

SKRIPSI

**KARAKTERISTIK KASUS KEGANASAN
KELOPAK MATA PADA PASIEN LANJUT USIA DI
RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG PERIODE
2020-2023**



Nadhirah Sofhi Amanda

04011282126081

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

SKRIPSI

KARAKTERISTIK KASUS KEGANASAN KELOPAK MATA PADA PASIEN LANJUT USIA DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2023

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat memperoleh gelar Sarjana Kedokteran
(S.Ked) pada UNIVERSITAS SRIWIJAYA



Nadhirah Sofhi Amanda

04011282126081

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
2024**

HALAMAN PENGESAHAN

**KARAKTERISTIK KASUS KEGANASAN KELOPAK MATA
PADA PASIEN LANJUT USIA DI RSUP DR. MOH. HOESIN
PALEMBANG PERIODE 2020-2023**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

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

Oleh:

Nadhirah Sofhi Amanda

04011282126081

Palembang, 16 Desember 2024

Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Ibrahim, Sp.M(K)
NIP. 195903041987121001

Pembimbing II
Dr. dr. Ramzi Amin, Sp.M(K)
NIP. 197412262008011002

Penguji I
dr. Zahratul Riadho, Sp.M
NIP. 198912212024212025

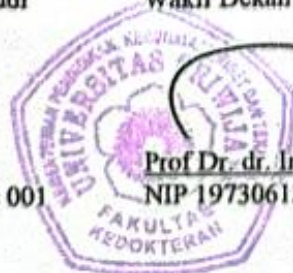
Penguji II
dr. Wardiansyah, M. Biomed
NIP. 198409082010121003

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes
NIP 19780227 201012 2 001

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Prof Dr. dr. Irfannuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked
NIP 19730613 199903 1 001



HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul "*Karakteristik Kasus Keganasan Kelopak Mata pada Pasien Lanjut Usia di RSUP Dr. Moh. Hossin Palembang Periode 2020-2023*" telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 16 Desember 2024.

Palembang, 16 Desember 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa laporan akhir skripsi

Pembimbing I

dr. Ibrahim, Sp.M(K)

NIP. 195903041987121001

Pembimbing II

Dr. dr. Ramzi Amin, Sp.M(K)

NIP. 197412262008011002

Penguji I

dr. Zahratul Riadho, Sp.M

NIP. 198912212024212025

Penguji II

dr. Wardiansyah, M. Biomed

NIP. 198409082010121003

Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter

dr. Susilawati, M.Kes

NIP 19780227 201012 2 001

Mengetahui,
Wakil Dekan I

Prof Dr. dr. Irfanmuddin, Sp.KO., M.Pd.Ked

NIP 19730613 199903 1 001

HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nadhirah Sofhi Amanda
NIM : 04011282126081
Judul : Karakteristik Kasus Keganasan Kelopak Mata pada Pasien Lanjut Usia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Periode 2020-2023

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, 16 Desember 2024



Nadhirah Sofhi Amanda

04011282126081

ABSTRAK
KARAKTERISTIK KASUS KEGANASAN KELOPAK MATA
PADA PASIEN LANJUT USIA DI RSUP DR. MOH. HOESIN
PALEMBANG PERIODE 2020-2023

(Nadhirah Sofhi Amanda, 16 Desember 2024, 91 Halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Keganasan kelopak mata merupakan masalah signifikan pada populasi lansia, sering kali menyebabkan komplikasi serius jika tidak diobati. Lansia lebih rentan terhadap keganasan kelopak mata karena perubahan kulit akibat usia, paparan ultraviolet, dan kondisi medis dasar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik kasus keganasan kelopak mata pada pasien lansia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 2020–2023. Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan metode total sampling. Data diperoleh dari rekam medis sebanyak 56 sampel, melibatkan pasien lansia (≥ 45 tahun) yang didiagnosis keganasan kelopak mata di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2020-2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak mempunyai kriteria eksklusi. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 27 dan disajikan dalam tabel frekuensi dan narasi. Berdasarkan hasil distribusi, mayoritas pasien keganasan kelopak mata berusia 45–59 tahun (39,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (60,7%). Sebagian besar memiliki pekerjaan outdoor (51,8%) dan tinggal di luar Palembang (75%). Lokasi keganasan paling umum adalah *palpebra inferior* (44,6%) dan mata kiri (62,5%). Karakteristik tumor dengan mobilitas immobile (73,2%), batas tegas (57,1%), dan ukuran ≥ 10 mm (75%). Karsinoma sel basal merupakan jenis keganasan terbanyak (42,9%). Keganasan menunjukkan karakteristik yang signifikan, seperti didominasi kelompok usia 45–59 tahun, riwayat bekerja di luar ruangan, berdomisili diluar Kota Palembang, didominasi oleh kasus karsinoma sel basal, lokasi tersering di kelopak mata bagian bawah, dan lateralitas mata kiri. Karakteristik keganasan akibat faktor keterlambatan deteksi dini serta faktor lain seperti penurunan fungsi imun dan kerusakan DNA, hormon protektif pada perempuan, kelalaian penggunaan pelindung kulit, paparan *UV*, keterbatasan pelayanan kesehatan, serta anatomi.

Kata Kunci: Karakteristik, Karsinoma sel basal, Keganasan, Kelopak mata, Lansia, *UV*.

