

SKRIPSI

**KARAKTERISTIK PASIEN ENTROPION DI RSU
SRIWIJAYA PALEMBANG PERIODE 2021-2023**



NABIL AMMAR QAIS TASRI

04011382126192

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

SKRIPSI

KARAKTERISTIK PASIEN ENTROPION DI RSU SRIWIJAYA PALEMBANG PERIODE 2021-2023

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



OLEH

NABIL AMMAR QAIS TASRI

04011382126192

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER

FAKULTAS KEDOKTERAN

UNIVERSITAS SRIWIJAYA

2024

HALAMAN PENGESAHAN

**KARAKTERISTIK PASIEN ENTROPION DI RSU
SRIWIJAYA PALEMBANG PERIODE 2021-2023**

LAPORAN AKHIR SKRIPSI

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

Oleh:

Nabil Ammar Qais Tasri
04011382126192

Palembang, 6 Desember 2024
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Pembimbing I
dr. Riani Erna, SpM(K)
NIP. 197511062002122002

Pembimbing II
dr. Divaz Syauki Ikhsan, SpKJ
NIP. 198503092009121004

Penguji I
dr. H. Elza Iskandar, SpM(K), MARS
NIP. 196006141989011001

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

**Koordinator Program Studi
Pendidikan Dokter**

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

Mengetahui,

Wakil Dekan 1



Prof. Dr. dr. Irfanuddin, SpKO, AIF, M.Pd.Ked
NIP. 197306131999031001

HALAMAN PERSETUJUAN

Karya tulis ilmiah berupa laporan akhir skripsi dengan judul “Karakteristik Pasien Entropion Di Rsu Sriwijaya Palembang Periode 2021-2023”. telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Karya Tulis Ilmiah Program Studi Pendidikan Dokter Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya pada tanggal 6 Desember 2024.

Palembang, 6 Desember 2024

Tim Penguji Karya Ilmiah berupa Laporan Akhir Skripsi

Pembimbing I

dr. Riani Erna, SpM(K)

NIP. 197511062002122002

Pembimbing II

dr. Diyaz Syauki Ikhsan, SpKJ

NIP. 198503092009121004

Penguji I

dr. H. Elza Iskandar, SpM(K)-, MARS

NIP. 196006141989011001

Penguji II

dr. Zahratul Riadho, Sp.M

NIP. 891221022069202204

Koordinator Program Studi

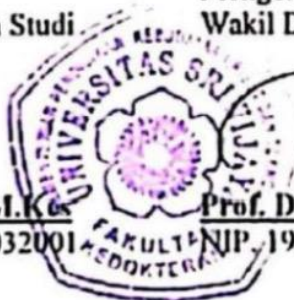
Mengetahui,
Wakil Dekan I

Dr. dr. Susilawati, M.Kes

NIP. 196712081995032001

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

NIP. 197306131999031001



PERNYATAAN INTEGRITAS

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nabil Ammar Qais Tasri
NIM : 04011382126192
Judul : Karakteristik Pasien Entropion di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023

