

SKRIPSI
KARAKTERISTIK KLINIS EPIKANTUS PADA
ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2024



SYARIFAH HUMAIRA
04011282126162

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024

SKRIPSI

**KARAKTERISTIK KLINIS EPIKANTUS PADA
ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2024**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar
Sarjana Kedokteran pada UNIVERSITAS SRIWIJAYA



SYARIFAH HUMAIRA

04011282126162

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**KARAKTERISTIK KLINIS EPIKANTUS PADA
ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA
PALEMBANG TAHUN 2024**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana
Kedokteran di Universitas Sriwijaya

Oleh :
Syarifah Humaira
04011282126162

Palembang, 29 November 2024

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing 1
dr. Riani Erna, Sp.M(K)
NIP. 197511062002122002

Pembimbing 2
dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed
NIP. 198801022015042003

Penguji 1
dr. Zahratul Riadho, Sp.M
NIP. 891221022069202204

Penguji 2
dr. Dwi Handayani, M.Kes
NIP. 198110042009122001

Ketua Program Studi

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Prof. Dr. dr. Irfannudin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi ini dengan judul “Karakteristik Klinis Epikantus Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palembang Tahun 2024” telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 29 November 2024

Palembang, 29 November 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing 1

dr. Riani Erna, Sp.M(K)

NIP. 197511062002122002

Pembimbing 2

dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed

NIP. 198801022015042003

Penguji 1

dr. Zahratul Riadho, Sp.M

NIP. 891221022069202204

Penguji 2

dr. Dwi Handayani, M.Kes

NIP. 198110042009122001

.....
.....
.....
.....

Ketua Program Studi

Susilawati

Mengetahui,
Wakil Dekan I



Irfannudin

Dr. dr. Susilawati, M.Kes
NIP. 197802272010122001

Prof. Dr. dr. Irfannudin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Syarifah Humaira
NIM : 04011282126162
Judul : Karakteristik Klinis Epikantus Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palembang Tahun 2024

Menyatakan bahwa skripsi saya merupakan hasil karya sendiri didampingi tim pembimbing dan bukan hasil penjiplakan/*plagiat*. Apabila ditemukan unsur penjiplakan/*plagiat* dalam skripsi ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik dari Universitas Sriwijaya sesuai aturan yang berlaku.

Demikian, pernyataan ini saya buat dalam keadaan sadar dan tanpa ada paksaan dari siapapun.



Palembang, 29 November 2024



Syarifah Humaira

ABSTRAK

Karakteristik Klinis Epikantus Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palembang Tahun 2024

(Syarifah Humaira, November 2024, 78 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Latar Belakang: Epikantus adalah lipatan kulit pada pangkal hidung dan kelopak mata atas yang menutupi kantung medial. Kondisi ini umum pada populasi Asia (40–90%), tetapi jarang pada non-Asia (2–5%). Epikantus dapat berupa variasi anatomi normal atau terkait sindrom seperti sindrom Down, sindrom Turner, atau sindrom blefarofimosis. Tipe epikantus meliputi tarsalis, palpebralis, suprasiliaris, dan inversus, dengan variasi derajat ringan hingga kuat. Pada beberapa kasus, epikantus menyebabkan masalah estetika atau klinis seperti pseudostrabismus, pseudoepiblefaron, entropion, dan trikiasis. Sebagian besar tidak membutuhkan pembedahan, tetapi koreksi melalui epikantoplasti atau blefaroplasti dapat dilakukan jika diperlukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik klinis epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.

Metode: Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan desain *cross sectional* melalui kuesioner dan observasi langsung pada anak sekolah dasar di SD Negeri 32, SD Negeri 18, SD IT Royal Islamic, dan SD Xaverius 01 Kota Palembang yang dilaksanakan pada Juli – Oktober 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak masuk kriteria eksklusi. Data diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan SPSS.

Hasil: Kejadian epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024 sebanyak 102 dari total 157 sampel (65%). Paling banyak terjadi pada perempuan (51%) dan paling banyak ditemukan pada etnis Melayu Palembang (50%). Hanya 1% yang mengalami pseudostrabismus. Tidak ada kasus pseudoepiblefaron, entropion, dan trikiasis yang ditemukan. Tipe terbanyak adalah epikantus tarsalis (88,2%), derajat yang paling banyak ditemui adalah epikantus ringan (71,6%), dan mayoritas terjadi secara bilateral (79,4%).

Kesimpulan: Karakteristik klinis epikantus yang ditemui meliputi pseudostrabismus dan epiblefaron, mayoritas tipe tarsalis, berderajat ringan, dan lateralisasi secara bilateral.