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF EYELID MALIGNANCY CASES IN ELDERLY PATIENTS AT RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG PERIOD 2020–2023

(Nadhirah Sofhi Amanda, 16 Desember 2024, 91 Pages)
Faculty of Medicine, Sriwijaya University

Eyelid malignancies are a significant concern in the elderly population, often leading to severe complications if left untreated. Elderly individuals are more prone to eyelid malignancies due to age-related skin changes, prolonged ultraviolet (UV) exposure, and underlying medical conditions. This study aims to analyze the characteristics of eyelid malignancy cases in elderly patients treated at RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang from 2020 to 2023. This is descriptive observational study used a total sampling method. Data were obtained from medical records of 56 samples involving elderly patients (≥ 45 years) diagnosed with eyelid malignancy at RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang during the study period, fulfilling inclusion criteria and excluding those with incomplete records. Data were analyzed using SPSS version 27 and presented as frequency tables and narratives. The results showed that the majority of patients were aged 45–59 years (39.3%) and male (60.7%), with most having outdoor occupations (51.8%) and residing outside Palembang (75%). The most common tumor location was the lower eyelid (44.6%), predominantly affecting the left eye (62.5%). Tumor characteristics with immobile masses (73.2%), well-defined borders (57.1%), and sizes ≥ 10 mm (75%). Basal cell carcinoma (BCC) was the most frequent type (42.9%). Eyelid malignancies are characterized by cases in the 45–59 age group, outdoor occupational history, residence outside Palembang, a predominance of BCC, lower eyelid localization, and left eye lateralization. These characteristics suggest delayed early detection, reduced immune function, DNA damage, decreased protective hormones in females, lack of UV protection, healthcare access limitations, and anatomical factors.

Keywords: Basal cell carcinoma, Characteristics, Elderly, Eyelid, Malignancy, UV.

RINGKASAN

KARAKTERISTIK KASUS KEGANASAN KELOPAK MATA PADA PASIEN LANJUT USIA DI RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG PERIODE 2020-2023

Karya tulis ilmiah berupa skripsi, 16 Desember 2024

Nadhirah Sofhi Amanda, dibimbing oleh dr. Ibrahim, Sp.M(K) dan Dr. dr. Ramzi Amin, Sp.M(K).

Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya

xx + 91 halaman, 6 tabel, 32 gambar, 7 lampiran

Keganasan kelopak mata merupakan masalah signifikan pada populasi lansia, sering kali menyebabkan komplikasi serius jika tidak diobati. Lansia lebih rentan terhadap keganasan kelopak mata karena perubahan kulit akibat usia, paparan ultraviolet, dan kondisi medis dasar. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik kasus keganasan kelopak mata pada pasien lansia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 2020–2023. Penelitian ini merupakan studi deskriptif observasional dengan metode total sampling. Data diperoleh dari rekam medis sebanyak 56 sampel, melibatkan pasien lansia (≥ 45 tahun) yang didiagnosis keganasan kelopak mata di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang Periode 2020-2023 yang memenuhi kriteria inklusi dan tidak mempunyai kriteria eksklusi. Data dianalisis menggunakan SPSS versi 27 dan disajikan dalam tabel frekuensi dan narasi. Berdasarkan hasil distribusi, mayoritas pasien keganasan kelopak mata berusia 45–59 tahun (39,3%) dan berjenis kelamin laki-laki (60,7%). Sebagian besar memiliki pekerjaan outdoor (51,8%) dan tinggal di luar Palembang (75%). Lokasi keganasan paling umum adalah palpebra inferior (44,6%) dan mata kiri (62,5%). Karakteristik tumor dengan mobilitas immobile (73,2%), batas tegas (57,1%), dan ukuran ≥ 10 mm (75%). Karsinoma sel basal merupakan jenis keganasan terbanyak (42,9%). Keganasan menunjukkan karakteristik yang signifikan, seperti didominasi kelompok usia 45–59 tahun, riwayat bekerja di luar ruangan, berdomisili diluar Kota Palembang, didominasi oleh kasus karsinoma sel basal, lokasi tersering di kelopak mata bagian bawah, dan lateralitas mata kiri. Karakteristik keganasan akibat faktor keterlambatan deteksi dini serta faktor lain seperti penurunan fungsi imun dan kerusakan DNA, hormon protektif pada perempuan, kelalaian penggunaan pelindung kulit, paparan UV, keterbatasan pelayanan kesehatan, serta anatomi.

Kata Kunci: Karakteristik, Karsinoma sel basal, Keganasan, Kelopak mata, Lansia, *UV*.

Sitasi : 60

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF EYELID MALIGNANCY CASES IN ELDERLY PATIENTS AT RSUP DR. MOH. HOESIN PALEMBANG PERIOD 2020–2023

Scientific writing in the form of undergraduate thesis, 16 December 2024

Nadhirah Sofhi Amanda, supervised by dr. Ibrahim, Sp.M(K) and Dr. dr. Ramzi Amin, Sp.M(K)..

Medical Education Study Program, Faculty of Medicine, Sriwijaya University

xx + 91 pages, 6 tables, 32 figures, 7 attachments

Eyelid malignancies are a significant concern in the elderly population, often leading to severe complications if left untreated. Elderly individuals are more prone to eyelid malignancies due to age-related skin changes, prolonged ultraviolet (UV) exposure, and underlying medical conditions. This study aims to analyze the characteristics of eyelid malignancy cases in elderly patients treated at RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang from 2020 to 2023. This is descriptive observational study used a total sampling method. Data were obtained from medical records of 56 samples involving elderly patients (≥ 45 years) diagnosed with eyelid malignancy at RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang during the study period, fulfilling inclusion criteria and excluding those with incomplete records. Data were analyzed using SPSS version 27 and presented as frequency tables and narratives. The results showed that the majority of patients were aged 45–59 years (39.3%) and male (60.7%), with most having outdoor occupations (51.8%) and residing outside Palembang (75%). The most common tumor location was the lower eyelid (44.6%), predominantly affecting the left eye (62.5%). Tumor characteristics with immobile masses (73.2%), well-defined borders (57.1%), and sizes ≥ 10 mm (75%). Basal cell carcinoma (BCC) was the most frequent type (42.9%). Eyelid malignancies are characterized by cases in the 45–59 age group, outdoor occupational history, residence outside Palembang, a predominance of BCC, lower eyelid localization, and left eye lateralization. These characteristics suggest delayed early detection, reduced immune function, DNA damage, decreased protective hormones in females, lack of UV protection, healthcare access limitations, and anatomical factors

Keywords: Basal cell carcinoma, Characteristics, Elderly, Eyelid, Malignancy, UV.

