatkan kualitas hidup pasien.

Kata Kunci: hordeolum, diagnosis, penatalaksanaan

ABSTRACT

A woman, 22 years old, came to the eye clinic with complaints of a lump on the left eyelid, since 1 week ago. The lump appeared suddenly, felt painful and itchy. Sharp vision 6/6 in both eyes with normal intraocular pressure. Supporting examination performed is slit lamp so that the diagnosis of hordeolum can be established. The patient was given antibiotics and oral NSAIDS for five days, and gentamic eye ointment and warm compresses. At the 2-week follow-up, there was no sign of inflammation but there was still a painless and reddish lump. So, the patient was advised to have an incision and curettage to remove the pus. After 1 week, the patient came to the clinic, there were no complaints and the eyelid was normal. Hordeolum is a common condition that requires a comprehensive understanding of its diagnosis and management. Through careful assessment, appropriate treatment strategies, and patient education, healthcare providers can effectively manage hordeolum and improve patients' quality of life.

Keywords: hordeolum, diagnosis, management

PENDAHULUAN

Hordeolum, umumnya dikenal sebagai bintitan, adalah infeksi lokal pada kelopak mata yang biasanya muncul sebagai kelopak mata yang nyeri, merah dan bengkak. Kondisi ini timbul akibat penyumbatan dan peradangan pada kelenjar sebacea kelopak mata, khususnya kelenjar Meibom atau kelenjar Zeis dan Moll (Carlisle dkk 2015). Hordeolum dapat diklasifikasikan menjadi dua jenis: hordeolum eksternal, yang terjadi pada pangkal bulu mata, dan hordeolum internal, yang berkembang di dalam kelopak mata. Kondisi ini paling sering disebabkan oleh infeksi bakteri, terutama *Staphylococcus aureus*. Faktor risikonya meliputi kebersihan kelopak mata yang buruk, blefaritis kronis, dan kondisi kulit seperti jerawat atau rosacea (Bragg dkk, 2023). Meskipun hordeolum biasanya jinak dan dapat sembuh sendiri, hordeolum dapat menyebabkan ketidaknyamanan, masalah kosmetik, dan, dalam beberapa kasus, komplikasi seperti pembentukan abses atau selulitis. Diagnosis dini sangat penting untuk penanganan yang efektif, yang dapat mencakup kompres hangat, antibiotik topikal, dan, pada kasus yang menetap,

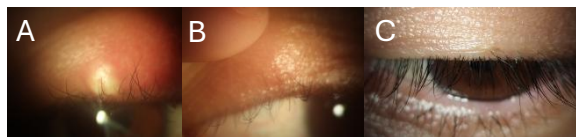
insisi dan drainase. Memahami patologi, presentasi, dan pilihan pengobatan untuk hordeolum sangat penting bagi penyedia layanan kesehatan untuk memastikan perawatan yang cepat dan mencegah kekambuhan (Ansari dkk, 2017).

Pada kasus ini kami melaporkan pasien perempuan berusia 22 tahun dengan gejala klinis keluhan benjolan di kelopak mata kiri yang mengarah kepada diagnosis hordeolum. Oleh sebab itu diperlukan anamnesis yang tepat dan pemeriksaan fisik dan penunjang khususnya dibagian mata sehingga dapat membantu klinisi dalam menegakkan diagnosis dan memberikan penanganan yang tepat dan komprehensif.

METODE

Seorang wanita, 22 tahun, datang ke Klinik Mata dengan keluhan benjolan di kelopak mata kiri, sudah sejak 1 minggu yang lalu. Benjolan tersebut muncul secara tiba-tiba, dirasakan nyeri dan gatal, keluhan tersebut dikatakan baru pertama kali dirasakan oleh pasien, pasien enggan membeli obat di apotek, namun keluhan tidak membaik. Demam, batuk, pilek dan

riwayat alergi disangkal. Riwayat penyakit serupa disangkal. Riwayat demam dan gangguan pada mata juga disangkal, pasien juga tidak memiliki riwayat alergi terhadap kondisi tertentu atau riwayat penyakit serius sebelumnya. Tajam penglihatan 6/6 pada kedua mata dengan tekanan intraokular normal. Pemeriksaan penunjang yang dilakukan adalah slit lamp sehingga dapat ditegakkan diagnosis hordeolum. Karena masih terdapat peradangan, pasien diberikan antibiotik lincomycin oral tiga kali sehari selama lima hari, Non-Steroid Anti Inflamasi (NSAIDS) oral selama lima hari, dan salep mata gentamisin tiga kali sehari serta kompres hangat sebelum mengoleskan salep mata. Pasien disarankan untuk kontrol dalam 2 minggu. Setelah 2 minggu tidak ada tanda-tanda peradangan namun masih terdapat benjolan tanpa rasa sakit dan kemerahan. Maka, pasien disarankan untuk dilakukan insisi dan kuretase untuk mengeluarkan nanah. Setelah 1 minggu pasien datang ke klinik, tidak ada keluhan dan kelopak mata sudah normal.



