



Profil Pasien Tumor Kelopak Mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang

Lailatul Sya'diyah¹, Hendriati², Yulia Kurniawati³

¹ S1 Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, Padang, 25163, Indonesia

² Departemen Ilmu Kesehatan Mata Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang, 25163, Indonesia

³ Departemen Ilmu Kedokteran Nuklir Fakultas Kedokteran Universitas Andalas, RSUP Dr. M. Djamil, Padang, 25163, Indonesia

ABSTRAK

Abstrak

Latar Belakang: Tumor kelopak mata merupakan massa yang tumbuh secara abnormal pada kelopak mata yang terdiri dari tumor jinak kelopak mata dan tumor ganas kelopak mata. Meskipun dengan prevalensi yang cukup rendah, tumor kelopak mata dapat menyebabkan kesakitan dan kematian. Tumor kelopak mata lebih sering ditemukan pada usia tua dan orang yang sering terpapar radiasi UV.

Objektif: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui profil pasien tumor kelopak mata di RSUP Dr. M. Djamil, Padang.

Metode: Jenis penelitian ini adalah deskriptif retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien tumor kelopak mata. Penelitian ini dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan jumlah sampel sebanyak 59 rekam medis pasien tumor kelopak mata tahun 2017-2021. Data yang digunakan berupa data sekunder dengan menggunakan teknik total sampling.

Hasil: Pada penelitian ini didapatkan pasien tumor kelopak mata banyak diderita oleh kelompok usia 56-65 tahun (27.1%), perempuan (52.5%), orang yang bekerja di dalam ruangan (71.2%) dan orang yang tinggal di daerah dataran rendah (59.3%). Tumor ganas kelopak mata (57.6%) lebih banyak ditemukan, dengan karsinoma sel basal (55.9%) merupakan jenis tumor ganas terbanyak, sedangkan nevus (20.0%) dan kista dermoid (20.0%) merupakan jenis tumor jinak terbanyak. Sebagian besar pasien tumor kelopak mata dilakukan penatalaksanaan berupa wide eksisi (47.5%) dengan komplikasi terbanyak yaitu kekambuhan tumor (10.2%).

Kesimpulan: Pasien tumor kelopak mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2021 paling banyak pada kelompok usia 56-65 tahun, perempuan, bekerja di dalam ruangan, tinggal di daerah dataran rendah, mengalami tumor ganas kelopak mata dengan penatalaksanaan wide eksisi dan kekambuhan tumor sebagai komplikasi terbanyak.

Kata kunci: Profil, tumor jinak kelopak mata, tumor ganas kelopak mata

Abstract

Background: Eyelid tumors are the abnormal growth of masses on the eyelids that can be benign or malignant. Eyelid tumors can cause morbidity and death, despite their low prevalence. Eyelid tumors are common in the elderly and those who are frequently exposed to UV light.

Objective: This research aims to determine the profile of eyelid tumor patients at RSUP Dr. M. Djamil in Padang.

Methods: This type of research is a retrospective descriptive study that uses medical record data from patients with eyelid tumors. This study was conducted at RSUP Dr. M. Djamil Padang with 59 medical records of patients with eyelid tumors from 2017 to 2021. The data used is secondary data collected via the total sampling technique.

Result: According to this study, eyelid tumors primarily affect people aged 56-65 years (27.1%), which mostly in women (52.5%). Eyelid tumors are more common in people who work indoors (71.2%) and people who live in lowland areas (59.3%). Malignant tumors of the eyelids (57.6%) were found to be more common, with basal cell carcinoma (55.9%) was the most common histopathological type. In comparison, nevus (20.0%) and dermoid cysts (20.0%) were the most common histopathological type of benign tumors. Most patients with eyelid tumors were treated with wide excision (47.5%), with the most complications were tumor recurrence (10.2%).

Conclusion: The conclusion of this study is that most patients with eyelid tumors at RSUP Dr. M. Djamil Padang in 2017-2021 aged 56-65 years, women, people who work indoors, live in lowland areas, undergo malignant tumors of the eyelids, treated with wide excision, and tumor recurrence as the most complications

Keywords: Profile, malignant tumors of the eyelids, benign tumors of the eyelids

Apa yang sudah diketahui tentang topik ini?

Tumor kelopak mata merupakan massa yang tumbuh secara abnormal pada kelopak mata dan dapat menyebabkan kesakitan dan kematian.

Apa yang ditambahkan pada studi ini?

