

REPUBLIK INDONESIA

KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202464186, 11 Juli 2024

Pencipta

Nama : dr. Anggraeni Adiwardhani, Sp.M., Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M dkk

Alamat : Jl. Raya Cipinang Jaya No 366 Cipinang Besar Selatan, Jatinegara, Jakarta Timur, DKI Jakarta, 13410

Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : Universitas Trisakti

Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440

Kewarganegaraan : Indonesia

Jenis Ciptaan : Alat Peraga

Judul Ciptaan : SINDROM MATA KERING

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : 1 Juni 2024, di Jakarta Barat

Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.

Nomor pencatatan : 000639541

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAH
NIP. 196812301996031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202464116, 11 Juli 2024

Pencipta

Nama : **dr. Dian Mediana, M.Biomed, dr. Noviani Prasetyaningsih, Sp.M. dkk**

Alamat : **Rawa Kompeni No.17 RT.003 RW.08 Kel.Benda, Benda, Tangerang, Banten, 15125**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**

Alamat : **Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**

Judul Ciptaan : **ANALISIS PROFIL INDEKS PROTEKSI OKULAR TERHADAP LEVEL LEMAK TUBUH PENDERITA MATA KERING**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : **2 Juli 2024, di Fk Usakti Jakarta Barat**
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama hidup Pencipta dan terus berlangsung selama 70 (tujuh puluh) tahun setelah Pencipta meninggal dunia, terhitung mulai tanggal 1 Januari tahun berikutnya.**

Nomor pencatatan : **000639471**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAHI
NIP. 196812301996031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	dr. Dian Mediana, M.Biomed	Rawa Kompeni No.17 RT.003 RW.08 Kel.Benda, Benda, Tangerang
2	dr. Noviani Prasetyaningsih, Sp.M.	Jl. Kebon Kacang I /6 A RT 015/06 Kelurahan Kebon Kacang, Tanah Abang, Jakarta Pusat
3	dr. Anggraeni Adiwardhani, Sp.M.	Jl Raya Cipinang Jaya No. 366 , Jatinegara, Jakarta Timur
4	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	JL. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung, Cibeunying Kidul, Bandung



ANALISIS PROFIL INDEKS PROTEKSI OKULAR TERHADAP LEVEL LEMAK TUBUH PENDERITA MATA KERING

Dian Mediana, Noviani Prasetyaningsih, Anggraeni Adiwardhani, Husnun Amalia
Fakultas Kedokteran, Universitas Trisakti, Jakarta, Indonesia



Latar Belakang

Penyakit Mata Kering (PMK) merupakan kelainan pada air mata dan permukaan okular, dengan berbagai faktor sebagai penyebabnya, diantaranya adalah ketidakstabilan lapisan air mata (LAM), peningkatan osmolaritas LAM dan inflamasi pada permukaan okular. Penyakit ini berpotensi merusak permukaan okular, serta menurunkan kualitas hidup penderitanya. Dalam penelitian ini akan melihat perbandingan profil Ocular Protection Index (OPI) pada berbagai level lemak tubuh penderita PMK, dengan melakukan pemeriksaan Tear Film Break Up Time (TFBUT) dan pengukuran Inter Blink Interval (IBI).

Kata Kunci :

Penyakit mata kering, lapisan air mata, Ocular protection index, level lemak tubuh

Tujuan dan Metodologi

Mendapatkan gambaran profil OPI penderita PMK terhadap berbagai level lemak tubuh.

Penelitian ini merupakan penelitian observasional analitik dengan pendekatan cross sectional. Responden adalah karyawan laki-laki dan perempuan berumur 30 tahun atau lebih yang menderita PMK. Analisa statistik dilakukan dengan uji Chi-square

Hasil

Sebanyak 53 responden penderita PMK ikut berpartisipasi dalam penelitian ini, yang mempunyai lemak berlebih sejumlah 60,4% dengan nilai OPI < 1 sebesar 94,3%. Nilai OPI kurang dari 1 menunjukkan kurangnya perlindungan dari air mata terhadap permukaan bola mata, sehingga memudahkan terjadinya PMK.