Citations : 60

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur senantiasa penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena berkat rahmat dan karunia-Nya. Proposal berjudul "Karakteristik Kasus Keganasan Kelopak Mata pada Pasien Lanjut Usia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Periode 2020-2023" dapat diselesaikan dengan baik. Penelitian ini diusulkan bertujuan agar dapat melakukan penelitian nantinya dan disusun untuk memenuhi salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran pada Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Penulis menyadari dalam penyusunan proposal skripsi ini tidak akan selesai tanpa bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa karena telah memberikan kelancaran, kemudahan, dan kesehatan dalam pengerjaan skripsi.
2. Kepada kedua orang tua saya, Bapak Ir. Ratman, Ibu Waznah, S.Tr. AP., dan uwa saya Hj. Masnilam serta keluarga besar saya yang selalu memberikan doa, dukungan moral, dan semangat agar penulis dapat menyelesaikan skripsi.
3. Kepada dr. Ibrahim, Sp.M(K) dan Dr. dr. Ramzi Amin, Sp.M(K), sebagai pembimbing I dan II yang telah memberikan tenaga, waktu, serta ilmu mengenai penelitian dalam membimbing penulis terkait penyusunan skripsi
4. Kepada dr. Zahratul Riadho, Sp.M serta dr. Wardiansyah, M.Biomed selaku penguji I dan II yang telah memberikan waktu untuk bersedia mengkritisi, memberikan masukan, dan saran mengenai penelitian skripsi ini sehingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
5. Tim PKKMB FK Unsri yaitu Eva, Hairunisa, Jane, Andhika, Manda, Iqbal, Nailah, Naseem, Raihan, dan Refi yang menjadi tempat untuk berdiskusi dan bersandar selama pre-klinik.

6. Teman- teman kelas Gammatofit terutama Haikal, Jihan, Kenny, Ceem, Uti, Antik, Beby, Inka yang senantiasa menemani, berdiskusi, menghibur, dan menyemangati saya dalam suka duka selama di kampus serta sumber informasi dalam penyusunan skripsi.
7. Saudara M. Raja Aldebaran yang memotivasi saya dalam management waktu antara kegiatan luar dan akademik, serta rekan seperjuangan mencapai cita-cita yang membantu saya dalam detail luar penyusunan skripsi yang penting namun jarang diperhatikan.
8. Teman organisasi kedokteran TBM Sriwijaya, PTBMMKI, AMSA Unsri, BAPIN-ISMKI, serta teman organisasi bidang lain yaitu U-READ, WMS, HIPMI PT SUMSEL, MITI KM, BGK Sumsel, DKS Sumsel yang telah menemani keseharian saya dalam pengabdian kepada masyarakat sebagai mahasiswa Universitas Sriwijaya serta tempat bagi saya belajar kepenulisan dalam artikel ilmiah.
9. Seluruh teman teman seperjuangan mahasiswa Pendidikan Dokter Umum FK Unsri Angkatan 2021

Penulis menyadari bahwa laporan akhir skripsi yang telah dibuat masih terdapat banyak kekurangan. Oleh karena itu, penulis membutuhkan saran dan masukan terhadap laporan ini. Akhir kata, saya ucapkan terima kasih dan saya harap penelitian ini dapat bermanfaat.

Palembang, 16 Desember 2024



Nadhirah Sofhi Amanda

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Nadhirah Sofhi Amanda

NIM : 04011282126081

Judul : “Karakteristik Kasus Keganasan Kelopak Mata pada Pasien Lanjut Usia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang Periode 2020-2023”

Memberikan izin kepada Pembimbing dan Universitas Sriwijaya untuk mempublikasikan hasil penelitian saya untuk kepentingan akademik apabila dalam waktu 1 (satu) tahun tidak mempublikasikan karya penelitian saya. Dalam kasus ini saya setuju untuk menempatkan Pembimbing sebagai penulis korespodensi (*Corresponding author*).

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

Palembang, 16 Desember 2024



Nadhirah Sofhi Amanda

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PERSETUJUAN	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PERNYATAAN INTEGRITAS	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
RINGKASAN	vi
SUMMARY	vii
KATA PENGANTAR	viii
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR	xvi
DAFTAR SINGKATAN	xviii
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	4
1.3.1. Tujuan Umum	4
1.3.2. Tujuan Khusus.....	4
1.4. Manfaat Penelitian	5
1.4.1. Manfaat Teoritis	5
1.4.2. Manfaat Kebijakan/ Tatalaksana.....	5
1.4.3. Manfaat Subjek/ Masyarakat	5
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	6
2.1. Anatomi Mata	6
2.1.1. Anatomi Kelopak Mata	7
2.1.2. Histologi Kelopak Mata	11