Profil pasien tumor kelopak mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

CORRESPONDING AUTHOR

Email: lailatusyadiyah@gmail.com

ARTICLE INFORMATION

Received: June 2nd, 2023

Revised: August 27th, 2023

Available online: March 14th, 2024

Pendahuluan

Tumor kelopak mata merupakan massa yang tumbuh secara abnormal pada kelopak mata yang dapat berasal dari kulit, jaringan ikat, kelenjar, pembuluh darah, saraf maupun otot pada kelopak mata. Tumor kelopak mata terdiri dari tumor jinak kelopak mata dan tumor ganas kelopak mata. Tumor jinak kelopak mata merupakan massa abnormal yang membesar secara perlahan dan tidak bersifat invasif dan tidak memiliki kemampuan untuk bermetastasis, sedangkan tumor ganas kelopak mata merupakan massa abnormal yang tumbuh secara progresif dan dapat menginvasi struktur lain yang berdekatan dengan kelopak mata hingga bermetastasis. Beberapa jenis tumor jinak kelopak mata yaitu nevus, papiloma, xanthelasma, hemangioma, dan adenoma sebacea, adapun jenis tumor ganas kelopak mata yaitu karsinoma sel basal, karsinoma sel skuamosa, karsinoma kelenjar sebacea, dan melanoma maligna.¹ Tumor kelopak mata merupakan suatu kondisi yang penting karena dapat menyebabkan kesakitan dan juga kematian, terutama pada negara berkembang.²

Penelitian yang dilakukan di Polandia pada tahun 2018, didapatkan total 544 pasien tumor kelopak mata berdasarkan data dari tahun 2013 hingga tahun 2017, dimana sebanyak 429 pasien mengalami tumor jinak kelopak mata dan 115 pasien mengalami tumor ganas kelopak mata. Jenis tumor jinak kelopak mata yang umum ditemukan yaitu papiloma sel skuamosa dan nevus, sedangkan pada tumor ganas kelopak mata temuan yang paling umum adalah karsinoma sel basal dengan persentase 95,7% diikuti oleh karsinoma sel skuamosa (2,6%) dan karsinoma kelenjar sebacea (1,7%).³ Penelitian yang dilakukan di Amerika Serikat selama 13 tahun yaitu dari tahun 2000 hingga tahun 2012, didapatkan total 1.113 kejadian tumor kelopak mata dengan sebanyak 324 kasus merupakan tumor ganas kelopak mata.⁴ Penelitian lain yang dilakukan di Irlandia mendapatkan total 4.824 kasus karsinoma sel basal dan 528 kasus karsinoma sel skuamosa dan

di Arab Saudi ditemukan 0,8% kejadian karsinoma sel basal dalam setahun.^{5,6}

Berdasarkan data di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar dari tahun 2015 - 2016, didapatkan 34 pasien tumor kelopak mata, dengan 28 kasus (82,4%) merupakan tumor jinak kelopak mata dan 6 kasus (17,6%) merupakan tumor ganas kelopak mata.⁷ Di Daerah Istimewa Yogyakarta, ditemukan 94 pasien yang didiagnosis tumor kelopak mata dengan pemeriksaan histopatologis berdasarkan data dari tahun 2014 hingga 2017.⁸ Pada tahun 2016, telah dilakukan penelitian dengan mengambil data rekam medis dari tahun 2005 - 2015 di RSUP Dr. M. Djamil Padang, dan didapatkan total 94 pasien dengan tumor ganas kelopak mata.⁹

Jenis tumor jinak kelopak mata yang paling umum ditemukan yaitu nevus (33,07%), sedangkan diantara jenis tumor ganas kelopak mata karsinoma sel basal merupakan jenis yang paling banyak ditemukan (48,70%), diikuti oleh karsinoma kelenjar sebacea (34,24%).¹⁰ Karsinoma sel basal paling umum ditemukan pada orang Kaukasia, sedangkan Karsinoma kelenjar sebacea paling banyak ditemukan pada orang Asia.¹¹ Tumor ganas kelopak mata secara klinis dapat menyerupai tumor jinak kelopak mata, sehingga diperlukan pemeriksaan histopatologi yang merupakan *gold standard* dalam mendiagnosis tumor kelopak mata, untuk menentukan sifat patologis tumor, sehingga dapat ditentukan tumor jinak atau tumor ganas kelopak mata.^{12,13} Tumor kelopak mata dapat menyebabkan beberapa komplikasi berupa lagofthalmus, ptosis, malposisi kelopak mata yang berujung pada gangguan penglihatan.^{3,14,15}

Beberapa faktor yang dapat meningkatkan risiko terjadinya tumor kelopak mata, yaitu radiasi sinar *Ultraviolet* (UV), usia, jenis kelamin, pekerjaan dan tempat tinggal. Tumor jinak kelopak mata paling banyak ditemukan pada kelompok usia ≤50 tahun, sedangkan pada tumor ganas kelopak mata terbanyak pada kelompok usia >50 tahun dan sangat jarang terjadi pada anak-anak.^{7,16}

Pada penelitian yang dilakukan di RSUP H. Adam Malik, Sumatera Utara tahun 2018 didapatkan hasil sebanyak 67,6% pasien perempuan dengan tumor kelopak mata dan 32,4% pasien laki-laki dengan tumor kelopak mata.¹⁷ Penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil, Padang pada tahun 2016 mendapatkan rata-rata pasien tumor ganas kelopak mata berjenis kelamin perempuan, kecuali pada karsinoma sel skuamosa yang lebih sering terjadi pada laki-laki.⁹

