BAB 1
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Salah satu faktor utama yang menentukan daya tarik seseorang adalah wajahnya.[1,2] Memiliki penampilan yang menarik merupakan keinginan banyak orang terutama wanita. Hal ini dapat berpengaruh pada kehidupan sehari-hari. Orang cantik dianggap ramah, lebih cerdas, lebih menarik, dan cakap dalam pergaulan.[3] Sejak zaman Mesir kuno, estetika wajah yang ideal telah digambarkan dalam karya seni. Analisis wajah modern, dimulai sejak zaman Yunani, dimana seniman dan filosofi Yunani menganalisis standar persepsi keindahan dalam bentuk proporsi wajah yang ideal dan harmoni.[1,2,4]

Analisis klinis wajah/ *Clinical Facial Analysis* (CFA) adalah metode yang dipakai oleh dokter untuk mengevaluasi dan menilai wajah seorang pasien, guna menentukan proporsi, volume, penampilan, simetri dan deformitas. Hal ini didapatkan dari pemeriksaan fisik, foto klinis, serta pencitraan *x-ray* konvensional dan komputerisasi.[5] Perangkat lunak (*software*) untuk melakukan analisis wajah sangat bervariasi dan hanya dapat digunakan sesuai dengan kebutuhan tertentu. Salah satu perangkat lunak yang banyak digunakan oleh peneliti adalah perangkat lunak Rhinobase yang diciptakan oleh Apaydin dkk.[6] Perangkat lunak Rhinobase merupakan suatu program yang dapat memudahkan seorang ahli bedah untuk menganalisis wajah khususnya hidung dengan menggunakan foto (fotogrametri) sebagai medianya, sehingga dapat memudahkan ahli bedah dalam menganalisis. Perangkat lunak ini dapat menilai 21 parameter antropometri wajah yang didapat dari menganalisis foto wajah posisi frontal, lateral dan basal.[6,7] Penelitian Trimartani membuat perangkat lunak Analisis Wajah dengan menilai 33 parameter antropometri wajah dibandingkan dengan perangkat lunak Rhinobase.[8] Perangkat lunak Rhinobase sudah digunakan oleh beberapa peneliti sejak tahun 1999 dan hingga kini belum dikomersialkan, sehingga dapat dipakai untuk pembelajaran khususnya *rhinoplasty*.[6]

Analisis klinis wajah sangat penting untuk beberapa spesialis, seperti spesialis THT-KL, spesialis bedah plastik yang berurusan dengan estetika dan

fungsi wajah.[5,9] Analisis wajah dipengaruhi oleh beberapa faktor diantaranya umur, jenis kelamin, ras (etnik), bentuk tubuh dan personaliti.[10] Saat ini ras dan etnik menjadi pertimbangan sebelum melakukan bedah kosmetik khususnya operasi etnik *rhinoplasty*. Studi tentang bedah kosmetik dan standardisasi etnik menjadi latar belakang dari kedokteran modern dan budaya kecantikan. Standar kecantikan dapat dilihat sebagai bagian standarisasi dari ciri khas kedokteran moderen. Dalam kutipan Menon[11] Epstein (2007) menjelaskan dasar standarisasi ini sebagai suatu ide yang paling dapat dimengerti pada keilmuan biomedis pada kelompok berskala menengah, seperti ras.[11]

Studi tentang anatomi wajah termasuk konsep keseimbangan wajah secara horizontal dibagi menjadi tiga bagian yaitu dari garis rambut frontal ke akar hidung, akar hidung ke dasar hidung, dan dasar hidung ke bawah dagu.[1,2] Dan secara vertikal dibagi menjadi 5 bagian, dimana lebar satu mata harus sama dengan jarak interkantus dan sama dengan seperlima lebar wajah. *Nasal base* adalah jarak antara kedua alar *crease*, idealnya harus seimbang dengan jarak interkantus. [9,10,12]

Hidung merupakan bagian dari wajah yang sering diperhatikan karena letaknya di tengah wajah, sehingga membuat sebagian orang terutama wanita melakukan berbagai upaya guna memperindah bentuk hidung mulai dari pemakaian kosmetik sampai operasi *rhinoplasty*. Buku-buku yang mempelajari tentang anatomi wajah menggunakan dasar standar dari kaukasian yang memiliki populasi sedikit di dunia.[13] Sehingga dalam melakukan operasi *rhinoplasty* masih menggunakan standar Kaukasia. Nilai standar profil wajah Kaukasia yang digunakan belum tentu cocok dengan bentuk profil wajah orang Indonesia.[2,10]