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, 6 Desember 2024



Nabil Ammar Qais Tasri

ABSTRAK

KARAKTERISTIK PASIEN ENTROPION DI RSUD SRIWIJAYA PALEMBANG PERIODE 2021-2023

(Nabil Ammar Qais Tasri, 6 Desember 2024, 68 halaman)
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Entropion adalah kondisi di mana tepi kelopak mata berputar ke arah dalam, dan sering kali mengarah pada posisi bulu mata yang salah. Pada kondisi ini dapat mengakibatkan masalah seperti infeksi kornea, luka pada kornea, pembentukan jaringan abnormal di permukaan mata, dan bahkan kehilangan penglihatan. Salah satu penelitian menyatakan kejadian entropion meningkat dengan pertambahan usia. Indonesia merupakan salah satu kasus populasi usia lanjut terbesar dengan jumlah populasi yang mencapai 32,3 juta jiwa (11,75%). Maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien entropion di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023. Penelitian ini merupakan observasional deskriptif potong lintang (*cross sectional*), yaitu dengan cara mengumpulkan data sekunder pasien entropion dari rekam medik di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023 yang dikumpulkan secara total sampling. Penelitian mengidentifikasi bahwa entropion lebih banyak ditemukan pada pria (52.38%) dan pada pasien berusia di atas 60 tahun (71.43%). Kelopak mata inferior merupakan lokasi yang paling sering terkena. Jenis entropion yang dominan adalah entropion involusional (71.43%). Prosedur koreksi yang umum dilakukan adalah weis procedure untuk entropion involusional. Entropion lebih sering ditemukan pada kelompok usia lanjut, kondisi ini dapat terjadi pada pasien dengan rentang usia yang sangat luas, bahkan hingga usia 173 hari. Entropion dominan ditemukan pada pasien berusia diatas 60 tahun, berjenis kelamin pria. Jenis entropion involusional dan weis procedure dominan ditemukan pada pasien.

Kata Kunci : Entropion, Karakteristik, Involusional

ABSTRACT

CHARACTERISTICS OF ENTROPION PATIENTS AT SRIWIJAYA RSU PALEMBANG PERIOD 2021–2023

(Nabil Ammar Qais Tasri, 6 December 2024, 68 pages)
Faculty Of Medicine Sriwijaya University

Entropion is a condition in which the edge of the eyelid turns inward, and often leads to the wrong position of the eyelashes. This condition can cause problems such as corneal infections, corneal injuries, the formation of abnormal tissue on the surface of the eye, and even loss of vision. One study states that the incidence of entropion increases with age. Indonesia has one of the largest elderly population cases with a population reaching 32.3 million people (11.75%). So, this study aims to determine the characteristics of entropion patients at RSU Sriwijaya Palembang for the 2021–2023 period. This research is a cross-sectional descriptive observational (cross sectional), namely by collecting secondary data on entropion patients from medical records at RSU Sriwijaya Palembang for the period 2021–2023 which was collected using total sampling. The study identified that entropion was more common in men (52.38%) and in patients aged over 60 years (71.43%). The inferior eyelid is the most frequently affected location. The dominant type of entropion is involucional entropion (71.43%). The commonly used correction procedure is the Weis procedure for involucional entropion. Entropion is more often found in the elderly group, this condition can occur in patients with a very wide age range, even up to 173 days of age. Entropion is predominantly found in patients aged over 60 years, male. Involucional entropion and Weis procedure types were dominantly found in patients.

Keyword : Entropion, Characteristics, Involucional

RINGKASAN

KARAKTERISTIK PASIEN ENTROPION DI RSUD SRIWIJAYA PALEMBANG PERIODE 2021–2023

Karya tulis ilmiah berupa Skripsi, 6 Desember 2024

Nabil Ammar Qais Tasri; dibimbing oleh dr. Riani Erna, Sp.M(K), dan dr. Diyaz Syauki Ikhsan, SpKJ

Characteristic Of Entropion Patients at Sriwijaya RSUD Palembang, period 2021–2023

xvii + 68 halaman, 6 tabel, 10 gambar, 8 lampiran

Entropion adalah kondisi di mana tepi kelopak mata berputar ke arah dalam, dan sering kali mengarah pada posisi bulu mata yang salah. Pada kondisi ini dapat mengakibatkan masalah seperti infeksi kornea, luka pada kornea, pembentukan jaringan abnormal di permukaan mata, dan bahkan kehilangan penglihatan. Salah satu penelitian menyatakan kejadian entropion meningkat dengan pertambahan usia. Indonesia merupakan salah satu kasus populasi usia lanjut terbesar dengan jumlah populasi yang mencapai 32,3 juta jiwa (11,75%). Belum ditemukan publikasi penelitian sebelumnya terkait karakteristik pasien entropion di RSUD Sriwijaya Palembang. Maka, penelitian ini bertujuan untuk mengetahui karakteristik pasien entropion di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023.