Paparan radiasi sinar UV yang merupakan faktor risiko eksternal utama pada tumor kelopak mata dapat berpengaruh terhadap tempat tinggal dan pekerjaan seseorang.¹⁸ Orang yang tinggal di daerah khatulistiwa dan daerah dataran tinggi memiliki risiko terkena radiasi sinar UV lebih banyak.¹⁹ Indonesia termasuk negara yang terletak di garis khatulistiwa yang menyebabkan Indonesia memiliki iklim tropis yang kaya akan sinar matahari.²⁰ Ditinjau dari pekerjaan, orang yang bekerja di luar ruangan akan mendapat radiasi sinar UV lebih sering dan lebih banyak dibandingkan orang yang bekerja di dalam ruangan.²¹

Berdasarkan uraian di atas, tumor kelopak mata dapat menyebabkan kesakitan dan kematian meskipun dengan prevalensi yang cukup rendah. Tumor kelopak mata cenderung terjadi atau ditemukan pada usia tua dan pada orang yang sering terpapar sinar radiasi UV. Adanya risiko paparan radiasi UV yang banyak terhadap orang Indonesia, terutama orang yang bekerja di luar ruangan menjadikan penelitian ini perlu dilakukan agar dapat memaksimalkan upaya preventif terjadinya tumor kelopak mata. Selain itu, data mengenai tumor kelopak mata masih sangat terbatas terutama di Sumatera Barat, dimana belum ditemukan data mengenai tumor jinak kelopak mata dan perlunya pembaruan mengenai data tumor ganas kelopak mata, sehingga penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul Profil Pasien Tumor Kelopak Mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang.

Metode

Penelitian ini dilakukan di bagian rekam medis RSUP Dr. M. Djamil Padang. Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif retrospektif dengan menggunakan data rekam medis pasien tumor kelopak mata. Indikator yang diambil adalah karakteristik pasien berupa usia, jenis kelamin,

pekerjaan, dan tempat tinggal, hasil pemeriksaan histopatologi, penatalaksanaan, dan komplikasi.

Populasi dari penelitian ini adalah semua pasien dengan diagnosis tumor kelopak mata yang dilakukan penatalaksanaan di RSUP Dr. M. Djamil Padang periode Januari 2017 hingga Desember 2021. Sampel pada penelitian ini yaitu semua populasi yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak memenuhi kriteria eksklusi. Kriteria inklusi yaitu pasien dengan diagnosis tumor kelopak mata yang mempunyai data rekam medik lengkap, sedangkan kriteria eksklusi yaitu pasien dengan diagnosis tumor metastase dari tempat lain pada kelopak mata. Pengambilan sampel pada penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik *total sampling*.

Proses pengambilan data dilakukan dengan cara pengamatan dan pencatatan secara sistematis. Analisis data pada penelitian ini menggunakan analisis univariat. Penelitian ini sudah lolos kaji etik dengan surat keterangan lolos kaji etik yang dikeluarkan oleh Komite Etik Penelitian Kesehatan RSUP Dr. M. Djamil Padang dengan nomor surat: LB.02.02/5.7/339/2022.

Hasil

Pada penelitian ini didapatkan total sebanyak 59 sampel.

Tabel 1. Karakteristik Subjek Penelitian

Karakteristik	Frekuensi	Persentase (%)
Usia		
0 - 11 tahun	6	10.2
12 - 25 tahun	4	6.7
26 - 45 tahun	13	22.1
46 - 65 tahun	22	37.3
> 65 tahun	14	23.7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	28	47.5
Perempuan	31	52.5
Pekerjaan		
Bekerja dalam ruangan	38	64.4
Bekerja luar ruangan	17	28.8
Belum bekerja	4	6.7
Tempat Tinggal		
Dataran tinggi	24	40.7
Dataran rendah	35	59.3

Pengelompokan usia pada penelitian ini usia berdasarkan pengelompokan usia oleh Departemen Kesehatan RI yaitu kelompok usia anak (0-11 tahun), remaja (12-25 tahun), dewasa (26-45 tahun), lansia (46-65 tahun) dan manula (>65 tahun). Berdasarkan data distribusi frekuensi karakteristik pasien tumor kelopak mata yang tercantum pada Tabel 1 didapatkan bahwa pasien

tumor kelopak mata di RSUP Dr. M. Djamil Padang tahun 2017-2021 terbanyak pada lansia yaitu kelompok usia 46-65 tahun, sebanyak 22 orang (37.3%). Pasien tumor kelopak mata yang berjenis kelamin perempuan lebih banyak ditemukan yaitu sebanyak 31 orang (52.5). Sebagian besar pasien tumor kelopak mata bekerja di dalam ruangan yaitu sebanyak 38 orang (64.4%). Dari penelitian ini didapatkan bahwa pasien yang bertempat tinggal di daerah dataran rendah lebih banyak mengalami tumor kelopak mata dengan jumlah 35 orang (59,3%).