Kata Kunci: *Epikantus, Karakteristik Klinis, Sekolah Dasar, Palembang*

ABSTRACT

Clinical Characteristics of Epicanthus in Elementary School Children in Palembang in 2024

(*Syarifah Humaira*, November 2024, 78 Pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Background: Epicanthus is a fold of skin at the nasal bridge and upper eyelid that covers the medial canthus. This condition is common in Asian populations (40–90%) but rare in non-Asians (2–5%). Epicanthus may represent a normal anatomical variation or be associated with syndromes such as Down syndrome, Turner syndrome, or blepharophimosis syndrome. Types of epicanthus include tarsal, palpebral, supraciliary, and inversus, with variations ranging from mild to severe. In some cases, epicanthus causes aesthetic or clinical issues, such as pseudostrabismus, pseudoepiblepharon, entropion, and trichiasis. Most cases do not require surgery, but correction through epicanthoplasty or blepharoplasty can be performed if necessary. This study aims to identify the clinical characteristics of epicanthus in elementary school children in Palembang in 2024.

Methods: This study is a descriptive observational with a cross-sectional design using questionnaires and direct observation of elementary school children at SD Negeri 32, SD Negeri 18, SD IT Royal Islamic, and SD Xaverius 01 in Palembang from July to October 2024. Participants met inclusion criteria and did not fall under exclusion criteria. Data was processed using Microsoft Excel and SPSS.

Results: The prevalence of epicanthus among elementary school children in Palembang in 2024 was 102 out of 157 samples (65%). It was most common in females (51%) and predominantly found in the Palembang Malay ethnicity (50%). Only 1% exhibited pseudostrabismus. No cases of pseudoepiblepharon, entropion, or trichiasis were identified. The most common type was tarsal epicanthus (88.2%), the most frequent degree was mild epicanthus (71.6%), and it was predominantly bilateral (79.4%).

Conclusion: The clinical characteristics of epicanthus identified include pseudostrabismus and epiblepharon, with the most common type being tarsal epicanthus, predominantly mild in degree, and bilateral in laterality.

Keywords: *Epicanthus, Clinical Characteristics, Elementary School, Palembang.*

RINGKASAN

KARAKTERISTIK KLINIS EPIKANTUS PADA ANAK SEKOLAH DASAR DI KOTA PALEMBANG TAHUN 2024

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, November 2024

Syarifah Humaira; Dibimbing oleh dr. Riani Erna, Sp.M(K) dan dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed

Pendidikan Dokter Umum, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

xvii + 78 halaman, 5 tabel, 6 lampiran

RINGKASAN

Epikantus adalah lipatan kulit pada pangkal hidung dan kelopak mata atas yang menutupi kantung medial. Kondisi ini umum pada populasi Asia (40–90%), tetapi jarang pada non-Asia (2–5%). Epikantus dapat berupa variasi anatomi normal atau terkait sindrom seperti sindrom Down, sindrom Turner, atau sindrom blefarofimosis. Tipe epikantus meliputi tarsalis, palpebralis, suprasiliaris, dan inversus, dengan variasi derajat ringan hingga kuat. Pada beberapa kasus, epikantus menyebabkan masalah estetika atau klinis seperti pseudostrabismus, pseudoepiblefaron, entropion, dan trikiasis. Sebagian besar tidak membutuhkan pembedahan, tetapi koreksi melalui epikantoplasti atau blefaroplasti dapat dilakukan jika diperlukan. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik klinis epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024. Metode penelitian ini adalah deskriptif observasional dengan desain *cross sectional* melalui kuesioner dan observasi langsung pada anak sekolah dasar di SD Negeri 32, SD Negeri 18, SD IT Royal Islamic, dan SD Xaverius 01 Kota Palembang yang dilaksanakan pada Juli – Oktober 2024 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak masuk kriteria eksklusi. Data diolah menggunakan *Microsoft Excel* dan SPSS. Kejadian epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024 sebanyak 102 dari total 157 sampel (65%). Paling banyak terjadi pada perempuan (51%) dan paling banyak ditemukan pada etnis Melayu Palembang (50%). Hanya 1% yang mengalami pseudostrabismus. Tidak ada kasus pseudoepiblefaron, entropion, dan trikiasis yang ditemukan. Tipe terbanyak adalah epikantus tarsalis (88,2%), derajat yang paling banyak ditemui adalah epikantus ringan (71,6%), dan mayoritas terjadi secara bilateral (79,4%). Karakteristik klinis epikantus yang ditemui meliputi pseudostrabismus, mayoritas tipe tarsalis, berderajat ringan, dan lateralisasi secara bilateral.