Jenis penelitian analitik observasional dengan desain studi cross-sectional digunakan untuk analisis data penelitian terkait. Data sekunder diperoleh dari rekam medik pasien entropion di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023 yang dikumpulkan secara total sampling.

Penelitian mengidentifikasi bahwa mayoritas pasien entropion berusia di atas 60 tahun (71.43%), berjenis kelamin pria (52.38%). Kelopak mata inferior merupakan lokasi yang paling sering terkena. Jenis entropion yang dominan adalah entropion involusional (71.43%). Prosedur koreksi yang umum dilakukan adalah weis procedure untuk entropion involusional. Entropion lebih sering ditemukan pada kelompok usia lanjut, kondisi ini dapat terjadi pada pasien dengan rentang usia yang sangat luas, bahkan hingga usia 173 hari.

Kata Kunci : Entropion, Karakteristik, Involusional

SUMMARY

CHARACTERISTICS OF ENTROPION PATIENTS AT SRIWIJAYA RSU PALEMBANG PERIOD 2021–2023

Scientific paper in the form of undergraduate thesis, December 6, 2024

Nabil Ammar Qais Tasri; supervised by dr. Riani Erna, Sp.M(K), and dr. Diyaz Syauki Ikhsan, SpKJ

Karakteristik Pasien Entropion di RSU Sriwijaya Palembang periode 2021–2023

xvii + 68 pages, 6 tables, 10 pictures, 8 attachments

Entropion is a condition in which the edge of the eyelid turns inward, and often leads to incorrectly positioned eyelashes. This condition can cause problems such as corneal infections, corneal injuries, the formation of abnormal tissue on the surface of the eye, and even loss of vision. One study states that the incidence of entropion increases with age. Indonesia has one of the largest elderly population cases with a population reaching 32.3 million people (11.75%). There have been no previous research publications regarding the characteristics of entropion patients at RSU Sriwijaya Palembang. So, this study aims to determine the characteristics of entropion patients at RSU Sriwijaya Palembang for the 2021–2023 period.

This type of observational analytical research with a cross-sectional study design was used to analyze related research data. Secondary data was obtained from medical records of entropion patients at RSU Sriwijaya Palembang for the 2021–2023 period which were collected using total sampling.

The study identified that the majority of entropion patients were over 60 years old (71.43%), male (52.38%). The inferior eyelid is the most frequently affected location. The dominant type of entropion is involitional entropion (71.43%). The commonly used correction procedure is the Weis procedure for involitional entropion. Entropion is more often found in the elderly group, this condition can occur in patients with a very wide age range, even up to 173 days of age.

Keywords: Entropion, Characteristics, Involutional

KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan kepada Allah SWT atas berkah dan rahmat-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul **“Karakteristik Pasien Entropion Di RSUD Sriwijaya Palembang Periode 2021–2023”** sebagai syarat mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran di Program Studi Pendidikan Dokter Universitas Sriwijaya. Banyak pihak mendukung dalam penulisan proposal skripsi ini. Penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih kepada beberapa pihak di bawah ini.

1. Yang terhormat, dr. Riani Erna, SpM(K) sebagai pembimbing I dan dr. Diyaz Syaumi Ikhsan, SpKJ sebagai pembimbing II yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk memberikan arahan dan bimbingan selama proses penulisan proposal skripsi yang sangat berarti bagi penulis.
2. Yang terhormat, dr. H. Elza Iskandar, Sp.M(K)., MARS sebagai penguji I dan dr. Zahratul Riadho, Sp.M sebagai penguji II selaku dosen penguji yang telah bersedia meluangkan waktunya untuk memberikan saran dan bimbingan dalam mengerjakan skripsi ini.
3. Orang-orang tercinta yaitu, ayah, bunda, mamas, adik, yang telah memberikan dukungan dan doa kepada penulis.
4. Kepada keluarga besar dan teman-teman, yang selalu memberikan dukungan dan semangat kepada penulis dalam pengerjaan skripsi ini.