2.2.	Keganasan Kelopak Mata.....	13
2.2.1.	Definisi Keganasan Kelopak Mata	13
2.2.2.	Epidemiologi Keganasan Kelopak Mata	13
2.2.3.	Patogenesis Keganasan.....	15
2.2.4.	Karakteristik Sel Kanker	17
2.1.1.	Patofisiologi Keganasan Kelopak Mata.....	18
2.1.2.	Gejala Klinis Keganasan Kelopak Mata	22
2.2.	Klasifikasi Berdasarkan Lokasi.....	24
2.2.1.	Karsinoma Sel Basal	25
2.2.2.	Karsinoma Sel Skuamosa	29
2.2.3.	Karsinoma Sel Sebasea	31
2.2.4.	Melanoma Maligna	33
2.2.5.	Sarkoma Kaposi	34
2.2.6.	Karsinoma Sel Merkel.....	34
2.2.7.	Karsinoma Kelenjar Meibomian (Adenokarsinoma)	35
2.3.	Klasifikasi Berdasarkan <i>Staging</i>	35
2.3.1.	T: Tumor Primer	35
2.3.2.	N: Keterlibatan Nodus Limfa Regional	36
2.3.3.	M: Metastasis Jauh	37
2.4.	Kerangka Teori.....	38
2.5.	Kerangka Konsep.....	39
	BAB 3 METODE PENELITIAN	40
3.1.	Jenis Penelitian.....	40
3.2.	Lokasi dan Waktu Penelitian	40
3.2.1.	Lokasi Penelitian	40
3.2.2.	Waktu Penelitian	40
3.3.	Populasi dan Sampel Penelitian	40
3.3.1.	Populasi.....	40

3.3.2.	Sampel.....	40
3.3.3.	Kriteria Inklusi dan Eksklusi.....	41
3.4.	Variabel Penelitian	42
3.5.	Definisi Operasional	43
3.6.	Cara Pengumpulan Data.....	47
3.7.	Cara Pengelolaan dan Analisis Data.....	47
3.7.1.	Pengelolaan Data.....	47
3.7.2.	Analisis Data	47
3.8.	Kerangka Operasional.....	48
BAB 4 HASIL PEMBAHASAN.....		49
4.1.	Hasil.....	49
4.1.1.	Distribusi Usia Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	50
4.1.2.	Distribusi Jenis Kelamin Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	50
4.1.3.	Distribusi Pekerjaan Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	51
4.1.4.	Distribusi Tempat Tinggal Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	51
4.1.5.	Distribusi Jenis Keganasan Kelopak Mata terhadap Pasien Lansia	51
4.1.6.	Distribusi Jenis Keganasan Kelopak Mata terhadap Jenis Kelamin Pasien Lansia	52
4.1.7.	Distribusi Jenis Keganasan kelopak Mata terhadap Lokasi Keganasan Pasien Lansia	52
4.1.8.	Distribusi Karakteristik Klinis Keganasan kelopak Mata dan Sosiodemografi Pasien Lanjut Usia	54
4.2.	Pembahasan	55
4.2.1.	Distribusi Usia Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	55

4.2.2.	Distribusi Jenis Kelamin Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	56
4.2.3.	Distribusi Pekerjaan Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	57
4.2.4.	Distribusi Tempat Tinggal Pasien yang Terdeteksi Keganasan Kelopak Mata pada Lansia	58
4.2.5.	Distribusi Jenis Keganasan Kelopak Mata terhadap Pasien Lansia	59
4.2.6.	Distribusi Jenis Keganasan Kelopak Mata terhadap Jenis Kelamin Pasien Lansia	60
4.2.7.	Distribusi Jenis Keganasan kelopak Mata terhadap Lokasi Keganasan Pasien Lansia	61
4.2.8.	Distribusi Karakteristik Klinis Keganasan kelopak Mata dan Sosiodemografi Pasien Lanjut Usia	63
4.3.	Keterbatasan Penelitian	65
	BAB V PENUTUP.....	66
	DAFTAR PUSTAKA	67

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1. Tabel Jenis-Jenis Tumor dan Kanker Orbita ^{1,15}	25
Tabel 3. 1. Definisi operasional penelitian.	43
Tabel 4. 1. Karakteristik Demografi Pasien	51
Tabel 4. 2. Jenis Keganasan Kelopak Mata	52
Tabel 4. 3. Jenis Keganasan dan Lokasi persentasi berdasarkan keseluruhan	53
Tabel 4. 4. Karakteristik Klinis	54

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1. Anatomi Mata.....	6
Gambar 2. 2. Anatomi Internal Mata Potongan Sagital.....	7
Gambar 2. 5. Kulit kelopak mata: (A) Kulit normal terdiri dari epitel berlapis keratin yang menutupi permukaan; elemen pilosebaceous mencolok di dermis, dan sedikit darah pembuluh darah dan kelenjar keringat juga terlihat; (B) displasia, yang berarti hilangnya polatisel; (C) disklerosis, yang berarti sel epitel non-permukaan yang memproduksi keratin; dan (D) parakeratosis, yang berarti retensi sel inti di lapisan keratin permukaan ^{1,19}	13
Gambar 2. 3. Lapisan kulit dan lokasi sel asal tumor ¹¹	21
Gambar 2. 6. Proses Pembentukan Sel Kanker ²³	16
Gambar 2. 7. Bentuk two hit pada Kanker Retinoblastoma. a) Hereditas dan b) Nonhereditas ¹	16
Gambar 2. 8. Contoh sel kanker chronic myeloid leukemia (cml) yang menggambarkan pembentukan sel klonal dari sel asal. ²³	17
Gambar 2. 9. Karakteristik Umum Tumor Ganas (Sel Kanker) ²⁴	18
Gambar 2. 10. Sifat-sifat Umum Sel Kanker ¹	18
Gambar 2. 11. Gejala klinis kanker ekstraokuler berupa benjolan dan lesi. A: Benjolan pada konjungtiva; B: Lesi dengan area gelap berpigmen ¹	22
Gambar 2. 12. Gejala klinis kanker ekstraokuler berupa proptosis, lesi, dan corkscrew. A: Proptosis; B: Lesi pada kelopak mata bagian bawah; C: Corkscrew pada konjungtiva ²⁷	23
Gambar 2. 13. Gejala klinis kanker ekstraokuler berupa birthmark. A. Salmon Patch pada konjungtiva (lingkaran kuning); B. Port Wine Stain pada area mata; dan C. Strawberry Hemangioma ^{1,28}	23
Gambar 2. 14. Anatomi Mata Berdasarkan Lokasinya ²⁹	24
Gambar 2. 15. Histopatologi karsinoma sel basal (A) Histopatologi menunjukkan proliferasi lobulus sel basofilik (ungu); (B) palisade sel di pinggir lobulus tumor. ²⁵	26
Gambar 2. 16. Karsinoma sel basal tipe nodular. (A: Klinis; B:Histopatologis) ¹¹	27
Gambar 2. 17. Karsinoma sel basal tipe nodul ulseratif. (A: Klinis; B: Histopatologis) ¹	27
Gambar 2. 18. Karsinoma sel basal tipe morpheaform. (A: Klinis; B: Histopatologis) ¹¹	28
Gambar 2. 19. Karsinoma sel basal tipe pigmentation. (A: Klinis; B: Histopatologis) ¹	28