Kata Kunci: *Epikantus, Karakteristik Klinis, Sekolah Dasar, Palembang.*

Kepustakaan: 70

SUMMARY

CLINICAL CHARACTERISTICS OF EPICANTHUS IN ELEMENTARY SCHOOL CHILDREN IN PALEMBANG CITY IN 2024
Scientific Paper in the form of Thesis, November 2024

Syarifah Humaira; supervised by dr. Riani Erna, Sp.M(K) and dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed

Medical Science Department, Faculty of Medicine, Sriwijaya University.

xvii + 78 pages, 5 tables, 6 attachments

Epicanthus is a fold of skin at the nasal bridge and upper eyelid that covers the medial canthus. This condition is common in Asian populations (40–90%) but rare in non-Asians (2–5%). Epicanthus may represent a normal anatomical variation or be associated with syndromes such as Down syndrome, Turner syndrome, or blepharophimosis syndrome. Types of epicanthus include tarsal, palpebral, supraciliary, and inversus, with variations ranging from mild to severe. In some cases, epicanthus causes aesthetic or clinical issues, such as pseudostrabismus, pseudoepiblepharon, entropion, and trichiasis. Most cases do not require surgery, but correction through epicanthoplasty or blepharoplasty can be performed if necessary. This study aims to identify the clinical characteristics of epicanthus in elementary school children in Palembang in 2024. This study is a descriptive observational with a cross-sectional design using questionnaires and direct observation of elementary school children at SD Negeri 32, SD Negeri 18, SD IT Royal Islamic, and SD Xaverius 01 in Palembang from July to October 2024. Participants met inclusion criteria and did not fall under exclusion criteria. Data was processed using Microsoft Excel and SPSS. The prevalence of epicanthus among elementary school children in Palembang in 2024 was 102 out of 157 samples (65%). It was most common in females (51%) and predominantly found in the Palembang Malay ethnicity (50%). Only 1% exhibited pseudostrabismus. No cases of pseudoepiblepharon, entropion, or trichiasis were identified. The most common type was tarsal epicanthus (88.2%), the most frequent degree was mild epicanthus (71.6%), and it was predominantly bilateral (79.4%). The clinical characteristics of epicanthus observed include pseudostrabismus, predominantly of the tarsal type, with a mild degree, and bilateral lateralization.

Keywords: Epicanthus, Elementary School, Palembang

Citations : 70

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas segala rahmat dan hidayah-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan usulan penelitian skripsi yang berjudul “Karakteristik Klinis Epikantus Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palembang Tahun 2024”

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian skripsi ini tidak bisa terselesaikan dengan baik tanpa adanya arahan dan bimbingan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (FK Unsri), Ketua Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya (PSPD FK Unsri), beserta segenap jajaran dosen yang telah memfasilitasi perkuliahan dan memberikan ilmu selama ini.
2. dr. Riani Erna, Sp.M(K) dan dr. Gita Dwi Prasasty, M.Biomed selaku dosen pembimbing I dan II yang senantiasa memberikan arahan dan bimbingannya kepada penulis.
3. Orang tua, kakak-kakak, sepupu (Anastasya Erfainun dan Refa Afillia Maritza), dan sahabat selama masa perkuliahan (Adel, Angel, Dila, Fahira, Fiya, Nadya, Naila, Nita, Zara), serta sahabat KGS (Beby, Kak Hanna, Kak Ruby, Kak Yayak, dan Raihan) yang selalu memberikan doa dan dukungan kepada penulis.

Penulis menyadari bahwa usulan penelitian skripsi ini tidak luput dari kesalahan dan kekurangan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran untuk perkembangan yang lebih baik. Akhir kata, semoga penelitian ini dapat memberikan manfaat di kemudian hari.

Palembang, November 2024



Syarifah Humaira

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK	vi
ABSTRACT	vii
RINGKASAN	viii
SUMMARY	ix
KATA PENGANTAR	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	3
1.3.1 Tujuan Umum	3
1.3.2 Tujuan Khusus	3
1.4 Manfaat Penelitian	4
1.4.1 Manfaat Teoritis	4
1.4.2 Manfaat Praktis	4
1.4.3 Manfaat Subjek	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	5
2.1 Anatomi Kelopak Mata	5
2.1.1 Kulit dan jaringan subkutan	7
2.1.2 Otot Orbikularis Okuli	8
2.1.3 Septum Orbita	9

2.1.4	Lemak Orbita	9
2.1.5	Otot Retraktor	10
2.1.6	Tarsus	12
2.1.7	Konjungtiva.....	13
2.1.8	Tendon Kantus	13
2.1.9	Vaskularisasi Kelopak Mata	14
2.1.10	Inervasi Kelopak Mata	15
2.2	Fisiologi Kelopak Mata.....	15
2.3	Embriologi Kelopak Mata.....	16
2.4	Epikantus.....	17
2.4.1	Definisi.....	17
2.4.2	Sejarah Epikantus.....	17
2.4.3	Epidemiologi Epikantus	18
2.4.4	Etiologi Epikantus.....	19
2.4.5	Embriologi Epikantus	22
2.4.6	Gejala Epikantus	22
2.4.7	Tatalaksana Epikantus.....	23
2.5	Karakteristik Klinis Epikantus	26
2.5.1	Tanda Klinis Epikantus	26
2.5.2	Tipe Epikantus	28
2.5.3	Derajat Epikantus	30
2.5.4	Lateralisasi Epikantus	31
2.6	Kerangka Teori	32
BAB III METODE PENELITIAN		33
3.1	Jenis Penelitian.....	33
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	33
3.3	Populasi dan Sampel	33
3.3.1	Populasi.....	33
3.3.2	Sampel.....	33
3.3.3	Besar Sampel.....	33
3.3.4	Cara Pengambilan Sampel	34