Tabel 2. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Kelopak Mata berdasarkan Hasil Pemeriksaan Histopatologi

Hasil Pemeriksaan Histopatologi	Frekuensi	Persentase (%)
Tumor jinak	25	42.3
Nevus	5	20.0
Papiloma sel skuamosa	2	8.0
Keratosi seboroik	2	8.0
Neurofibroma	1	4.0
Hemangioma	1	4.0
Keratoakantoma	2	8.0
Fibroma	1	4.0
Angiolipoma	1	4.0
Kista dermoid	5	20.0
Kista epidermoid	4	16.0
Polip fibroepithelial	1	4.0
Tumor ganas	34	57.6
Karsinoma sel basal	19	55.9
Karsinoma sel skuamosa	2	5.9
Karsinoma kelenjar sebacea	5	14.7
Melanoma maligna	1	2.9
Limfoma maligna non-Hodgkin	6	17.6
Syringocystadenocarcinoma papiliferum	1	2.9

Berdasarkan Tabel 2 didapatkan hasil bahwa lebih dari setengah pasien memiliki tumor ganas kelopak mata dengan jenis tumor terbanyak yaitu karsinoma sel basal yang ditemukan sebanyak 19 orang (55.9%). Jenis tumor jinak kelopak mata terbanyak yaitu nevus dan kista dermoid yang masing-masing ditemukan sebanyak 5 orang (20.0%).

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Kelopak Mata berdasarkan Penatalaksanaan

Penatalaksanaan	Frekuensi	Persentase (%)
Eksenterasi	3	5.1
Eksisi	17	28.8
Eksisi Luas	28	47.5
Kemoterapi	1	1.7
Orbitotomi anterior	10	16.9

Berdasarkan Tabel 3, pada penelitian ini, sebagian besar pasien tumor kelopak mata

dilakukan penatalaksanaan berupa eksisi luas yaitu sebanyak 28 orang (47.5%) dan ditemukan penatalaksanaan non-bedah berupa kemoterapi pada 1 orang (1.7%). Pasien tersebut dimasukkan ke dalam kelompok penatalaksanaan kemoterapi dikarenakan kemoterapi merupakan tatalaksana utama pada pasien ini tanpa dilakukan pembedahan terlebih dahulu. Pada pasien yang dilakukan penatalaksanaan bedah, sebanyak 5 orang dilanjutkan dengan penatalaksanaan non-bedah berupa kemoterapi, namun pada penelitian ini 5 orang pasien tersebut tetap dikelompokkan berdasarkan penatalaksanaan utamanya yaitu penatalaksanaan bedah, seperti eksenterasi, eksisi, orbitotomi anterior dan eksisi luas.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Pasien Tumor Kelopak Mata berdasarkan Komplikasi

Komplikasi	Frekuensi	Persentase (%)
Ektropion	1	1.7
Gangguan penglihatan	5	8.5
Invasi	4	6.8
Kekambuhan tumor	6	10.2
Lagoftalmus	1	1.7
Metastasis	2	3.4
Ptosia	2	3.4
Tidak ada komplikasi	38	64.4

Berdasarkan Tabel 4, komplikasi terbanyak yang dialami oleh pasien tumor kelopak mata berupa kekambuhan tumor yaitu sebanyak 6 orang (10.2%) diikuti oleh gangguan penglihatan yang terjadi pada 5 orang pasien (8.5%). Pada penelitian ini, pasien tumor kelopak mata dengan komplikasi hanya mengalami satu jenis komplikasi saja.

Pembahasan

Karakteristik Subjek Penelitian

Usia

Pada penelitian ini didapatkan bahwa pasien tumor kelopak mata terbanyak berada pada kelompok usia 46-65 tahun (37.3%), diikuti oleh kelompok usia >65 tahun (23.7%) dengan perbedaan persentase yang tidak terlalu jauh. Hasil penelitian ini hampir mirip dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk di RSUP Haji Adam Malik Medan pada tahun 2018, dimana angka kejadian tumor kelopak mata terbanyak berada pada kelompok usia 51-60 tahun (30.6%) dan orang yang memiliki usia >50 tahun memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena tumor kelopak mata (nilai p yaitu 0.001).¹⁷ Penelitian yang dilakukan oleh Supartoto dkk. mendapatkan hasil yang sedikit berbeda dimana pasien tumor kelopak mata paling

banyak berada pada kelompok usia 61-70 tahun (19.1%), dan diikuti oleh kelompok usia 51-60 tahun (18.1%).⁸

Tingginya angka kejadian tumor kelopak mata pada kelompok usia ini dapat disebabkan oleh berbagai faktor, salah satunya yaitu adanya kemungkinan paparan sinar UV yang merupakan faktor risiko eksternal terjadinya tumor kelopak mata dalam jangka waktu yang lama selama masih muda, sehingga terjadi penumpukan risiko akibat paparan sinar UV tersebut dan menyebabkan munculnya gejala di usia tua.⁹ Faktor lainnya yaitu seiring dengan bertambahnya usia, proses perbaikan sel DNA yang rusak (*repair* DNA) juga akan menurun dan menjadi tidak efisien. Proses *repair* DNA yang tidak efisien tersebut menyebabkan sel-sel yang rusak terus berproliferasi secara abnormal dan dapat membentuk suatu tumor.²²