Gambar 2. 20. Gambaran klinis karsinoma sel skuamosa ¹	29
Gambar 2. 21. Karsinoma in-situ. (A) Histopatologi menunjukkan dysplastic di seluruh ketebalan epidermis (B) karsinoma in situ ¹⁹	29
Gambar 2. 22. Gambaran klinis SGC. (a) Bentuk nodul berupa SGC yang melibatkan kedua forniks; (b) Berbagai pagetoid yang tampak sebagai penebalan kelopak mata yang menyebar; (c) Lobulus sel tumor dengan nekrosis sentral (HE 40x); (d) Tumor sel dengan sitoplasma vacuolated dan inti vesicular memiliki nucleolus menonjol (HE 400x); (e) Sel tumor menunjukkan pewarnaan sitoplasma untuk adipophilin(HE 400x). ¹⁹	32
Gambar 2. 23. Karsinoma sel skuamosa. (A) Histopatologi menunjukkan episkuamosa akantotikthelium dan pulau eosinofilik (merah muda) dari epitel skuamosa displastik di dalam dermis; (B)tumor nodular dengan keratosis permukaan; (C) tumor yang mengalami ulserasi; (D) tanduk kulit. ¹⁹	32
Gambar 2. 24. Gambaran Histopatologis Melanoma Maligna. (a) Tipe Spindle Cell; (b) Tipe Epiteloid. ¹¹	33
Gambar 2. 25. Sarkoma Kaposi. (A) Histopatologi menunjukkan proliferasi sel-sel yang sebagian besar berbentuk gelendong; vaskular salurannya jelas; (B) gambaran klinis. ²³ .	34
Gambar 2. 26. Karsinoma sel Merkel. (A) Gambaran histopatologi selembur sel Merkel; (B) gambaran klinis ¹⁹	35
Gambar 2. 29. Kerangka Teori	38
Gambar 2. 30. Gambar Kerangka Konsep.....	39
Gambar 3. 1 Bagan Kerangka Operasional	48
Gambar 4. 1 Bagan Hasil Penelitian	50

DAFTAR SINGKATAN

AIDS	: <i>Acquired Immunodeficiency Syndrome</i>
BCC	: <i>Basal Cel Carcinoma</i>
bFGF	: <i>Basic fibroblast growth factor</i>
BER	: <i>Base Excision Repair</i>
BMDC	: <i>Bone Marrow-derived Cell</i>
BRCA	: <i>BReast CAncer</i>
CCC	: <i>Sebaceous Cell Carcinoma</i>
CT-Scan	: <i>Computed Tomography Scan</i>
DNA	: <i>Deoxyribonucleic Acid</i>
EJ	: <i>End Joining</i>
ERK/MAPK	: <i>Extracellular signal-regulated protein kinase/ Mitogen activated protein kinase</i>
FGF	: <i>Fibroblast Growth Factor</i>
HIF	: <i>Hypoxia Inducible Factor</i>
HIV	: <i>Human Immunodeficiency Virus</i>
HPV	: <i>Human Papilloma Virus</i>
HR	: <i>Homologous Recombination</i>
hTERT	: <i>Human Telomerase Reverse Transcriptase</i>
ICD-10	: <i>International Classification of Diseases Tenth Revision</i>
IVCM	: <i>In Vivo reflectance Confocal Microscopy</i>
Lansia	: <i>Lanjut Usia</i>
MCP	: <i>Monocyte Chemoattractant Protein-1</i>
miRNA	: <i>MikroRNA</i>
NER	: <i>Nucleotide Excision Repair</i>
OSSN	: <i>Ocular Surface Squamous Neoplasia</i>
RB1	: <i>Retinoblastoma</i>
RNA	: <i>Ribonucleic Acid</i>
SCC	: <i>Squamous Cell Carcinoma</i>
SGC	: <i>Sebaceous Gland Carcinoma</i>

SPSS	: <i>Statistical Package For Social Science</i>
TGF	: <i>Transforming Growth Factor</i>
UV	: <i>Ultraviolet</i>
VEFG	: <i>Vascular Endothelial Growth Factor</i>
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Tumor adalah pertumbuhan jaringan baru (neoplasma) yang muncul di tubuh akibat berbagai faktor. Kondisi ini menyebabkan jaringan lokal kehilangan kendali atas proses pertumbuhannya pada tingkat genetik. Berdasarkan sifatnya, tumor dibagi menjadi dua jenis, yaitu tumor jinak (*benigna*) dan tumor ganas (*maligna*), di mana istilah "kanker" biasanya merujuk pada tumor ganas. Tumor yang berkembang di bagian mana pun dari mata, termasuk struktur adneksa, bola mata, atau orbita, disebut sebagai tumor mata.¹