3.4	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	35
3.4.1	Kriteria Inklusi	35
3.4.2	Kriteria Eksklusi	35
3.5	Variabel Penelitian	35
3.6	Definisi Operasional	36
3.7	Cara Pengumpulan Data.....	38
3.8	Cara Pengolahan dan Analisis Data	38
3.8.1	Analisis Univariat	38
3.9	Alur Kerja Penelitian	39
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		40
4.1	Hasil Penelitian	40
4.1.1	Distribusi Frekuensi Epikantus	41
4.1.2	Distribusi Frekuensi Karakteristik Sosiodemografi Epikantus	42
4.1.3	Distribusi Karakteristik Klinis Epikantus	43
4.2	Pembahasan.....	44
4.2.1	Kejadian Epikantus	44
4.2.2	Karakteristik Sosiodemografi Epikantus	45
4.2.3	Karakteristik Klinis Epikantus	47
4.3	Keterbatasan Penelitian	52
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN		53
5.1	Kesimpulan	53
5.2	Saran.....	53
DAFTAR PUSTAKA		55
LAMPIRAN.....		62
RIWAYAT HIDUP		78

DAFTAR TABEL

	Halaman
2.1 Fisiologi gerakan kelopak mata dan otot yang berkontribusi	16
3.1 Definisi operasional.	36
4.1 Distribusi frekuensi epikantus.....	42
4.2 Distribusi frekuensi karakteristik sosiodemografi epikantus	42
4.3 Distribusi karakteristik klinis epikantus.....	43

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
2.1 Anatomi palpebra eksternal.....	5
2.2 Struktur lapisan kelopak mata atas.....	7
2.3 Otot orbikularis okuli	8
2.4 Septum orbita	9
2.5 Aponeurosis levator	11
2.6 Anatomi tarsus	13
2.7 Anak dengan pseudostrabismus	27
2.8 Kelopak mata dengan entropion dan trikiasis	28
2.9 Tipe epikantus	30
2.10 Derajat epikantus.....	31
2.11 Kerangka teori.....	32
3.1 Alur kerja penelitian.....	39
Gambar 4.1 Alur pengambilan data penelitian.	41

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
1. Hasil kuesioner dan observasi.....	62
2. Hasil analisis SPSS.....	70
3. Lembar konsultasi.....	73
4. Sertifikat etik penelitian.....	74
5. Surat izin penelitian.....	75
6. Hasil pemeriksaan plagiasi dengan turnitin.....	77

DAFTAR SINGKATAN

BPES	: <i>Blepharophimosis-Ptosis-Epicanthus Inversus Syndrome</i>
CN	: <i>Central Nerve</i>
CN III	: <i>Oculomotor Nerve</i>
CN VII	: <i>Facial Nerve</i>
FAS	: <i>Fetal Alcohol Syndrome</i>
ICD	: <i>Intercanthal Distance</i>
KGB	: Kelenjar Getah Bening
OO	: Orbikularis Okuli
PFH	: <i>Palpebral Fissure Height</i>
PFW	: <i>Palpebral Fissure Width</i>
SD	: Sekolah Dasar
SPSS	: <i>Statistical Package for Social Science</i>
UV	: Ultraviolet

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Epikantus merupakan kondisi di mana lipatan kulit pada pangkal hidung dan kelopak mata atas menutupi kantung medial mata.¹ Lipatan ini dapat membuat mata terlihat lebih kecil atau sipit, fisura palpebra tampak lebih pendek, diameter kantung medial melebar, pseudoesotropia, hingga entropion.^{2,3} Kondisi ini merupakan kelainan kongenital, umumnya bilateral, yang dapat menghilang seiring bertambahnya usia. Namun, pada populasi Asia, lipatan ini merupakan variasi anatomi normal kelopak mata yang mayoritas menetap hingga dewasa.⁴

Lipatan ini paling banyak ditemui pada populasi Asia Timur, tetapi juga dapat ditemukan pada populasi Asia Tenggara, Asia Tengah, Asia Utara, Polinesia, Mikronesia, penduduk asli Amerika, Mestizos, Khoisan, Malagasi, Eropa Utara, dan Eropa Timur.^{4,5} Di Asia sendiri, kejadiannya berkisar antara 40% dan 90%. Namun, pada individu non-Asia, epikantus hanya terdapat pada 2% hingga 5% dari populasi umum.⁴ Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Glinka pada tahun 2008, sebanyak 78,8% orang Jawa memiliki epikantus ringan, 20,7% memiliki epikantus kuat, dan hanya 0,4% yang tidak ada epikantus. Sementara, di Nusa Tenggara Timur hanya 10,4% yang memiliki epikantus.⁶