Kesimpulan

Penderita PMK pada karyawan dalam penelitian ini mempunyai kadar lemak yang berlebih sebanyak 60,4% berdasarkan perhitungan Index Massa Tubuh. Walaupun demikian, ternyata nilai Ocular Protection Index yang kurang dari 1 terdapat pada 94,3% responden. Hal ini berarti kurangnya perlindungan bola mata oleh air mata pada hampir semua responden PMK walaupun kadar lemak tubuhnya normal. Tentu saja hal ini masih harus dibuktikan dengan perhitungan statistik.

Referensi:

- Cardona, G., Argilés, M., Pérez-Cabré, E., (2023). Loss of Blink Regularity and Its Impact on Ocular Surface Exposure. *Diagnostics*. 13, 2362. <https://doi.org/10.3390/diagnostics13142362>
- Cerretani, C. F., Radke, C. J., (2014). Tear Dynamics in Healthy and Dry Eyes. *Current Eye Research*; 39(6): 580–595. DOI: 10.3109/02713683.2013.859274
- Engler, D., Abraham, V., (2019). Dry Eye. *S Afr Pharm J*; 86(6): 12–16.
- Farrand, K.F., Fridman, M., Stillman, I.O., et al. (2017). Prevalence of Diagnosed Dry Eye Disease in the United States Among Adults Aged 18 Years and Older. *Am J Ophthalmol*. 182:90–98. <https://doi.org/10.1016/j.ajo.2017.06.033>
- Ho, K. C., Jalbert, I., Watt, K., Golebiowski, B., (2017). A Possible Association Between Dry Eye Symptoms and Body Fat: A Prospective, Cross-Sectional Preliminary Study. *Eye & Contact Lens*; 43: 245–252. DOI: 10.1097/ICL.0000000000000275
- Khurana, A. K., Khurana, Aruj K., Khurana, B. P. (2017). *Comprehensive Ophthalmology* (7th ed). Jaypee Brothers Medical Publishers. The Health Sciences Publisher
- Kopacz, D., Niezgoda, t., Fudalej, E., et al. (2020). Tear Film – Physiology and Disturbances in Various Diseases and Disorders in: *Ocular Surface Diseases: Some Current Data on Tear Film Problem and Keratoconic Diagnosis*. DOI: <http://dx.doi.org/10.5772/intechopen.94142>

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202458884, 2 Juli 2024

Pencipta

Nama : **dr. Namira Larasati dan Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.**
Alamat : JL Delman Indah V No.14 Rt 003 Rw. 011 Desa Kebayoran Lama Utara,
Kebayoran Lama, Jakarta Selatan, DKI Jakarta, 12240
Kewarganegaraan : Indonesia

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian
Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Grogol
Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440
Kewarganegaraan : Indonesia
Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
Judul Ciptaan : **TONSILITIS**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : 24 Juni 2024, di Universitas Trisakti Jakarta
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia
Jangka waktu perlindungan : Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali
dilakukan Pengumuman.
Nomor pencatatan : 000634243

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL

u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAHI
NIP. 196812301996031001

TONSILITIS

Namira Larasati, Husnun Amalia



APA ITU TONSILITIS ?

Tonsilitis adalah peradangan tonsil palatina yang merupakan bagian dari Cincin Waldeyer.

CINCIN WALDEYER TERDIRI DARI:

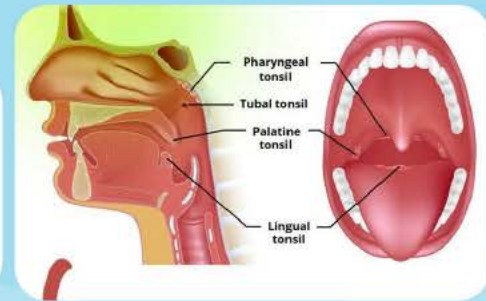
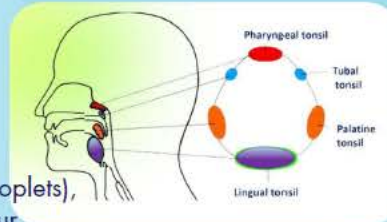
- Tonsil Faringeal (Adenoid)
- Tonsil Palatina (Tonsil faucial)
- Tonsil Lingual (Tonsil pangkal lidah)
- Tonsil Tuba Eustachius (Gerlach's tonsil)



Penyebaran infeksi melalui udara (air borne droplets), tangan dan oral dapat terjadi pada semua umur, terutama pada anak kecil.