Tumor palpebra, atau dikenal sebagai tumor eksternal, merupakan massa *abnormal* yang muncul di area sekitar mata dan kelopak mata. Tumor ini dapat berasal dari berbagai jenis jaringan, termasuk kulit, jaringan ikat, kelenjar, pembuluh darah, saraf, atau otot di sekitar kelopak mata. Berdasarkan sifatnya, tumor palpebra dibedakan menjadi tumor jinak dan tumor ganas.²

Tumor palpebra adalah tumor yang paling umum di bidang *oftalmologi*. Tumor jinak biasanya muncul pada usia muda dengan *palpebra superior* yang paling sering terlihat. Terapi kanker mata terdiri dari pembedahan, pengobatan, penyinaran, dan target sel terapi. Ini berbeda dengan tumor ganas yang biasanya muncul pada usia tua dan terletak pada *palpebra inferior*. *Basal cell carcinoma* (BCC) merupakan kasus terbanyak dengan perkiraan sekitar 86% dari kasus tumor ganas. Kasus BCC biasanya berkembang secara bertahap, tetapi tumor ini dapat menyerang dan menghancurkan jaringan di sekitarnya jika tidak diobati.³

Penelitian oleh *Cancer Research UK* menyatakan bahwa risiko kanker mata meningkat seiring pertambahan usia, sekitar 25% pasien kanker mata adalah kelompok lansia 75 tahun keatas.⁴ Studi mengenai tumor mata di Indonesia masih jarang dilaporkan secara spesifik maupun berdasarkan wilayah di negara ini. Penelitian yang dilakukan oleh Mansur di Makassar menunjukkan bahwa dari tahun 2014 hingga 2016, di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo, terdapat 70 kasus tumor mata, dengan perempuan (67,2%) lebih banyak daripada laki-laki (32,8%). Selain

itu, kasus *retinoblastoma* (50%) lebih sering ditemukan pada balita (0–5 tahun). Telah diidentifikasi tumor *intraokular* (58,6%), tumor *ekstraokular* (40%), dan tumor *retrobulbar* (1,4%).² Kondisi yang berbeda menurut sosiodemografi seperti jenis kelamin laki-laki yang lebih banyak daripada perempuan ditemukan pada beberapa kasus di dunia seperti Jepang, kasus tumor mata didominasi oleh laki-laki yaitu 74 pasien laki-laki dan 52 pasien perempuan.⁵

Kondisi tumor kelopak mata saat ini mulai meningkat, tidak lagi berfokus pada kejadian tumor orbita. Berdasarkan laporan kasus oleh Domingo, di Filipina terdapat 1.151 kasus tumor yang diteliti secara *histologis*, terdapat kasus terbanyak di bagian kelopak mata (530 kasus). Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang selama periode 2005–2015, tercatat sebanyak 94 pasien dengan tumor ganas pada kelopak mata.⁶ Sayangnya, di Asia masih jarang dilakukan penelitian lebih lanjut dan spesifik pada bagian kelopak mata dan lanjut usia.

Lanjut usia adalah bagian dari tumbuh kembang, dengan perubahan fisik dan tingkah laku yang dapat diprediksi yang terjadi pada semua orang ketika mereka mencapai tahap perkembangan kronologis tertentu dalam kehidupan mereka. Semua orang akan menjadi tua, dan masa tua adalah masa hidup manusia yang terakhir. Namun, penting untuk diketahui bahwa aktivitas fisik dapat menghambat atau memperlambat penurunan fungsi alat tubuh yang disebabkan oleh bertambahnya usia.⁷ Tahapan lanjut usia menurut WHO yaitu 45-59 tahun merupakan usia pertengahan (*middle age*), usia 60-74 tahun merupakan lanjut usia (*elderly*), usia 75-90 tahun merupakan lanjut usia tua (*old*), serta 90 tahun keatas adalah usia sangat tua (*very old*). Berbeda menurut Departemen Kesehatan RI, penggolongan usia dibagi menjadi 3 kelompok yaitu 45 – 59 tahun disebut lansia dini/ *pre-lansia*, usia 60-70 tahun disebut kelompok lansia, serta lebih dari 70 tahun disebut kelompok lansia risiko tinggi.⁸

Besar populasi lanjut usia dan pertumbuhan yang cepat menimbulkan berbagai masalah terutama dari segi kesehatan dan kesejahteraan orang tua sehingga orang tua memerlukan perhatian khusus.⁹ Perubahan integritas kulit yang disebabkan oleh usia dan paparan *ultraviolet* yang berkelanjutan, populasi lanjut

usia di Indonesia menyebabkan lansia lebih rentan terhadap keganasan kelopak mata. Pasien ini dapat lebih rentan terhadap perkembangan tumor karena kondisi medis dasar mereka, seperti gangguan kulit kronis atau sistem kekebalan yang lemah. Oleh karena itu, keterlambatan dapat menyebabkan morbiditas yang serius, seperti gangguan penglihatan atau bahkan kehilangan mata, sangat penting untuk dikenali dan diobati segera. Keganasan kelopak mata yang paling umum, yaitu karsinoma sel basal, sering kali ditandai dengan nodul mutiara yang tumbuh perlahan pada kelopak mata bawah. Jika tidak diobati, tumor ini biasanya menunjukkan perjalanan yang lambat tetapi dapat menjadi *invasif* secara lokal. Karsinoma sel skuamosa, yang lebih jarang terjadi, dapat lebih agresif dan muncul sebagai plak atau nodul bersisik dan *eritematosa*. Karsinoma kelenjar sebacea, keganasan kelopak mata yang langka tetapi sangat agresif yang mungkin pada awalnya terlihat seperti kondisi jinak seperti *kalazion*, menarik perhatian khusus karena pentingnya diagnosis dan penanganan yang cepat.¹

Penelitian lebih lanjut diperlukan untuk mengetahui secara spesifik karakteristik keganasan kelopak mata mulai dari jenis kelamin, regio kelopak mata, jenis keganasan, faktor usia dan paparan sinar *ultraviolet* (UV) yang harus dipastikan kebenarannya dari penelitian terdahulu yang masih menunjukkan data berbeda khususnya di Indonesia pada kelompok lansia yang jarang dibahas. Keganasan kelopak mata merupakan masalah yang signifikan pada populasi lansia, yang sering kali menyebabkan komplikasi serius jika tidak diobati. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis karakteristik kasus keganasan kelopak mata pada pasien lansia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang, rumah sakit rujukan tersier utama, selama periode 2020-2023.