Empat puluh persen dari penduduk dunia berada di Asia.[13] Orang Asia terbagi menjadi Asia Timur, Asia Tenggara, India, dan Timur Tengah memiliki asal usul etnik dan gambaran estetika yang berbeda. Hal ini menyebabkan karakteristik anatomi orang Asia sangat bervariasi.[14] Adanya perbedaan karakteristik tersebut menjadi acuan beberapa peneliti untuk mendapatkan nilai dasar profil wajah orang daerah/ negara tertentu. Terdapat beberapa penelitian tentang analisis wajah yang telah dilakukan seperti di Kuwait[15], Turki[16], Taiwan[17] dan Korea[18]. Di Indonesia juga telah dilakukan penelitian beberapa suku

diantaranya yang dilakukan oleh Erlangga MHR[19] pada suku Jawa di Jakarta, Odias RR[20] pada suku Batak di Sumatra Utara, Punagi AQ[21] pada suku Toraja, Mandar, Makasar, Bugis di Sulawesi Barat dan Selatan, serta Irsa R[22] pada suku Nias, Mentawai, dan Minangkabau di Sumatra Barat.

Penelitian Erlangga MHR[19] terhadap suku Jawa yang tinggal di Jakarta menyimpulkan bahwa terdapat perbedaan yang bermakna antara suku Jawa dengan nilai Kaukasian maupun nilai ideal. Hasil penelitian yang dilakukan oleh Odias RR[20], menyimpulkan bahwa tinggi wajah etnik Batak mendekati kriteria *Neoclassical Canon*, bentuk hidung mesorhinne, serta hasil parameter jarak dan sudut dari wajah etnik Batak berbeda dengan kriteria yang dipakai dalam penentuan parameter wajah untuk *rhinoplasty*. Penelitian yang dilakukan oleh Punagi AQ[21] membandingan 4 suku yang berada di Sulawesi Selatan dan Sulawesi Barat didapatkan perbedaan ukuran alarbase, jarak N-SN dan sudut nasofrontal hidung. Berdasarkan beberapa penelitian yang sudah dilakukan di beberapa suku menunjukan adanya perbedaan nilai analisis wajah yang berbeda antar suku bangsa.

Badan Pusat Statistik (BPS)[23] tahun 2010 tercatat jumlah suku bangsa di Indonesia mencapai lebih dari 1.300 suku bangsa. Beragamnya jenis, jumlah atau ukuran populasi setiap suku bangsa yang maka dibuatlah pendekatan kelompok suku bangsa menjadi 31 kelompok suku bangsa. Suku bangsa dengan penyebaran populasinya terbesar di Indonesia adalah Suku Jawa sebesar 95,2 juta jiwa atau 40,22 % dari populasi penduduk Indonesia. Suku Minangkabau berada pada urutan ke-7 dengan jumlah 6,4 juta atau 2,73 % dari populasi penduduk Indonesia. Sebagian besar penduduk Indonesia berasal dari suku *Paleomongoloid* atau suku melayu. Suku melayu terdiri dari Proto-Melayu (gelombang pertama) dan Deutro-Melayu (gelombang kedua). Suku bangsa yang tergolong Deutro-Melayu adalah Aceh (kecuali Gayo dan Alas), Melayu, Minangkabau (Minang), Betawi, Jawa, Sunda, Manado, Makasar, Bugis.

Penelitian yang sudah dilakukan oleh Irsa R[22] pada suku Nias, Mentawai, dan Minangkabau di Sumatra Barat, bertujuan untuk mengetahui hubungan kekerabatan antar ketiga suku. Data yang didapat tidak lengkap menggambarkan

21 parameter analisis wajah, sehingga perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui nilai analisis klinis wajah etnik Minangkabau yang lebih lengkap.

1.2 Perumusan Masalah

Bagaimanakah gambaran analisis klinis wajah mahasiswa etnik Minangkabau ?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui analisis klinis wajah mahasiswa dan mahasiswi etnik Minangkabau

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui karakteristik wajah mahasiswa etnik Minangkabau di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas
2. Mengetahui karakteristik wajah mahasiswi etnik Minangkabau di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bidang Pelayanan

Penelitian ini diharapkan dapat menjadi acuan dalam pelayanan masyarakat di bidang THT-KL Sub Bagian Plastik Rekonstruksi dalam melakukan operasi *rhinoplasty* pada etnik Minangkabau

1.4.2 Bidang Akademik

Dapat mengetahui karakteristik antropometri wajah etik Minangkabau

1.4.3 Bidang Penelitian

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan untuk penelitian berikutnya, seperti membandingkan proporsi wajah pre dan post *rhinoplasty* dengan mengacu kepada data antropometri wajah etnik Minangkabau