Penulis menyadari penuh bahwa dalam penulisan skripsi ini, penulis masih jauh dari kata sempurna, sehingga penulis sangat menerima kritik dan saran yang membangun. Dengan ini, penulis berharap dapat melanjutkan penyusunan laporan akhir skripsi dengan baik.

Palembang, 6 Desember 2024



Nabil Ammar Qais Tasri

HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Nabil Ammar Qais Tasri
NIM : 04011382126232
Judul : Karakteristik Pasien Entropion di RSUD Sriwijaya
Palembang periode 2021–2023

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 korespondensi (Corresponding author).

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

Palembang, 6 Desember 2024



Nabil Ammar Qais Tasri
04011382126192

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERSETUJUAN	iv
PERNYATAAN INTEGRITAS	v
ABSTRAK.....	vi
<i>ABSTRACT</i>.....	<i>vii</i>
RINGKASAN.....	viii
<i>SUMMARY</i>.....	<i>ix</i>
KATA PENGANTAR.....	x
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI.....	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
BAB 1 PENDAHULUAN.....	18
1.1 Latar Belakang.....	18
1.2 Rumusan Masalah.....	20
1.3 Tujuan Penelitian.....	20
1.3.1 Tujuan Umum	20
1.3.2 Tujuan Khusus	20
1.4 Manfaat Penelitian	20
1.4.1 Manfaat Teoritis	20
1.4.2 Manfaat Kebijakan	21
1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat	21
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	22
2.1 Entropion.....	22
2.1.1 Anatomi.....	22
2.1.2 Definisi.....	23
2.1.3 Klasifikasi	24
2.1.4 Etiologi.....	26
2.1.5 Epidemiologi	27

2.1.6.	Patofisiologi	27
2.1.7.	Diagnosis Banding.....	28
2.1.8.	Tatalaksana.....	28
2.1.9.	Komplikasi	34
2.2	Kerangka Teori.....	36
BAB 3 METODE PENELITIAN		37
3.1	Jenis Penelitian	37
3.2	Waktu dan Tempat Penelitian	37
3.3	Populasi dan Sampel	37
3.3.1	Populasi	37
3.3.2	Sampel	37
3.4	Variabel Penelitian.....	38
3.5	Definisi Operasional	39
3.6	Cara Pengumpulan Data.....	41
3.7	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	41
3.8	Alur Kerja.....	42
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....		43
4.1.	Hasil Penelitian.....	43
4.1.1.	Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Sosiodemografi.....	43
4.1.2.	Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Klasifikasi	44
4.1.3.	Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Kelopak Mata yang Terpengaruh	45
4.1.4.	Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Mata Yang Terpengaruh.....	46
4.1.5.	Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Tatalaksana 46	
4.1.6.	Cross Tabulation.....	47
4.2.	Pembahasan	49
4.2.1.	Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Sosiodemografi.....	49
4.2.2.	Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Klasifikasi 50	
4.2.3.	Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Kelopak Mata Yang Terpengaruh.....	50
4.2.4.	Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Mata Yang Terpengaruh.....	51

4.2.5. Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Tatalaksana	52
4.3. Keterbatasan Penelitian.....	54
BAB 5 SIMPULAN DAN SARAN	55
5.1. Kesimpulan.....	55
5.2. Saran	55
DAFTAR PUSTAKA.....	56
LAMPIRAN	59

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
Tabel 3. 1 Definisi Operasional.....	39
Tabel 4. 1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Sosiodemografi.....	44
Tabel 4. 2 Distribusi karakteristik pasien entropion berdasarkan gambaran klasifikasi.....	45
Tabel 4. 3 Distribusi karakteristik pasien entropion berdasarkan gambaran kelopak mata yang terpengaruh.....	45
Tabel 4. 4 Distribusi karakteristik pasien entropion berdasarkan gambaran mata yang terpengaruh.....	46
Tabel 4. 5 Distribusi Karakteristik Pasien Entropion Berdasarkan Gambaran Tatalaksana.....	47