1.2. Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik dan sosiodemografi keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 2020-2023?

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik dan sosiodemografi kasus keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia yang dirawat di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 1 Januari 2020- 31 Desember 2023.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan kelompok umur lanjut usia terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023
2. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan jenis kelamin terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023
3. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan riwayat pekerjaan (*indoor/ outdoor*) terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023.
4. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan tempat tinggal terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023.
5. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan lokasi tumor terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023.
6. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan jenis keganasan kelopak mata di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023
7. Mengetahui distribusi frekuensi penderita berdasarkan karakteristik klinik tumor terhadap angka kejadian keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang periode 2020-2023.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Manfaat Teoritis

Penelitian ini mengharapkan bertambahnya informasi mengenai distribusi karakteristik dan sosiodemografi kasus keganasan mata pada pasien lanjut usia di RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang periode 2020-2023.

1.4.2. Manfaat Kebijakan/ Tatalaksana

1. Penelitian ini diharapkan dapat memberi masukan pada RSUP Dr. Moh. Hoesin Palembang agar dapat mengetahui karakteristik dan sosiodemografi kasus keganasan kelopak mata pada pasien lanjut usia periode 2020-2023.
2. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan referensi untuk penelitian maupun pengabdian masyarakat selanjutnya.

1.4.3. Manfaat Subjek/ Masyarakat

Meningkatkan kesadaran masyarakat mengenai pentingnya deteksi dini serta mengurangi morbiditas dan mortalitas akibat penyakit ini.

DAFTAR PUSTAKA

1. Soebagjo HD. Onkologi Mata. Nurwasis, Supartoto A, Fatmariyanti S, editors. Surabaya: Airlangga University Press; 2019.
2. Mansur A. Karakteristik Penderita Tumor Mata di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Periode 2014-2016. Fakultas Kedokteran Universitas Hasanudin; 2017.
3. Supit W. Karsinoma Sel Basoskuamosa Palpebra. *Med Scope J.* 2021;2(2).
4. Mandal S, Chaudhuri T, Devleena M, Sil S. Choroidal melanoma of left eye with very early liver metastasis. *Cancer Res Therapeutics.* 2015;11(4):957–60.
5. Amemiya T, Hayashida H, Dake Y. Metastatic orbital tumors in Japan: A review of the literature. *Ophthalmic Epidemiol.* 2009;9(1):35–47.
6. Domingo R, Manganip L., Castro R. Tumors of the eye and ocular adnexa at the Philippine Eye Research Institute: a 10-year review. *Clin Ophthalmol.* 2015;9:1239–1247.
7. Azizah. Keperawatan Lansia. Yogyakarta: Graha Ilmu; 2011.
8. Kesehatan D. Pedoman Pembinaan Kesehatan Lanjut Usia bagi Petugas Kesehatan. Jakarta: Departemen Kesehatan RI; 2010.
9. Soeweno. Pedoman Pelaksanaan Posyandu Lanjut Usia. Jakarta: Komnas Lansia; 2010.
10. Cantor L, Rapuano C, Cioffi G. Fundamentals and principles of ophthalmology. San Fransisco: American Academy Ophtalmology; 2016. 5–8 p.
11. Von H, Paulsen F, Waschke J. Sobotta. 24th ed. Singapura: Elsevier; 2019.
12. Mescher AL. Junqueira’s Basic Histology: Text & Atlas. 12th ed. Bloomington: McGraw-Hill Medical; 2017.

13. Forrester J, Dick A, McMenamin P, Roberts. Anatomy of the eye and orbit. eye basic Sci Pract Elseiver. 2016;4:1–7.
14. Snell R, Lemp M. The ocular appendages. Blackwell Sci. 2012;92–101.
15. Ansari M, Nadeem A. Anatomy of the eyelids. Switzerland: Spinger; 2016. 55 p.
16. Kiranantawat K, Suhk J, Nguyen A. The Asian Eyelid: Relevant Anatomy. Plast Surg. 2015;29(3):158.
17. Riordan-Eva P, Whitcher J. Anatomy and embryology of the eye. Vaughan and Asbury's General Ophthalmology. New York: McGrawHill; 2011. 1–7 p.
18. Nerad J. Techniques in ophtalmic plastic surgery. Elseiver; 2013. 46–8 p.
19. Sullivan JH, Crawford B, Whitcher JP. Vaughan & Asbury's General Ophthalmology. 18th ed. New York: McGraw-Hill Medical; 2017.
20. Salmon JF, Frcophth, MD F. Clinical Ophthalmology. 9th ed. Oxford: Elseiver; 2020.
21. Hendaria. Kanker Kulit. Unud. 2020;
22. Ilyas S. Ilmu Penyakit Mata. Jakarta: Fakultas Kedokteran Universitas Indonesia; 2014.
23. Z. WA, Maciejewski J, Adamska K, Marszałek A, Rospond-Kubiak I. Original paper: The prevalence of various eyelid skin lesions in a single-centre observation study. Pubmed. 2021;38(5).
24. Hesketh R. Introduction to Cancer Biology. 2nd ed. Cambridge: Cambridge Press; 2023.
25. Wayne WL. Characteristic of Cancer Cells. Th e Biology of Cancer [Internet]. Boston: Boston University School of PublicHealth; 2016. Available from: <http://sphweb.bumc.bu.edu/otlt/MPH->