ANATOMI TENGGOROKKAN



KLASIFIKASI TONSILITIS

TONSILITIS BAKTERIAL

1. TONSILITIS AKUT

Gejala: Nyeri tenggorokan, nyeri menelan, nyeri telinga, demam, lesu

Penyebab: *Streptococcus grup A / Streptococcus viridians & Streptococcus pyogenes*

TONSILITIS VIRUS

Gejala: Nyeri tenggorokan, common cold

Penyebab: Virus Epstein Barr

2. TONSILITIS MEMBRANOSA

TONSILITIS DIFTERI

TONSILITIS SEPTIK

ANGINA PLAUT VINCENT (Stomatitis Ulsero Membranosa)

PENYAKIT KELAINAN (Leukemia Akut, Angina Agranulositosis, Infeksi Mononucleosis)

4. HIPERTROFI ADENOID

5. OSA (OBSTRUCTIVE SLEEP APNEA)

3. TONSILITIS KRONIK

Terdapat kriptus yang melebar dan beberapa kriptus terisi oleh detritus, karena proses peradangan berulang.

" TONSILITIS DIFTERI "

Disebabkan oleh *Corynebacterium diphtheriae*

Bakteri ini merupakan gram positif, bentuk batang, bersifat aerob, tidak berkapsul dan tidak membentuk spora.

Yang dapat menghasilkan toksin yang dapat menimbulkan kerusakan pada otot jantung dan dapat merusak saraf.

- Status imunitas pasien
- Status nutrisi
- Status ekonomi yang rendah



FAKTOR RISIKO

- Tinggal di lingkungan yang padat penduduk
- Infrastruktur pelayanan kesehatan yang buruk
- Berpergian ke daerah endemis penyakit difteri



GEJALA YANG DITIMBULKAN

Gejala Umum Tonsilitis Difteri : Demam subfebris, badan lemah, nafsu makan menurun, nyeri tenggorokan, nyeri menelan dan batuk.

Gejala Lokal : Pembesaran kelenjar limfa leher dan tampak pseudomembran pada tonsil dan faring.

Gejala Sistemik Akibat Toksin : Kerusakan miokardium yang dapat menyebabkan gagal jantung, kelumpuhan palatum disebabkan karena kerusakan saraf kranial.



PENGOBATAN

Anti Difteri Serum (ADS) harus segera diberikan setelah diagnosa. Sebelum pemberian ADS harus dilakukan uji kulit atau uji mata terlebih dahulu. IV atau IM dengan dosis 20.000 sampai 100.000 unit

Antibiotik Diberikan Golongan penisilin Biasanya diberikan selama 7-14 hari Dimana antibiotik untuk membunuh bakteri dan menghentikan produksi toksin

Kortikosteroid Pemberian pada obstruksi saluran nafas, dan bila terdapat miokarditis



KOMPLIKASI

- Obstruksi jalan napas
- Miokarditis
- Paralisis saraf kranialis
- Komplikasi Jantung dan obstruksi jalan napas merupakan penyebab kematian pada pasien difteri

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202434464, 2 Mei 2024

Pencipta

Nama : **Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M., Megawati Yulia Wina Pratiwi dkk**

Alamat : **JL. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung, , Cibeunying Kidul, Bandung, Jawa Barat, 40192**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**

Alamat : **Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**

Judul Ciptaan : **Pemeriksaan Kontras Sensitivitas Mata**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : **26 April 2024, di Jakarta**
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia

Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**

Nomor pencatatan : **000609822**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS MT SILAHI
NIP. 196812301996031001

LAMPIRAN PENCIPTA

No	Nama	Alamat
1	Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.	JL. Sirnagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayung , Cibeunying Kidul, Bandung
2	Megawati Yulia Wina Pratiwi	JL. Teratai Perumnas Hamalau Permai RT 002 RW 001 Desa Hamalau , Sungai Raya, Hulu Sungai Selatan
3	Nashita Amira Zaina	JL.Sirnagalih No.5 Rt.003 Rw.003 Desa Pasirlayung , Cibeunying Kidul, Bandung



Pemeriksaan Kontras Sensitivitas Mata

HUSNUN AMALIA, NASHITA AMIRA ZAINA, MEGAWATI YULIA WINA PRATIWI

apa itu?

pemeriksaan untuk mengukur sensitivitas penglihatan pada berbagai tingkatan kontras, yaitu derajat terang gelapnya suatu objek dibandingkan latarnya

untuk apa?