Jenis kelamin

Pada penelitian ini didapatkan hasil bahwa pasien perempuan dengan tumor kelopak mata (52.5%) lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki (47.5%). Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adamski dkk. di Departemen Oftalmologi, Universitas Ilmu Kedokteran Poznan Polandia pada tahun 2018, dimana didapatkan pasien perempuan dengan tumor kelopak mata (63,1%) lebih banyak daripada pasien laki-laki dengan tumor kelopak mata (36,9%).³ Penelitian yang dilakukan di Rumah Sakit Sultanah Bahiyah Kedah, Malaysia juga memiliki hasil yang sejalan, dimana pasien perempuan dengan tumor kelopak mata (51.5%) lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki (48.5%).²³

Tingginya angka kejadian tumor kelopak mata pada perempuan dibandingkan laki-laki dapat disebabkan karena perempuan memiliki sifat cenderung lebih sadar dan terbuka terkait adanya perubahan pada tubuhnya terutama dalam masalah kesehatan, sehingga kejadian tumor kelopak mata lebih banyak terdeteksi pada perempuan.⁹ Penyebab lain yang memungkinkan banyaknya kejadian tumor kelopak mata pada perempuan adalah karena perempuan memiliki kulit dengan struktur yang lebih tipis, sehingga akan lebih rentan untuk terkena efek buruk radiasi sinar UV yang merupakan faktor risiko terjadinya tumor kelopak mata.²⁴

Pekerjaan

Penelitian ini, menunjukkan hasil bahwa mayoritas pasien tumor kelopak mata bekerja di dalam ruangan yaitu sebanyak 64.4%, sedangkan pasien yang bekerja di luar ruangan didapatkan sebanyak 28.8% dan sebanyak 6.7% pasien yang belum bekerja. Hasil penelitian ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Sari dkk. pada tahun 2017 terhadap pasien tumor kelopak mata di RSUP Sanglah Denpasar, dimana didapatkan pasien tumor kelopak mata terbanyak bekerja sebagai petani (39.2%) yang bekerja di luar ruangan.⁷ Namun hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M.Djamil Padang tahun 2005-2015, dimana kejadian tumor ganas kelopak mata lebih banyak ditemukan pada pasien yang bekerja di dalam ruangan (72.2%).⁹ Hal ini terjadi karena pasien tumor kelopak mata lebih banyak berjenis kelamin perempuan yang mayoritas pekerjaannya adalah sebagai ibu rumah tangga.

Meskipun ibu rumah tangga termasuk kedalam kelompok bekerja di dalam ruangan, tidak menutup kemungkinan bahwa ibu rumah tangga juga beraktivitas di luar ruangan.¹⁷ Pekerjaan terbanyak lainnya yaitu pegawai negeri yang bekerja di kantor dan pelajar yang termasuk dalam kelompok bekerja di dalam ruangan juga bisa terkena paparan sinar UV pada saat berangkat ke tempat kerja ataupun pada saat melaksanakan hobi yang dilakukan di luar ruangan terutama tanpa menggunakan alat pelindung seperti *sunscreen* atau *sunblock*, topi, payung, dan kacamata hitam. Selain itu, meskipun paparan sinar UV merupakan faktor risiko eksternal utama terjadinya tumor kelopak mata, faktor-faktor lain juga dapat berpengaruh terhadap terjadinya tumor kelopak mata, seperti faktor genetik, usia, paparan zat kimia dan infeksi virus.⁹

Tempat tinggal

Berdasarkan hasil penelitian ini, pasien tumor kelopak mata lebih banyak bertempat tinggal di daerah dataran rendah yaitu sebanyak 59.3%, sedangkan pasien yang bertempat tinggal di dataran tinggi ditemukan sebanyak 40.7%. Hasil ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Putri dkk. di RSUP Haji Adam Malik Medan pada tahun 2018, dimana jumlah pasien tumor kelopak mata yang bertempat tinggal di daerah dataran rendah (81.1%) lebih banyak dibandingkan dengan jumlah pasien yang bertempat tinggal di daerah dataran tinggi (18.9%).¹⁷ Namun hasil ini

tidak sejalan dengan teori dari penelitian oleh *D'Orazio* dkk tahun 2013, yang menyatakan bahwa radiasi sinar UV yang merupakan faktor risiko terjadinya tumor kelopak mata akan lebih tinggi pada daerah dataran tinggi.¹⁹