Lipatan epikantus dapat disebabkan karena perkembangan yang berlebihan pada kulit atau jaringan subkutan di sekitar pangkal hidung atau bayi yang lahir dengan batang hidung rendah.^{2,7} Li dkk mengemukakan alasan utama terbentuknya epikantus adalah tertariknya kulit kantung medial oleh otot orbikularis okuli ektopik dan jaringan ikat. Hal ini menghasilkan sisa kulit horizontal pada kantung medial, tetapi kurangnya kulit vertikal menyebabkan ketegangan kulit vertikal.⁸ Epikantus juga dapat terjadi pada berbagai sindrom seperti sindrom blefarofimosis, sindrom Down, sindrom Noonan, sindrom Zellweger, sindrom Turner, dan kondisi genetik lainnya yang berkaitan dengan kelainan kelopak mata.^{5,7}

Epikantus terbagi menjadi epikantus tipe tarsalis, palpebralis, suprasiliaris, dan inversus. Epikantus tarsalis merupakan variasi anatomi normal pada kelopak mata orang Asia. Sementara, epikantus inversus sering dikaitkan dengan sindrom blefarofimosis.⁷ Derajat epikantus dapat dinilai berdasarkan derajat visibilitas karunkula, terbagi menjadi epikantus ringan, sedang, dan kuat.⁷

Kendati kebanyakan epikantus merupakan variasi anatomi normal yang umumnya tidak menyebabkan keluhan yang berarti bagi penderitanya, beberapa ada yang merasa lipatan ini mengganggu estetika mata.³ Selain itu, lipatan epikantus juga dapat menyebabkan pseudostrabismus, pseudoepiblefaron, entropion hingga trikiasis.^{2,9,10} Tipe epikantus inversus yang terkait sindrom blefarofimosis juga penting untuk menjadi perhatian karena berhubungan dengan insiden ambliopia dan kelainan refraksi jika tidak ditangani sedini mungkin.¹¹ Dengan demikian, penting untuk mengetahui apakah epikantus yang dialami merupakan variasi morfologi kelopak mata yang normal atau disertai dengan kelainan klinis lain.

Sebagian besar kejadian epikantus tidak memerlukan pembedahan, tetapi beberapa kondisi yang berkaitan dengan anomali kelopak mata atau yang menyebabkan keluhan klinis pada penderitanya dapat dikoreksi melalui pembedahan dengan epikantoplasti maupun blefaroplasti.^{2,12} Metode untuk mengoreksi epikantus antara lain metode sayatan melintang, *Z-plasty*, *Y-V-plasty*, dan *V-W-plasty*.¹³

Epikantus sering ditemui pada penduduk Indonesia.¹⁴ Namun, data mengenai epikantus dan karakteristik klinisnya di Indonesia relatif masih sangat sedikit. Sepanjang pengetahuan peneliti, belum ada penelitian mengenai epikantus di Kota Palembang. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk meneliti tentang “Karakteristik Klinis Epikantus Pada Anak Sekolah Dasar di Kota Palembang Tahun 2024”.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana karakteristik klinis epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024?
2. Bagaimana angka kejadian epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui karakteristik klinis epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui angka kejadian epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024
2. Untuk mengetahui distribusi epikantus berdasarkan jenis kelamin pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
3. Untuk mengetahui distribusi epikantus berdasarkan etnis pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
4. Untuk mengetahui distribusi epikantus dengan pseudostrabismus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
5. Untuk mengetahui distribusi epikantus dengan pseudoepiblefaron pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
6. Untuk mengetahui distribusi epikantus dengan entropion pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
7. Untuk mengetahui distribusi epikantus dengan trikiasis pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
8. Untuk mengetahui distribusi tipe epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
9. Untuk mengetahui distribusi derajat epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.
10. Untuk mengetahui distribusi lateralisasi epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi baru mengenai karakteristik klinis epikantus pada anak sekolah dasar di Kota Palembang tahun 2024 yang dapat digunakan sebagai landasan untuk mengembangkan studi-studi selanjutnya mengenai epikantus dan karakteristik klinisnya.

1.4.2 Manfaat Praktis

1. Hasil penelitian ini diharapkan dapat dipergunakan sebagai informasi dan referensi bagi klinisi terkait epikantus dan karakteristik klinisnya sehingga dapat dideteksi adanya variasi morfologi kelopak mata yang normal atau yang terkait dengan suatu kelainan.
2. Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi masyarakat sebagai informasi mengenai variasi morfologi kelopak mata khususnya mengenai epikantus dan karakteristik klinisnya.