- memberikan gambaran kualitas penglihatan lebih ideal dengan
- Skrining penurunan kualitas penglihatan

Fungsinya

- untuk kegiatan :
- membaca
 - pengenalan wajah
 - menyetir
 - berjalan
 - naik turun tangga
 - dan lain-lain

Penyakit yang mempengaruhi?

- katarak
- Glaukoma
- Neuritis Optik
- Kelainan retina

Penanganan

- sesuai penyebab (bila ada kelainan mata)
- Rehabilitasi
- Modifikasi warna dan kontras pada lingkungan tempat tinggal (memberi tanda/warna yang kontras pada tepi anak tangga/tepi perabotan rumah tangga)

umur pembentukan?

- Bayi usia 0-6bulan : perkembangan dan maturasi kemampuan kontras sensitivitas
- kemampuan akan menurun pada usia 60 tahun

DRIVING



kemampuan Kontras sensitivitas yang baik



kemampuan Kontras sensitivitas yang buruk

STAIRS



Daftar Pustaka :

1. Szczotka-Flynn LB, Maguire MG, Ying GS, Lin MC, Bunya VY, Dana R, et al. Impact of Dry Eye on Visual Acuity and Contrast Sensitivity: Dry Eye Assessment and Management Study. *Optometry and Vision Science*. 2019;96(6):387-96
2. Kaur K, Ghurnani B. Contrast Sensitivity. *National Library Of Medicine. StatPearls* [Internet]; 2023. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK580542/>
3. 2.0. Refayanti NME, Utari NML, Surasmati NMA, Sutyanawati JWE, Sudarmaja JM. Gambaran Kelelahan Mata Pada Mahasiswa Program Studi Sarjana Kedokteran Fakultas Kedokteran Universitas Udayana Angkatan 2018 Setelah Berlakunya Kuliah Online. *JMU*. 2022;11(5):45-9



REPUBLIK INDONESIA
KEMENTERIAN HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202463482, 10 Juli 2024

Pencipta

Nama : **dr. Hari Eben Ezer Parhusip dan Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M.**

Alamat : **JL. Jeruk Nipis Rt 004 Rw 001 Desa Wahno, Abepura, Jayapura, Papua, 99226**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**

Alamat : **Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1 Grogol, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440**

Kewarganegaraan : **Indonesia**

Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**

Judul Ciptaan : **A Trip To The LUNG CANCER**

Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia : **4 Juli 2024, di Jakarta Barat**

Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**

Nomor pencatatan : **000638837**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATTUS M.T. SILALAHI
NIP. 196812301996031001

Disclaimer:

Dalam hal pemohon memberikan keterangan tidak sesuai dengan surat pernyataan, Menteri berwenang untuk mencabut surat pencatatan permohonan.

A trip to the: LUNG CANCER

Hari Eben Ezer Parhusip, Husnun Amalia



- Lung cancer is the most common cancer worldwide.
- Nearly 1 out of 5 cancer deaths are due to lung cancer.
- Outdoor air pollution contributes to nearly 29% of deaths and disease due to lung cancer



Epidemiology

In Indonesia

Ranked 3rd after breast cancer and cervical cancer (9.89%).

With a death rate in first place of 14.66% of the total 26.095 cases.



Symptoms

- B Blood when you cough or spit
- R Recurrence of respiratory infections
- E Enduring new or different kind of cough
- A Ache or pain in chest, shoulder, back
- T Trouble in breathing
- H Hoarse voice

Risk Factors



- Smoking (Increase risk 20 times)
- Radon (Radioactive gas)
- Asbestos (A toxic chemical)
- Enviromental Tobacco Exposure
- Genetics (first-degree relative)
- Other Lung Disease (COPD, TB)
- Radiation (in the chest areas)

Diagnosis

- Thorax Radiology
- CT Scan (For Staging)
- Patology Anatomy (Gold Standart)
- Bronkoscopy (For Staging)
- Surgery (If non-surgical diagnostic measures have not been obtained definite diagnosis)



Management

- Chemotherapy
- Resection / Surgery (After Chemotherapy)
- Lobektomy (Remove lung cancer masses and growths)
- Radiation
- Combination Therapy



Prevention

There's no sure way to prevent lung cancer, but you can reduce your risk if you :