Gambar 1. (A) menunjukkan kondisi mata pasien saat pertama kali datang. (B) menunjukkan foto pasien setelah 2 minggu perawatan dan terlihat bahwa peradangan telah berkurang. (C) menunjukkan foto mata 1 minggu setelah insisi dan kuretase.

PEMBAHASAN

Hordeolum, umumnya dikenal sebagai bintitan, adalah kondisi kelopak mata yang sering terjadi yang ditandai dengan peradangan dan infeksi lokal, yang biasanya bermanifestasi sebagai benjolan yang nyeri dan merah. Memahami diagnosis dan penatalaksanaannya diperlukan untuk pengobatan yang efektif dan edukasi pasien. Diagnosis hordeolum terutama dilakukan secara klinis, berdasarkan tanda dan gejala yang khas. Pasien sering kali datang dengan pembengkakan yang menyakitkan, yang dapat terjadi di luar (di pangkal bulu mata) atau di dalam (di dalam kelopak mata) (Gordon dkk, 2020). Gejala yang menyertai termasuk kemerahan dan peradangan pada jaringan di sekitarnya, dan pada beberapa kasus, keluarnya cairan bernanah, terutama jika hordeolum telah pecah. Membedakan hordeolum dengan kondisi kelopak mata yang serupa, seperti chalazion, blepharitis, abses palpebra, dan selulitis, sangat penting untuk penatalaksanaan yang tepat (Lindsley dkk, 2017).

Infeksi timbul akibat penebalan, pengeringan, atau stagnasi sekresi dari kelenjar Zeis, Moll, atau Meibom. Kelenjar Zeis dan Moll adalah kelenjar siliaris pada mata; kelenjar Zeis menghasilkan sebum dengan sifat antibakteri yang membantu menghambat pertumbuhan bakteri. Ketika kelenjar ini tersumbat, pertahanan mata akan terganggu, sehingga menyebabkan potensi infeksi bakteri, dengan *Staphylococcus aureus* sebagai penyebab yang paling

sering terjadi. Hal ini dapat memicu respons inflamasi lokal yang ditandai dengan infiltrasi leukosit, yang pada akhirnya menghasilkan pembentukan kantong purulen atau abses (Lindsley dkk, 2018).

Dalam kasus ini, diagnosis ditegakkan melalui anamnesis dan pemeriksaan fisik secara menyeluruh. Pasien biasanya menggambarkan kelopak mata yang terasa nyeri, merah, dan bengkak secara bertahap, sering kali tanpa riwayat trauma atau benda asing. Ketajaman penglihatan masih normal. Pada pasien lain, ketajaman penglihatan dapat terganggu jika hordeolum menekan kornea. Pasien seharusnya tidak mengalami nyeri mata, dan gerakan ekstraokular mereka harus tetap utuh dan tidak nyeri. Eritema biasanya terbatas pada kelopak mata yang terkena. Pasien harus mencari bintil, dan kelopak mata mungkin perlu dibuka, terutama untuk mengidentifikasi hordeolum internal.

Penanganan hordeolum biasanya dimulai dengan observasi. Kompres hangat yang dioleskan pada area yang terkena selama 10-15 menit, beberapa kali sehari, dapat membantu meringankan rasa tidak nyaman dan melancarkan drainase. Pasien juga harus didorong untuk menjaga kebersihan kelopak mata melalui pembersihan lembut dengan sampo bayi yang diencerkan atau scrub kelopak mata, yang sangat penting bagi mereka yang memiliki kondisi yang mendasari seperti blepharitis (Pflipsen dkk, 2016). Jika gejala berlanjut lebih dari beberapa hari atau memburuk, perawatan medis mungkin diperlukan. Ini dapat mencakup resep antibiotik topikal, seperti gentamisin atau eritromisin, untuk mencegah infeksi bakteri sekunder. Untuk kasus sedang hingga berat atau keterlibatan sistemik, antibiotik oral seperti doksisisiklin atau lincomycin dapat diindikasikan. Pada kasus hordeolum yang persisten atau berulang, intervensi bedah, seperti sayatan dan drainase, mungkin diperlukan untuk menghilangkan rasa sakit dan mempercepat penyembuhan. Sangatlah penting untuk menilai kondisi yang mendasari yang dapat mempengaruhi pasien terhadap hordeolum dan mengatasinya dalam rencana perawatan (Pflugfelder dkk, 2014). Jika terdapat rasa nyeri saat menggerakkan mata, disertai pembengkakan dan kemerahan pada periorbita, hal ini dapat mengindikasikan selulitis orbita, yang memerlukan penanganan yang lebih agresif. Benjolan nyeri yang menetap atau berulang pada mata dapat mengindikasikan adanya karsinoma dan memerlukan biopsi. Dalam kasus tersebut, rujukan ke dokter spesialis mata dianjurkan (Rocha dkk, 2024).