1.4.3 Manfaat Subjek

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pengetahuan subjek terkait variasi morfologi kelopak mata yang dimilikinya khususnya mengenai epikantus beserta karakteristik klinisnya dan mengetahui apakah epikantus yang dimilikinya termasuk variasi morfologi kelopak mata yang normal atau yang terkait dengan suatu kelainan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Fatani DR, Alsuhaibani OS, Alsuhaibani AH. Cosmetic outcomes of epicanthoplasty for epicanthus tarsalis. *Saudi J Ophthalmol Off J Saudi Ophthalmol Soc.* 2023 Jun;37(2):94–9.
2. Al-Mujaini A, Yahyai M, Ganesh A. Congenital eyelid anomalies: What general physicians need to know. *Oman Med J.* 2021 Jul;36:e279–e279.
3. Wang S, Shi F, Luo X, Liu F, Zhou X, Yang J, et al. Epicanthal fold correction: Our experience and comparison among three kinds of epicanthoplasties. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2013;66(5):682–7.
4. Shin DH, Woo KI, Kim YD. Relationship between lower eyelid epiblepharon and epicanthus in Korean children. *PloS One.* 2017;12(11):e0187690.
5. Xu J, Grant-Kels JM, Parish LC, Grzybowski A. Epicanthoplasty: Social and historical perspectives. *Clin Dermatol.* 2024 Jan 26;S0738-081X(24)00006-3.
6. Glinka J. *Manusia makhluk sosial biologis.* Airlangga University Press; 2008. 73–76 p.
7. Korn BS, Burkat CN, Carter KD, Perry JD, Setabutr P, Steele EA, et al. Basic and clinical science course: Oculofacial plastic and orbital surgery 2022-2023. *Am Acad Ophthalmology.* 2022;(Section 7).
8. Li G, Wu Z, Tan J, Ding W, Luo M. Correcting epicanthal folds by using asymmetric Z-plasty with a two curve design. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2016;69(3):438–40.
9. Zhu XW, Li R, Zhang JY, Ding X, Qiu T, Lin M, et al. Reducing-tension step by step in epicanthus and lower eyelid incision for treating ciliary entropion in children: A case series analysis. *J Plast Reconstr Aesthet Surg.* 2024;
10. Nakauchi K, Mimura O. Fish-tail resection for treating congenital entropion in Asians. *Clin Ophthalmol Auckl NZ.* 2012;6:831–6.
11. Neuhouser AJ, Harrison AR. Blepharophimosis syndrome. In: *StatPearls.* Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.

12. Kakizaki H, Ichinose A, Nakano T, Asamoto K, Ikeda H. Anatomy of the epicanthal fold. *Plast Reconstr Surg*. 2012;130(3).
13. Li G, Fu A, Zhang B, Ding W, Ouyang H, Xu S, et al. Epicanthus correction with a modified asymmetric Z-plasty. *JPRAS Open*. 2022;33:57–62.
14. Masruroh LH. Variasi morfologi mata populasi Jawa dan Papua di Surabaya. Univ Airlangga. 2015;
15. Dutton JJ. Atlas of clinical and surgical orbital anatomy. 3rd Edition. Elsevier Saunders; 2023. (ClinicalKey 2024).
16. Zeitz O. Myron Yanoff and Jay S. Duker: Ophthalmology. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol*. 2020 Feb 1;258(2):459–459.
17. Flint PW, Haughey BH, Lund VJ, Robbins T, Thomas R, Lesperance MM, et al. Blepharoplasty. In: Cummings Otolaryngology. 7th Edition. Elsevier; 2020.
18. Skalicky S. Protective mechanisms of the eye and the eyelids. In: Ocular and Visual Physiology: Clinical Application. Singapore: Springer Singapore; 2016. p. 3–12.
19. Salmon JF. Kanski's clinical ophthalmology: A systematic approach. Elsevier Health Sciences; 2019.
20. Martin RJ, Fanaroff AA, Walsh MC. Fanaroff and Martin's neonatal-perinatal medicine: Diseases of the fetus and infant. 12th Edition. Elsevier Health Sciences; 2024.
21. Shakespeare W. The tempest. In: One-Hour Shakespeare. Routledge; 2019. p. 137–94.
22. Schmidt BA. Visualizing orientalism: Chinese immigration and race in U.S. motion pictures, 1910s-1930s. V&r Academic; 2017. (Kölner historische Abhandlungen).
23. Chung YJ, Han KE, Park BY. Restoration of complicated epicanthus: Modified reverse skin redraping with mini-epicanthoplasty for rescue in unsatisfied epicanthoplasty patients. *Ann Plast Surg*. 2017 Jun;78(6):613–7.