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
Gambar 2. 1 Anatomi Palpebra	22
Gambar 2. 2 Prosedur Quickert	30
Gambar 2. 3 Prosedur Quickert yang dimodifikasi	30
Gambar 2. 4 Fish-tail resection	31
Gambar 2. 5 Prosedur Weis.....	32
Gambar 2. 6 Modified Tarsotomy	33
Gambar 2. 7 Insisi lipatan palpebra untuk merotasi margo palpebra superior	34
Gambar 2. 8 Metode Hammock Flap.....	34
Gambar 2. 9 Kerangka Teori.....	36
Gambar 3. 1 Alur Penelitian.....	42

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran	Halaman
Lampiran 1. Lembar Konsultasi Skripsi	59
Lampiran 2. Lembar Sertifikat Etik	60
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian	61
Lampiran 4. Master Table	62
Lampiran 5. Surat Izin Penelitian RSUD Sriwijaya	63
Lampiran 6. Surat Selesai Penelitian RSUD Sriwijaya	64
Lampiran 7. SPSS.....	65
Lampiran 8. Biodata.....	68

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kelopak mata berfungsi sebagai penutup mata yang melindungi bola mata dan mengandung kelenjar yang menghasilkan lapisan air mata di depan kornea. Fungsi utamanya adalah melindungi mata dari cedera, sinar matahari, dan kekeringan. Bagian depan kelopak mata dilapisi oleh lapisan kulit tipis, sedangkan bagian belakangnya dilapisi dengan membran mukosa tarsal yang disebut konjungtiva tarsal.¹

Entropion adalah kondisi di mana tepi kelopak mata berputar ke arah dalam, dan sering kali mengarah pada posisi bulu mata yang salah. Pada kondisi ini dapat mengakibatkan masalah seperti infeksi kornea, luka pada kornea, pembentukan jaringan abnormal di permukaan mata, dan bahkan kehilangan penglihatan. Entropion mengganggu lapisan air mata normal serta fungsi pelindung kelopak mata oleh karena itu malposisi ini sering menyebabkan bulu mata mengarah ke dalam, yang dapat menyebabkan rusak pada kornea dan konjungtiva, sehingga berpotensi menyebabkan penyakit kornea kronis.^{2,3,4,5}

Klasifikasi entropion dibagi menjadi 4 jenis yaitu Entropion kongenital, Entropion involusional, Entropion spastik, dan Entropion sikatrik. Pada keempat tipe ini dibedakan berdasarkan penyebab dan mekanismenya. Penyebab paling umum yang sering terjadi pada entropion dapat terjadi secara unilateral atau bilateral, yang melibatkan kelopak mata atas atau bawah. Pada entropion kelopak mata bagian bawah disebut involusional, dan pada kelopak mata bagian atas yang disebut sikatrik.⁴

Berdasarkan banyak studi bahwa gangguan posisi kelopak mata sangat sering terjadi, terutama pada populasi yang menua. Kondisi-kondisi ini dapat menyebabkan iritasi permukaan mata yang signifikan dan mengganggu penglihatan serta kualitas hidup. Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Hakim, F., &