Daerah dataran rendah memiliki suhu yang lebih tinggi sehingga orang yang tinggal di daerah dataran rendah cenderung mengenakan pakaian yang lebih sedikit dan tipis. Hal ini menyebabkan seseorang akan lebih banyak terpapar sinar matahari saat berada di luar ruangan, terutama jika tidak menggunakan alat pelindung dari sinar UV seperti payung, kaca mata hitam, topi, *sunscreen* ataupun *sunblok*.¹⁷ Selain itu, ketidaksesuaian hasil penelitian ini dengan teori pada penelitian oleh *D'Orazio* dkk tahun 2013 juga dapat disebabkan karena adanya faktor lain selain sinar UV, yang juga dapat berpengaruh terhadap kejadian tumor kelopak mata seperti faktor genetik, usia, paparan zat kimia dan infeksi virus.⁹ Paparan zat kimia dapat berasal dari pabrik-pabrik industri yang umumnya berlokasi di daerah dataran rendah. Paparan zat kimia industri tidak hanya berdampak terhadap pekerja pabrik, namun juga berdampak terhadap orang-orang yang tinggal di wilayah sekitar melalui pencemaran limbah yang dihasilkan pabrik tersebut.²⁵

Hasil pemeriksaan histopatologi

Penelitian ini mendapatkan hasil bahwa pasien tumor ganas kelopak mata (57.6%) ditemukan lebih banyak daripada pasien tumor jinak (42.3%). Karsinoma sel basal merupakan jenis tumor ganas kelopak mata yang paling banyak ditemukan yaitu sebanyak 55.9%. Jenis tumor jinak kelopak mata yang paling banyak ditemukan yaitu nevus dan kista dermoid dengan persentase masing-masing yaitu sebanyak 20.0%.

Penelitian yang dilakukan oleh *Damasceno* dkk pada tahun 2013 menunjukkan hasil yang berbeda dimana pasien tumor jinak kelopak mata (70.9%) lebih banyak dibandingkan pasien tumor ganas kelopak mata (29.1%), namun hasil penelitian ini memiliki kesamaan pada jenis tumor jinak dan ganas kelopak mata dimana tumor jinak kelopak mata yang paling banyak ditemukan yaitu nevus (15.2%) dan tumor ganas kelopak mata yang paling banyak ditemukan yaitu karsinoma sel basal (17%).⁴ Hasil yang serupa juga ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh *Wang* dkk tahun 2019 yang mendapatkan hasil bahwa pasien tumor jinak kelopak mata (85.1%) lebih banyak daripada pasien tumor ganas kelopak mata (14.9%) dengan

jenis tumor jinak yang paling banyak ditemukan yaitu nevus (33.07%) dan jenis tumor ganas yang paling banyak ditemukan yaitu karsinoma sel basal (48.70%).¹⁰

RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rumah sakit rujukan tingkat nasional pada wilayah Sumatera Bagian Tengah, sehingga banyak pasien di RSUP Dr. M. Djamil Padang merupakan rujukan dari rumah sakit lainnya.²⁶ Selain itu, banyaknya kejadian tumor ganas kelopak mata dibandingkan tumor jinak kelopak mata juga dapat disebabkan karena kebiasaan suka menunda-nunda untuk melakukan pemeriksaan di rumah sakit atau fasilitas kesehatan lainnya. Faktor psikologis juga dapat berpengaruh yaitu ketakutan seseorang untuk mengetahui penyakitnya lebih lanjut sehingga menyebabkan seseorang tersebut tidak memeriksakan diri ke fasilitas kesehatan secara langsung. Selain itu, faktor budaya berupa lebih memilih melakukan pengobatan tradisional juga dapat mempengaruhi waktu seseorang untuk datang ke fasilitas kesehatan.²⁷ Hal-hal tersebut menyebabkan banyak pasien tumor kelopak mata datang dalam kondisi yang sudah parah ataupun telah menjadi tumor ganas kelopak mata.

Penatalaksanaan

Hasil penelitian ini menunjukkan pasien tumor kelopak mata paling banyak dilakukan penatalaksanaan berupa eksisi luas (47.5%). Penelitian yang dilakukan oleh *Supartoto* dkk tahun 2018 menunjukkan hasil yang berbeda, dimana pasien tumor kelopak mata paling banyak dilakukan penatalaksanaan berupa ekstirpasi (39.4%) dan penatalaksanaan terbanyak kedua yaitu wide eksisi (27.7%).⁸ Penelitian oleh *Thiagarajan* dkk terhadap pasien tumor ganas kelopak mata mendapatkan hasil bahwa sebagian besar pasien dilakukan penatalaksanaan berupa wide eksisi (94%).²⁸

Pada penelitian ini ditemukan lebih banyak pasien tumor ganas kelopak mata dibandingkan tumor jinak kelopak mata. Eksisi luas merupakan salah satu pilihan penatalaksanaan terbaik terhadap pasien tumor ganas kelopak mata dan pasien tumor jinak kelopak mata dengan angka kekambuhan yang cukup tinggi.^{7,13} Prosedur wide eksisi dilakukan dengan cara mengangkat tumor secara menyeluruh dan beberapa jaringan sehat yang ada disekitarnya.²⁹ Setelah dilakukan prosedur wide eksisi, dilanjutkan dengan rekonstruksi yang bertujuan untuk menutup defek, sehingga dapat memulihkan struktur, kosmetik,

dan fungsi dari kelopak mata.³⁰ Selain rekonstruksi kelopak mata, dilakukan juga kemoterapi sebagai penatalaksanaan adjuvan jika pada pasien dicurigai atau ditemukannya tanda-tanda metastasis dan memiliki risiko untuk mengalami kekambuhan tumor.³¹ Penatalaksanaan adjuvan lainnya yang dapat dilakukan yaitu radioterapi. Radioterapi direkomendasikan untuk pasien tumor kelopak mata dengan invasi perineural.¹³