Modules/PH/PH709_Cancer/PH709_%0A Cancer7. html

26. Miryana. Gambaran Histopatologi Karsinoma Sel Basal. 2021;40(3).
27. Pramono L. Tumor Orbita dan Adneksa. Kedokt Nusant. 2019;52(3).
28. Boyn K. Eye Cancer. American Cancer Society. 2020.
29. Brown C. An Overview of Eye Cancers. US Pharm. 2015;40(6).
30. Mahdavi A. Salmon Patch—Conjunctival Lymphoma. Oxford: QJM: An International Journal of Medicine; 2018.
31. Tailor T, Gupta D, Dalley R, Keene C, Anzai Y. Orbital Neoplasms in Adults: Clinical, Radiologic, and Pathologic Review. RadioGraphics. 2014;33(6):1739–1758.
32. Lubis R. Karsinoma Sel Basal pada Mata. Sumatera Utara: Departemen Kesehatan Mata Sumatera Utara; 2017.
33. Arikunto S. Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik. Jakarta: Rineka Cipta; 2010.
34. Nabhan, Dedhia, Ringel. Cancer Epidemiology and Risk Factors. 2021.
35. Sentyaningrum A. Jurnal Ilmu Kesehatan Indonesia. 2021.
36. Wang. UV Radiation and Skin Cancer. Cancer Res J.
37. Care SH. Risk Factors for Eyelid Cancer. Stanford Health Care. 2024;
38. TouchOPHTHALMOLOGY. Clinical Features and Management of Eyelid Malignancies. 2023.
39. AK K. Comprehensive Ophthalmology. 4th ed. New Delhi: New Age International; 2017.
40. Schmitt J. Basal cell carcinoma risk and solar UV exposure in occupationally relevant anatomic sites. J Occup Med Toxicol. 2022;
41. Bouwes R. Lifetime UV exposure and skin cancer risk," British Journal of

- Dermatology. 2021;3(188):215–325.
42. Wang L. Access to healthcare and health outcomes in rural areas. *J Rural Heal.* 2022;39(1):102–15.
 43. Mellon R. Health awareness and early diagnosis of cancer in rural populations. *Am J Public Health.* 2021;111(6):1002–10.
 44. Cousins C, McCracken A, Smith J. Ultraviolet Radiation and Basal Cell Carcinoma: Risk Factors and Management. *Dermatol Res Pract.* 2020;1–6.
 45. Wang Y, Shen Y, Zhang M. Cutaneous Basal Cell Carcinoma: Pathology, Risk Factors, and Management Strategies. *Dermatology Clin.* 2022;40(4):299–306.
 46. Karger A, Tschandl P, Simon R. Basal Cell Carcinoma: An Update on Pathogenesis and Treatment Options. *J Clin Dermatology.* 2016;44(2):105–10.
 47. Choi M, Park J, Lee Y. Eyelid Squamous Cell Carcinoma: A Comprehensive Review. *Korean J Ophthalmol.* 2018;32(3):175–82.
 48. Zouboulis CC. Skin Cancer and Gender Differences in the Pathogenesis of Basal Cell Carcinoma. *J Invest Dermatol.* 2017;137(5):1004–12.
 49. Sahni S, Kumar V, Jain A. Metabolic Effects of Estrogen and the Role of Lipid Metabolism in Skin Cancer Development. *Dermatol Res Pract.* 2019;1–7.
 50. Li L, Zhou J, Wang X. Gender Differences in Skin Cancer Risk: Implications of UV Exposure and Hormonal Regulation. *J Clin Dermatology.* 2020;51(7):902–10.
 51. Marzuka AG, Alora MB. Basal Cell Carcinoma of the Eyelid: Diagnosis and Management. *Dermatologic Surg.* 2018;44(6):795–802.
 52. Jones S, Maxwell A, Radford P. Cutaneous Squamous Cell Carcinoma: Pathogenesis and Clinical Outcomes. *Clin Dermatology.* 2019;37(2):153–9.

53. Nash SM, Fazzari MJ, Carter R. Sebaceous Carcinoma of the Eyelids: A Review of Clinical Presentation and Management. *J Clin Dermatology*. 2020;56(8):1104–11.
54. Rizwan S, Jackson D, Wang L. Squamous Cell Carcinoma of the Eyelid: A Clinical and Histopathological Review. *Br J Dermatol*. 2020;182(4):870–8.
55. Gonzalez J, Smith SL, Wang Z. Meibomian Gland Dysfunction and Adenocarcinoma of the Eyelid. *J Ocul Oncol Pathol*. 2020;12(4):256–62.
56. Cunningham LL, D’Souza J, Taylor A. The Role of UV Radiation in Skin Cancer Pathogenesis and the Distribution of Malignant Tumors. *J Invest Dermatol*. 2018;138(5):1027–35.
57. Oberstein EM, Johnson MJ, Whittaker M. Assessment of Soft and Hard Consistency in Eyelid Malignancies: Pathophysiological Perspectives. *Dermatology Clin*. 2019;37(3):447–55.
58. Vasileiadis I, Gousi E, Zouboulis CC. Eyelid Tumors: Clinicopathological Features and Surgical Outcomes. *Ophthalmology*. 2020;127(6):741–7.
59. Malhotra R, Chawla S, Mehta V. Pathogenesis and Classification of Eyelid Tumors: A Review of Epidemiology and Management. *Ophthal Plast Reconstr Surg*. 2020;36(2):113–20.
60. Tadesse EH, Patel R, Das S. Lateralization in Skin Cancer Incidence: Insights into the Left-Side Dominance in Eyelid Tumors. *J Dermatol Sci*. 2021;104(3):355–60.