Phelps, P. O.⁶ bahwa perkiraan entropion yang berusia 60 tahun adalah sekitar 2,1% secara berturut-turut. Prevalensi pada usia 80 tahun meningkat hingga mencapai sekitar 10,7%. Perubahan involusional akibat degenerasi jaringan periokular terkait penuaan dalam proses inflamasi, infeksi, atau trauma yang menyebabkan pembentukan jaringan parut pada kulit wajah atau permukaan mata dapat menyebabkan terjadinya entropion.⁶ Entropion ditemukan lebih sering terjadi pada perempuan, dengan prevalensi 2,4% dibandingkan 1,9% pada laki-laki.⁷ Pada entropion involusional dengan usia >60 tahun diperkirakan sekitar 2,1%, seiring bertambahnya usia pada usia 60-69 tahun prevalensi meningkat sekitar 0,9%, pada usia 70-79 sekitar 2,1%, dan pada usia >80 tahun meningkat menjadi 7,6%. Entropion involusional dilaporkan lebih sering terjadi pada orang kulit putih yang diperkirakan sekitar 2,4%, dan pada orang kulit hitam diperkirakan 0,8%.⁷ Indonesia merupakan salah satu kasus populasi usia lanjut terbesar dengan jumlah populasi yang mencapai 32,3 juta jiwa (11,75%). Oleh karena itu penyebab utama pada entropion adalah usia, seiring bertambahnya usia maka prevalensi entropion diperkirakan akan terus meningkat.

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk mengetahui informasi lebih lanjut tentang profil pasien entropion, yang dimana diharapkan peneliti dan masyarakat dapat mengetahui diagnosis, penatalaksanaan, dan pencegahan pada entropion, serta memberikan manfaat yang signifikan bagi kesejahteraan masyarakat secara keseluruhan. Namun, belum ditemukan publikasi penelitian sebelumnya terkait karakteristik pasien entropion di RSUD Sriwijaya Palembang selama periode 2021-2023 yang dimana khusus mengkaji karakteristik pasien entropion di rumah sakit ini selama periode tertentu. RSUD Sriwijaya Palembang, sebagai salah satu institusi medis di wilayah Sumatera Selatan yang melayani banyak pasien dengan berbagai gangguan oftalmologi, termasuk entropion. Oleh karena itu, peneliti tertarik untuk mengetahui, mengidentifikasi dan menganalisis karakteristik pasien yang menderita entropion di RSUD Sriwijaya Palembang selama periode 2021-2023.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana karakteristik pasien entropion berdasarkan klasifikasi di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui karakteristik pasien entropion berdasarkan klasifikasi di RSUD Sriwijaya Palembang periode 2021–2023.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran sosiodemografi (usia, jenis kelamin, pekerjaan) pada pasien entropion di RSUD Sriwijaya periode 2021– 2023
2. Mengetahui distribusi frekuensi pasien entropion berdasarkan kelopak mata yang terpengaruh
3. Mengetahui distribusi frekuensi pasien entropion berdasarkan mata yang terpengaruh
4. Mengetahui distribusi frekuensi pasien entropion berdasarkan klasifikasi.
5. Mengetahui distribusi frekuensi pasien entropion berdasarkan faktor pemicu.
6. Mengetahui distribusi frekuensi pasien entropion berdasarkan tatalaksana.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

1. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber data mengenai karakteristik pasien entropion berdasarkan klasifikasi di RSUD Sriwijaya periode 2021–2023
2. Hasil penelitian diharapkan dapat menjadi sumber ilmu, referensi tulisan, dan sumber data yang valid untuk penelitian selanjutnya

1.4.2 Manfaat Kebijakan

Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi dalam meningkatkan pemahaman dan penanganan karakteristik pasien entropion berdasarkan klasifikasi di RSUD Sriwijaya periode 2021–2023

1.4.3 Manfaat Subjek/Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pemahaman tentang karakteristik entropion berdasarkan klasifikasi. Dengan adanya informasi ini, diharapkan masyarakat dapat lebih mengenali penyakit entropion. Peningkatan kesadaran ini akan membantu dalam deteksi awal pada penyakit entropion dan pengobatan pada pasien entropion yang lebih efektif, sehingga dapat mengurangi komplikasi dari penyakit entropion.