Edukasi pasien memainkan peran penting dalam pengelolaan hordeolum. Mengedukasi pasien mengenai sifat hordeolum, penyebabnya, dan tindakan pencegahan sangat penting. Menekankan praktik kebersihan yang baik, seperti menjaga kebersihan kelopak mata dan menghindari riasan mata selama infeksi aktif, dapat secara signifikan mengurangi risiko kekambuhan. Selain itu, mendorong pasien untuk mengelola kondisi yang mendasari, seperti blepharitis, jerawat, atau rosacea, sangat penting untuk

pencegahan jangka panjang. Meskipun hordeolum biasanya jinak, namun secara signifikan dapat memengaruhi kualitas hidup pasien karena rasa sakit, masalah kosmetik, dan potensi komplikasi. Memahami implikasi ini membantu penyedia layanan kesehatan menawarkan perawatan yang komprehensif (Rossetto dkk, 2021).

Selain itu, dampak psikososial dari hordeolum tidak boleh diabaikan. Lesi yang terlihat dapat menyebabkan kecemasan terkait penampilan, dan mengatasi masalah ini melalui komunikasi empati dan ekspektasi pengobatan yang realistis adalah penting. Untuk pasien dengan hordeolum yang berulang, membuat rencana manajemen jangka panjang yang mencakup tindak lanjut secara teratur, edukasi berkelanjutan tentang kebersihan, dan pemantauan untuk kondisi yang mendasari dapat meningkatkan hasil (Lindsley dkk, 2017).

KESIMPULAN

Hordeolum adalah kondisi umum yang membutuhkan pemahaman komprehensif tentang diagnosis dan penanganannya. Melalui penilaian yang cermat, strategi pengobatan yang tepat, dan edukasi pasien, penyedia layanan kesehatan dapat secara efektif menangani hordeolum dan meningkatkan kualitas hidup pasien. Penelitian yang sedang berlangsung mengenai patofisiologi hordeolum dan strategi pencegahan yang inovatif akan semakin meningkatkan perawatan bagi individu yang terkena dampak.

REFERENSI

- Ansari AS, De Lusignan S, Arrowsmith B, Hinton W, Munro N, McGovern A. (2017). Association Between Diabetes, Level of Glycemic Control, And Eye Infection: A Cohort Study. Vol. 40, Diabetes Care.30–1
- Bragg KJ, Le PH, Le JK. (2023). Hordeolum. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing.
- Carlisle RT, Digiovanni J. (2015). Differential Diagnosis of The Swollen Red Eyelid. Am Fam Physician.92(2):106–12.
- Gordon AA, Danek DJ, Phelps PO (2020). Common Inflammatory And Infectious Conditions Of The Eyelid. Disease-a-Month. 66(10).
- Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K. (2017). Interventions For Acute Internal Hordeolum. Cochrane Database Syst Rev. Jan 9;1(1).
- Lindsley K, Nichols JJ, Dickersin K. (2018). Non-Surgical Interventions For Acute Internal Hordeolum. Vol. 2018, Cochrane Database of Systematic Reviews.
- Pflipsen M, Massaquoi M, Wolf S. (2016). Evaluation of The Painful Eye. Am Fam Physician. 93(12):991–8.
- Pflugfelder SC, Karpecki PM, Perez VL. (2014). Treatment Of Blepharitis: Recent Clinical Trials. Ocul Surf. 2014 Oct;12(4):273-84.
- Rocha KM, Farid M, Raju L, Beckman K, Ayres BD, Yeu E, Rao N, Chamberlain W, Zavodni Z, Lee B, Schallhorn J, Garg S, Mah FS. (2024). Eyelid Margin Disease (Blepharitis And Meibomian Gland Dysfunction): Clinical Review Of Evidence-Based And Emerging Treatments. J Cataract Refract Surg. 1;50(8):876-882.
- Rossetto JD, Forno EA, Morales MC, Moreira JC, Ferrari P V., Herrerias BT. (2021). Upper Eyelid Necrosis Secondary to Hordeolum: A Case Report. Case Rep Ophthalmology. 12(1):270–6.