- Stop Smoking
- Avoid secondhand smoke
- Avoid carcinogens at work. Take precautions to protect yourself from exposure to toxic chemicals



References:

1. Asmara OD, Tenda ED, Singh G. Lung Cancer in Indonesia. Journal of Thoracic Oncology 2023;18(9): 1134-1145
2. Perhimpunan Dokter Paru Indonesia. Panduan umum praktek klinis penyakit paru dan pernapasan. PDPI 2021:148-153
3. KEMENKES RI. Pedoman Nasional Pelayanan Kedokteran Tata laksana Kanker Paru 2023

SURAT PENCATATAN CIPTAAN

Dalam rangka perlindungan ciptaan di bidang ilmu pengetahuan, seni dan sastra berdasarkan Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta, dengan ini menerangkan:

Nomor dan tanggal permohonan : EC00202466943, 17 Juli 2024

Pencipta

Nama : **Dr. dr. Husnun Amalia, Sp.M., dr. Nany Hairunisa, M.C.H.Sc. dkk**
Alamat : **JL. Simagalih No.5 RT 003 RW 003 Desa Pasirlayang, Cibeunying Kidul, Bandung, Jawa Barat, 40192**
Kewarganegaraan : **Indonesia**

Pemegang Hak Cipta

Nama : **Universitas Trisakti**
Alamat : **Sentra HKI Universitas Trisakti, Lembaga Penelitian Dan Pengabdian Kepada Masyarakat Gedung M Lantai 11, Jl. Kyai Tapa No. 1, Grogol Petamburan, Jakarta Barat, Dki Jakarta 11440**
Kewarganegaraan : **Indonesia**
Jenis Ciptaan : **Karya Tulis Lainnya**
Judul Ciptaan : **DIGITAL EYE STRAIN**
Tanggal dan tempat diumumkan untuk pertama kali : **15 Juli 2024, di Universitas Trisakti Jakarta Barat**
di wilayah Indonesia atau di luar wilayah Indonesia
Jangka waktu perlindungan : **Berlaku selama 50 (lima puluh) tahun sejak Ciptaan tersebut pertama kali dilakukan Pengumuman.**
Nomor pencatatan : **000642295**

adalah benar berdasarkan keterangan yang diberikan oleh Pemohon.

Surat Pencatatan Hak Cipta atau produk Hak terkait ini sesuai dengan Pasal 72 Undang-Undang Nomor 28 Tahun 2014 tentang Hak Cipta.



a.n. MENTERI HUKUM DAN HAK ASASI MANUSIA
DIREKTUR JENDERAL KEKAYAAN INTELEKTUAL
u.b

Direktur Hak Cipta dan Desain Industri

IGNATIUS M.T. SILALAHI
NIP. 196812301996031001

DIGITAL EYE STRAIN

Husnun Amalia, Nany Hairunisa, Yasmine Mashabi



bekerja, belajar, aktivitas belanja, perbankan, bersantai dengan media elektronik (komputer, tablet, handphone, laptop)

1



Beraktivitas dengan waktu cukup lama secara terus menerus (>2 jam)

2



frekuensi kedipan turun
otot akomodasi mata lelah
kontras yang kurang baik (tulisan/screen)
cahaya screen memantul ke mata
jarak pandang tidak ergonomik
postur tubuh tidak ergonomik
koreksi kacamata yang tidak tepat

3



DIGITAL EYE STRAIN :
mata lelah, sakit kepala,
penglihatan kabur, mata
kering, nyeri leher dan bahu

4



Jarak monitor minimal 30cm
lokasi bahan yang dibaca di sebelah monitor
posisi monitor lebih rendah dari mata
atur monitor agar cahayanya tidak menyilaukan
Berkedip lebih sering (15x/menit)
Metode istirahat mata 20-20-20

5

DAFTAR PUSTAKA :

1. Amalia H. Computer vision syndrome. J Biomedika dan Kesehat. 2018;1(2):117-8
2. Kaur K, Gurnani B, Nayak S, et al. Digital Eye Strain- A Comprehensive Review. Ophthalmol Ther (2022) 11:1655–1680
3. Sheppard AL, Wolffsohn JS. Digital eye strain: prevalence, measurement and amelioration. BMJ OpenOphthalmology 2018;3:e000146. d