DAFTAR PUSTAKA

1. Akbar M, Helijanti N, Munir MA, Sofyan A. CONJUNCTIVAL LACERATION OF THE TARSALIS PALPEBRA INFERIOR ET CAUSING BY A FISHING HOOK. 2019;
2. Bomfim Pereira MG, Rodrigues MA, Carvalho Rodrigues SA. Eyelid Entropion. *Semin Ophthalmol*. Mei 2010;25(3):52–8.
3. Krachmer JH dkk. *Cornea Atlas: E-Book*. Elsevier Health Sciences. 2013.
4. Michels KS, Czyz CN, Cahill KV, Foster JA, Burns JA, Everman KR. AgeMatched, Case-Controlled Comparison of Clinical Indicators for Development of Entropion and Ectropion. *J Ophthalmol*. 2014;2014:1–7.
5. Rolando M, Cantera E, Mencucci R, Rubino P, Aragona P. The correct diagnosis and therapeutic management of tear dysfunction: recommendations of the P.I.C.A.S.S.O. board. *Int Ophthalmol*. April 2018;38(2):875–95.
6. Hakim F, Phelps PO. Entropion and ectropion. *Dis Mon*. Oktober 2020;66(10):101039.
7. Damasceno RW, Avgitidou G, Belfort Jr. R, Dantas PEC, Holbach LM, Heindl LM. Eyelid aging: pathophysiology and clinical management. *Arq Bras Oftalmol* [Internet]. 2015 [dikutip 1 Juli 2024];78(5). Tersedia pada: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/0004-2749.20150087>
8. Cyndie C.H W. *Surgery of the Eyelid, Orbit, and Lacrimal System*. Ophthalmology Monograph 8. Vol. 2. San Fransisco: 1994;
9. Chen B, Ma L. Small-incision, mini-dissection, orbicularis-preservation, and orbicularis-levator aponeurosis fixation technique: A modified partial-incision double-eyelid blepharoplasty. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. Januari 2023;76:308–13.
10. Cheung JJC, Wong CKH, Cheung LTY. Combined pentagonal resection and inferior retractor plication in involutional entropion. *BMC Ophthalmol*. Desember 2018;18(1):329.
11. Lin P, Kitaguchi Y, Mupas-Uy J, Sabundayo MS, Takahashi Y, Kakizaki H. Involutional lower eyelid entropion: causative factors and therapeutic management. *Int Ophthalmol*. Agustus 2019;39(8):1895–907.
12. Korn B, Burkat C, Carter K, Perry K et al. *Basic and Clinical Science Course*. Dalam: *Oculofacial Plastic and Orbital Surgery*. 2022;
13. Wright M, Bell D, Scott C, Leatherbarrow B. Everting suture correction of lower lid involutional entropion. *Br J Ophthalmol*. 1 September 1999;83(9):1060–3.
14. Osaki T, Osaki MH, Osaki TH. Temporary management of involutional entropion with octyl-2-cyanoacrylate liquid bandage application. *Arq Bras Oftalmol*. April 2010;73(2):120–4.
15. Fea A, Turco D, Actis AG, De Sanctis U, Actis G, Grignolo FM. Ectropion, entropion, trichiasis. *Minerva Chir*. Desember 2013;68(6 Suppl 1):27–35.
16. Ridgway J. *Color Atlas of Oculoplastic Surgery*. *Arch Facial Plast Surg*. 1 Maret 2012;14(2):140.