Komplikasi

Berdasarkan hasil penelitian ini ditemukan pasien tumor kelopak mata paling banyak memiliki komplikasi berupa kekambuhan tumor (10.2%) dan diikuti dengan gangguan penglihatan (8.5%). Penelitian oleh Thiagarajan dkk. pada tahun 2017, mendapatkan hasil yang serupa dimana 23.5% pasien tumor ganas kelopak mata mengalami gangguan penglihatan dan sebanyak 13.7% mengalami kekambuhan.²⁸ Penelitian lain yang dilakukan oleh Kafle dkk. mendapatkan sebanyak 10.7% pasien tumor ganas kelopak mata yang mengalami kekambuhan.² Ditemukannya kekambuhan tumor sebagai komplikasi terbanyak pada pasien tumor kelopak mata sejalan dengan temuan jenis tumor ganas kelopak mata terbanyak pada penelitian ini, yaitu karsinoma sel basal. Karsinoma sel basal memiliki angka kekambuhan yang cukup tinggi dibandingkan tumor ganas kelopak mata lainnya terutama jika penatalaksanaan yang diberikan tidak adekuat.³² Gangguan penglihatan pada pasien tumor kelopak mata dapat terjadi pada kasus tumor kelopak mata yang meluas hingga ke intraorbita. Tumor pada intraorbita dapat menyebabkan tingginya tekanan intraorbita dan terjadi penekanan pada saraf optik sehingga terjadi gangguan penglihatan.³³

Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian ini, tumor kelopak mata banyak terjadi pada kelompok usia 56-65 tahun dan perempuan. Ditinjau dari pekerjaan, pasien tumor kelopak mata lebih banyak bekerja di luar ruangan. Tumor kelopak mata banyak ditemukan pada pasien yang tinggal di daerah dataran rendah. Tumor ganas kelopak mata lebih banyak ditemukan dengan jenis tumor ganas terbanyak yaitu karsinoma sel basal dan jenis tumor jinak terbanyak yaitu nevus dan kista dermoid. Sebagian besar pasien tumor kelopak mata dilakukan penatalaksanaan berupa wide eksisi dan ditemukan komplikasi terbanyak berupa kekambuhan tumor.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih penulis sampaikan kepada semua pihak yang turut membantu dalam menyelesaikan dan menyempurnakan studi ini.

Daftar Pustaka

1. Khurana A, Khurana AK, Khurana B. *Comprehensive ophthalmology*. 6th ed. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publisher; 2015.
2. Kafle PA, Hamal D, Sahu S, Poudyal P, Kafle SU. Clinicopathological analysis of malignant eyelid and adnexal tumors presenting to a tertiary eye hospital of eastern nepal. *Birat Journal of Health Sciences*. 2019;4(3):840-4.
3. Adamski WZ, Maciejewski J, Adamska K, Marszałek A, Rospond-Kubiak I. The prevalence of various eyelid skin lesions in a single-centre observation study. *Advances in Dermatology and Allergology*. 2021;38(5):804-7.
4. Damasceno JC, Isenberg J, Lopes LR, Hime B, Fernandes BF, Lowen M, dkk. Largest case series of Latin American eyelid tumors over 13-years from a single center in Sao Paulo, Brazil. *Arquivos Brasileiros de Oftalmologia*. 2018;81(1):7-11.
5. Quigley C, Deady S, Hughes E, McElnea E, Zgaga L, Chetty S. National incidence of eyelid cancer in Ireland (2005–2015). *The Royal College of Ophthalmologist*. 2019;33(10):1534-9.
6. Al-Wohaib M, Al-Ahmadi R, Al-Essa D, Maktabbi A, Khandekar R, Al-Sharif E, dkk. Characteristics and factors related to eyelid basal cell carcinoma in Saudi Arabia. *Middle East African Journal Ophthalmology*. 2018;25(2):96-102. doi:10.4103/meajo.MEAJO_305_17
7. Sari YP, Yulawati P, Djelantik AAAS, Utari NML, Triningrat AAMP, Manuaba IBP. Karakteristik dan keakuratan diagnosis klinis terhadap hasil patologi anatomi tumor palpebra di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar periode 1 Januari 2015-31 Desember 2016. *Medicina*. 2018;49(1):78-83.
8. Supartoto A, Ayuningtyas AN, Dibiyasakti BA, Utomo PT, Respatika D, Sasongko MB. The eyelid tumor in Yogyakarta, Indonesia. *Journal of Medical Sciences (Berkala Ilmu Kedokteran)*. 2019;51(3):229-36.
9. Ramadewi F. Karakteristik tumor ganas kelopak mata berdasarkan usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan tempat tinggal di RSUP Dr M Djamil Padang periode Januari 2005 - Desember 2015 (Skripsi). Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas; 2016.
10. Wang L, Shan Y, Dai X, You N, Shao J, Pan X, dkk. Clinicopathological analysis of 5146 eyelid tumours and tumour-like lesions in an eye centre in South China, 2000-2018: A retrospective cohort study. *BMJ*. 2021;11(1):1-8.
11. Pe'er J. Pathology of eyelid tumors. *Indian Journal Ophthalmology*. 2016;64(3):177-90.
12. Rossato LA, Carneiro RC, Miyazaki A, Matayoshi S. Accuracy of clinical examination in the diagnosis of eyelid lesions. *Rev Bras Oftalmol*. 2014;73(6):324-8.
13. Pe'er J, Singh AD, Damato BE, editors. *Clinical ophthalmic oncology: Eyelid and conjunctival tumors*. 3rd ed. Switzerland: Springer Nautre Switzerland AG; 2019.
14. Karimnejad K, Walen S. Complications in Eyelid Surgery. *Facial Plast Surg Clin North Am*. 2016;24(2):193-203.
15. Carniciu AL, Jovanovic N, Kahana A. Eyelid complications associated with surgery for periocular