24. Fry CL, Naugle TCJ, Cole SA, Gelfond J, Chittoor G, Mariani AF, et al. The Latino eyelid: Anthropometric analysis of a spectrum of findings. *Ophthal Plast Reconstr Surg*. 2017 Dec;33(6):440–5.
25. Wang X, Huang J, Jin R, Luo X. Advances in the study of epicanthus correction. *Chin J Plast Reconstr Surg*. 2024;6(1):49–53.
26. Cai X, Chen Y, Li Q, Ma H, Tang Z, Nie C, et al. Anthropometric analysis on the ocular region morphology of children and young adults in Chinese Han population. *Ophthal Plast Reconstr Surg*. 2019 Aug;35(4):326–32.
27. Mubarok RA, Utami D, Nurazizah A, Dewi FM, Wijayanto WH, Riyanto R. Perjalanan masyarakat Tionghoa di Kota Palembang dalam perspektif geografi sejarah. *J Penelit Geogr JPG*. 2022;10(1).
28. Mathew A, Amaladas A, Ahmed A, Kolarkodi S. Clinical presentation of Down’s syndrome: A case report. *J Med Res*. 2017 Jun 1;3:107–9.
29. Awad K, El-Nahhal Y. Ocular abnormalities among patients with Down syndrome. *Alex J Med*. 2022 Dec 31;58(1):125–32.
30. Johnston JJ, van der Smagt JJ, Rosenfeld JA, Pagnamenta AT, Alswaid A, Baker EH, et al. Autosomal recessive Noonan syndrome associated with biallelic LZTR1 variants. *Genet Med*. 2018 Oct 1;20(10):1175–85.
31. Thomas JA, Lam C. Congenital disorders of glycosylation, peroxisomal disorders, and Smith-Lemli-Opitz Syndrome. In: Gleason CA, Sawyer T, editors. *Avery’s Diseases of the Newborn (Eleventh Edition)*. Eleventh Edition. Philadelphia: Elsevier; 2024. p. 396-408.e4.
32. Shankar Kikkeri N, Nagalli S. Turner syndrome. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
33. Almarzooqi L, Schmidt E, Schmidt H, Dubinski I. Abnormalities of the eyelashes in Turner’s syndrome. *J Pediatr Genet*. 2024 Jun;13(2):106–9.
34. Tsang TW, Finlay-Jones A, Perry K, Grigg JR, Popova S, Cheung MMY, et al. Eye abnormalities in children with fetal alcohol spectrum disorders: A systematic review. *Ophthalmic Epidemiol*. 2023 Jul 4;30(4):340–51.

35. Park DH, Choi WS, Yoon SH, Song CH. Anthropometry of asian eyelids by age. *Plast Reconstr Surg*. 2008 Apr;121(4):1405–13.
36. Wang G, Zhang S, Ma J, Li D, Xue H. Cosmetic and structural outcomes of two different techniques of medial epicanthoplasty according to epicanthal fold classification and severity: A cohort study. *J Plast Reconstr Aesthetic Surg JPRAS*. 2018 Oct;71(10):1453–61.
37. Kitazawa T, Yuzuriha S. Impact of single eyelid on superior visual field. *Ann Plast Surg*. 2022;88(4).
38. Chen Q, Long X, Li G, She H, Zhang W, Luo Y. Comparison of asymmetric Z-plasty and Stallard Z-plasty in correction of epicanthus. *J Cosmet Dermatol*. 2024 Apr;23(4):1331–7.
39. Saonanon P. Update on Asian eyelid anatomy and clinical relevance. *Curr Opin Ophthalmol*. 2014 Sep;25(5):436–42.
40. Boyd K. Pseudostrabismus. *Am Acad Ophthalmology* [Internet]. 2024; Available from: <https://eyewiki.org/Pseudostrabismus>
41. Bergstrom R, Czyz CN. Entropion. In: *StatPearls*. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; 2024.
42. Anonim. Entropion: symptoms and treatment [Internet]. *Vistaláser oftalmologia*. 2019 [cited 2024 May 12]. Available from: <https://www.vistalaser.com/entropion-symptoms-and-treatment/>
43. Dailey RA, Ng JD. Epicanthus. In: Roy FH, Fraunfelder FW, Fraunfelder FT, Tindall R, Jensvold B, editors. *Roy and Fraunfelder's Current Ocular Therapy (Sixth Edition)*. Edinburgh: W.B. Saunders; 2008. p. 440–1.
44. Katowitz WR, Katowitz JA. Congenital eyelid anomalies. In: Albert DM, Miller JW, Azar DT, Young LH, editors. *Albert and Jakobiec's Principles and Practice of Ophthalmology*. Cham: Springer International Publishing; 2022. p. 5609–28.
45. Usher CH. Pedigrees of hereditary epicanthus. *Biometrika*. 1935;27(1/2):5–25.