17. Black EH, Nesi FA, Calvano CJ, Gladstone GJ, Levine MR, editor. *Smith and Nesi's Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery* [Internet]. New York, NY: Springer New York; 2012 [dikutip 1 Juli 2024]. Tersedia pada: <https://link.springer.com/10.1007/978-1-4614-0971-7>
18. Reiza Y. *Diagnosis dan Tatalaksana Entropion*. 2018;45(2).
19. Boboridis KG, Bunce C. Interventions for involuntional lower lid entropion. Cochrane Eyes and Vision Group, editor. *Cochrane Database Syst Rev* [Internet]. 7 Desember 2011 [dikutip 1 Juli 2024]; Tersedia pada: <https://doi.wiley.com/10.1002/14651858.CD002221.pub2>
20. Baek JS, Choi SC, Jang SY, Lee JH, Choi HS. Comparison of Surgical Outcome Between Quickert Suture and Quickert Suture With Modified Lateral Tarsal Strip in Involuntional Lower Eyelid Entropion. *J Craniofac Surg*. Januari 2016;27(1):198–200.
21. Nemoto H, Togo T, Maruyama N, Miyabe K, Nakae S, Sumiya N. Orbicularis oculi muscle tightening for involuntional entropion. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. Juli 2017;70(7):946–51.
22. Cantor L, Rapuano C, Cioffi G. Periocular Malpositions and Involuntional changes. In: *Basic Sciences and Clinical Course*. American Academy of Ophthalmology. 2015. 7 hlm.
23. Wozniak K, Sommer F. Operative Entropiumkorrektur. *Ophthalmol*. Oktober 2010;107(10):905–10.
24. Borrelli M, Geerling G. Current concepts of ocular adnexal surgery. *GMS Interdisciplinary Plastic and Reconstructive Surgery DGPW*. 2013;
25. Nakauchi K, Mimura. Fish tail resection for treating congenital entropion in Asians. *Clin Ophthalmol*. Mei 2012;831.
26. Optometrics the C. The College of Optometrists. *Clinical Management Guidelines: Entropion*. 2015;
27. Deka A, Saikia S. Lower lid entropion correction with botulinum toxin injection. *Oman J Ophthalmol*. 2010;158–159.
28. Rubin P. Eyelids and Lacrimal System. In: Pavan-Langston D. *Manual of Ocular Diagnosis and Therapy*. 2008;52–8.
29. Chi M, Kim HJ, Vagefi R, Kersten RC. Modified tarsotomy for the treatment of severe cicatricial entropion. *Eye*. Juli 2016;30(7):992–7.
30. Cruz AAVE, Akaishi PMS, Al-Dufaileej M, Galindo-Ferreiro A. Upper lid crease approach for margin rotation in trachomatous cicatricial entropion without external sutures. *Arq Bras Oftalmol* [Internet]. 2015 [dikutip 1 Juli 2024];78(6). Tersedia pada: <http://www.gnresearch.org/doi/10.5935/00042749.20150097>
31. Sakamoto Y, Nakajima H, Imanishi N, Okumoto T, Kato T, Kishi K. A hammock flap: A modified backflip flap for the surgical correction of cicatricial entropion. *J Plast Reconstr Aesthet Surg*. Mei 2015;68(5):738–40.
32. Pereira M, Rodrigues M, Rodrigues S. *American Journal of Ophthalmology*. eyelid Entropion. 2010;52–8.
33. Kanski J, Bowling B. *Clinical ophthalmology : A Systematic Approach*. 7 ed. 2011.

34. Bashour, M., & Harvey, J. (2000). Causes of involutional ectropion and entropion—age-related tarsal changes are the key. *Ophthalmic Plastic and Reconstructive Surgery*, 16(2), 131-141.
35. Lokdarshi G, Pushker N, Bajaj MS, Meel R. Entropion: understanding the management. *Expert Review of Ophthalmology*. 2015 Nov 2;10(6):523-30
36. Hintschich C. Correction of entropion and ectropion. *Surgery for the Dry Eye*. 2008;41:85-102.
37. Kuijper EC, French LE, Tensen CP, Vermeer MH, Bouwes Bavinck JN. Clinical and pathogenic aspects of the severe cutaneous adverse reaction epidermal necrolysis (EN). *Journal of the European Academy of Dermatology and Venereology*. 2020 Sep;34(9):1957-71.
38. Baek, J. H., Kim, Y. J., & Lim, S. H. (2022). Outcomes of lateral tarsal strip procedure in managing horizontal lower eyelid laxity. *Korean Journal of Ophthalmology*, 36(1), 43-49.
39. Chi, J. J. C., Wong, C. K. H., & Cheung, L. T. Y. (2020). Combined pentagonal resection and inferior retractor plication in involutional entropion. *BMC Ophthalmology*, 18(1), 329