- cutaneous malignancies. *Facial Plastic Surgery*. 2020;36(2):166-75.
16. Ittarat M, Srihachai P, Chansangpetch S. Case report of eyelid schwannoma: A rare presentation in a child. *American Journal Ophthalmology Case Reports*. 2019;13:56-8.
 17. Putri LA, Lubis RR. Correlation between age, gender, occupation, residential area, and the occurrence of eyelid tumor in Medan, Indonesia. *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*. 2020;8:249-52.
 18. Koyun E, Karadag R, Ozkanli S, Oguztuzun S, Kocdogan AK, Ozsoy I. Caspase-3, p53 and Bcl-2 expression in basal cell carcinoma of the eyelid. *Advances in Dermatology and Allergology*. 2020;37(4):535-9.
 19. D'Orazio J, Jarrett S, Amaro-Ortiz A, Scott T. UV radiation and the skin. *International Journal of Molecular Sciences*. 2013;14(6):1222-48.
 20. Paramita T, Saladin A, Rahma N. Pemanfaatan pencahayaan alami pada iklim tropis terhadap bangunan hotel resort di Bali. *Jurnal Arsitektur Zonasi*. 2021;4(1):114-20.
 21. Gichuhi S, Macharia E, Kabiru J, Zindamoyen AM, Rono H, Ollando E, dkk. Risk factors for ocular surface squamous neoplasia in Kenya: a case-control study. *Tropical Medicine and International Health*. 2016;21(12):1522-30.
 22. Chen Y, Geng A, Zhang W, dkk. Fight to the bitter end: DNA repair and aging. *Ageing Res Rev*. 2020;64.
 23. Qi-Xian T, Chew-Ean T, Abdul Rahim A, Nasaruddin RA. Eyelid Tumours in Northern Malaysia: A Five-Year Review. *Cureus*. 2022;14(1):1-7.
 24. Oblong JE. Comparison of the impact of environmental stress on male and female skin. *British Journal of Dermatology*. 2012;166(2):41-4.
 25. Marissa N, Fitria E, Nur A, Ichwansyah F. Dampak tinggal atau bekerja di lingkungan pertambangan dan industri terhadap kejadian tumor ganas. *SEL Jurnal Penelitian Kesehatan*. 2020;7(2):80-8.
 26. Direktorat RSUP Dr. M. Djamil Padang. Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LAKIP) 2021. Padang: RSUP Dr. M. Djamil Padang; 2021.
 27. Meiyenti S, Maihasni, Aziwanti. Faktor-faktor budaya penghambat penderita kanker berobat ke fasilitas pengobatan modern. *Jurnal Antropologi: Isu-Isu Sosial Budaya*. 2019;21(2):142-9.
 28. Thiagarajan S, Bahani A, Chaukar D, Dcruz AK. Eyelid carcinoma: An experience from a tertiary cancer center. *Journal of Cancer Research and Therapeutics*. 2020;16(8):48-52.
 29. Biswas A. *Eyelid Tumors: Clinical Evaluation and Reconstruction Techniques*. New Delhi: Springer India; 2014.
 30. Patel SY, Itani K. Review of Eyelid Reconstruction Techniques after Mohs Surgery. *Semin Plast Surg*. 2018;32(2).
 31. Romdhoni AC. Prinsip Dasar Kemoterapi Pada Kanker Kepala dan Leher. *Pros Chemother Work Oncol Head Neck Surg*. Published online 2017.
 32. Lubis RR, Pramono BH. Tumor Orbita dan Adneksa. *The Journal of Medical School*. 2019;52(3):139-46.
 33. Soebagjo HD. *Onkologi Mata*. Surabaya: Airlangga University Press; 2019.