46. Artaria MD. Dasar biologis variasi jenis kelamin, gender, dan orientasi seksual. *J BioKultur*. 2016;5(2):157–65.
47. Kemenkes RI. Tabel batas ambang indeks massa tubuh (IMT). 2019;P2PTM Kemenkes. Available from: <http://p2ptm.kemkes.go.id/infographic-p2ptm/obesitas/tabel-batas-ambang-indeks-massa-tubuh-imt>
48. Farkas LG, Cheung G. Orbital measurements in the presence of epicanthi in healthy North American Caucasians. *Ophthalmol J Int Ophtalmol Int J Ophthalmol Z Augenheilkd*. 1979;179(6):309–15.
49. Haipeng L, Duo Z. The development status and problems of cosmetic epicanthus correction. *Chin J Plast Surg*. 2019;(6):523–8.
50. Goldberger E. Epicanthus and its variants among Caucasians. *Arch Ophthalmol*. 1936 Sep 1;16(3):506–15.
51. Chouke K. The epicanthus or Mongolian fold in Caucasian children. *Am J Phys Anthropol*. 2005 Jun 7;13:255–79.
52. Park D, Song J, Han K, Kang J. Anthropometry of Korean eyelids. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. 1990;17:822.
53. Maryamah M, Vannisa SP, Talia J, Sakinah AP. Islam Budaya Melayu: Analisis Akulturasi Bangsa Cina Dan Arab Di Kota Palembang. *Histeria J Ilm Soshum Dan Hum*. 2023;2(2):76–81.
54. Hasan Y. Melusuri Asal Usur Bangsa Melayu. *Criksetra J Pendidik Sej*. 2014;3(1).
55. Din MAO. Asal usul orang Melayu: menulis semula sejarahnya (The Malay origin: rewrite its history). *J Melayu*. 2011;7:1–82.
56. Yan Y, Chen T, Wei W, Li D. Epiblepharon in Chinese children: relationships with body mass index and surgical treatment. *J Am Assoc Pediatr Ophthalmol Strabismus*. 2016 Apr 1;20(2):148–52.
57. Nemoto H, Nakae S, Miyabe K, Kuroki T, Ito Y, Sumiya N. Reduction in recurrence rate by combining modified hotz procedure with epicanthoplasty to treat congenital epiblepharon. *Ann Plast Surg*. 2020;84(6).

58. Mooss VS, Kavitha V, Ravishankar H, Heralgi MM, Aafreen S. Presence and development of strabismus in children with telecanthus, epicanthus and hypertelorism. *Indian J Ophthalmol*. 2022;70(10).
59. Paco MZ, Huambo AC. Relationship between pseudostrabismus and their predictors in children in a University Hospital, Arequipa, Peru. *Pan-Am J Ophthalmol*. 2017;16(3).
60. Sefi Yurdakul N, Tuğcu B. Development of strabismus in children initially diagnosed with pseudostrabismus. *Strabismus*. 2016 May 24;24:1–4.
61. Bhola R, Yu E, Prakalapakorn G, Grigorian P, Nguyen A. Pseudostrabismus. *Am Acad Ophthalmology* [Internet]. 2024; Available from: <https://eyewiki.org/Pseudostrabismus>
62. Chen B, Liu J, Ni J, Zhou S, Chen X. Lower eyelid tension balance reconstruction: A new procedure for the repair of congenital epiblepharon with epicanthus. *J Plast Reconstr Aesthetic Surg JPRAS*. 2019 May;72(5):842–7.
63. Sung Y, Lew H. Epiblepharon correction in Korean children based on the epicanthal pathology. *Graefes Arch Clin Exp Ophthalmol Albrecht Von Graefes Arch Klin Exp Ophthalmol*. 2019 Apr;257(4):821–6.
64. Xie A, Cao Y, Yu D. Combined transverse incision and pouch incision for the correction of medial epicanthus. *J Craniofac Surg*. 2019 Feb 20; Publish Ahead of Print.
65. Kim CY, Lee SY. Structural and cosmetic outcomes of medial epicanthoplasty: An outcome study of three different techniques. *J Plast Reconstr Aesthetic Surg JPRAS*. 2015 Oct;68(10):1346–51.
66. Johnson CC. Epicanthus and epiblepharon. *Arch Ophthalmol Chic Ill* 1960. 1978 Jun;96(6):1030–3.
67. Packiriswamy V, Kumar P, Bashour M. Anthropometric and anthroposcopic analysis of periorbital features in Malaysian population: An inter-racial study. *Facial Plast Surg FPS*. 2018 Aug;34(4):400–6.

68. Packiriswamy V, Kumar P, Bashour M. Photogrammetric analysis of eyebrow and upper eyelid dimensions in South Indians and Malaysian South Indians. *Aesthet Surg J.* 2013 Sep 1;33(7):975–82.
69. Li Z. Improved epicanthus correction combined with double eyelid surgery. *J Clin Nurs Res.* 2021 Sep 30;5:120–4.
70. Galezowski X. *Traité des maladies des yeux.* Baillière; 1875.