

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Cleft lip and/or palate (CL/P) atau celah bibir dan/atau langit-langit adalah kelainan kongenital kraniofasial yang paling sering terjadi di dunia. Kelainan ini disebabkan karena tidak menyatunya bibir dan langit-langit bagian kanan dan kiri dengan sempurna sehingga terbentuk celah.¹⁻³ Walaupun bukan menjadi penyebab utama kematian anak, CL/P dapat mengakibatkan morbiditas yang cukup besar bagi penderita, baik secara fisik maupun psikologi.⁴

Cleft lip and/or palate secara umum dapat diklasifikasikan menjadi *Cleft Lip and Palate* (CLP) atau celah bibir dan langit-langit, *Isolated Cleft Lip* (CL) atau celah bibir saja, dan *Isolated Cleft Palate* (CP) atau celah langit-langit saja.¹ Kejadian CL/P dapat muncul pada 1 dari 700 bayi di dunia, namun prevalensinya dapat bervariasi berdasarkan etnis, jenis kelamin dan wilayah geografis. Etnis Asia dan Indian memiliki risiko lebih tinggi untuk terkena CL/P dibandingkan etnis Kaukasia dan Afrika. Prevalensi CL dan CL pada laki-laki lebih tinggi dibandingkan perempuan, sebaliknya prevalensi CP pada perempuan justru lebih tinggi.⁵

Berdasarkan data yang dikumpulkan oleh *International Perinatal Database of Typical Orofacial Clefts* (IPDTC), didapatkan bahwa adanya perbedaan prevalensi CL/P di Jerman pada dua daerah geografis yang berbeda yaitu Mainz dan Saxony Anhalt dimana prevalensi CL/P di Mainz adalah 0,023%, lebih tinggi dibandingkan di Saxony Anhalt dengan prevalensi 0,014%. Perbedaan prevalensi CL/P di negara yang sama dengan wilayah geografis yang berbeda juga terjadi di negara Italia, Prancis, Inggris dan Spanyol.⁶

Penelitian yang dilakukan oleh Anthony Pelly pada tahun 1973 mendapatkan bahwa di Indonesia kasus terbanyak CL/P adalah CL sebanyak 85% kasus, diikuti CP (13% kasus) dan CLP (2% kasus).² Data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2013 menunjukkan terdapat 0,08% anak-anak berusia 24-59 bulan penderita CLP di Indonesia, dimana terjadi peningkatan dibandingkan beberapa tahun sebelumnya.⁷

Penyebab CL/P secara umum bersifat kompleks dan beberapa penyebabnya masih belum diketahui secara pasti, namun diduga faktor genetik dan lingkungan berperan dalam munculnya kelainan ini. Riwayat keluarga dan faktor maternal seperti kebiasaan ibu yang merokok, meminum alkohol dan kurangnya nutrisi seperti karbohidrat dan protein selama kehamilan, serta penggunaan obat beberapa golongan antiepilepsi selama trisemester pertama kehamilan dapat menjadi faktor risiko munculnya CL/P.^{1,2,8}

Diagnosis prenatal CL/P dapat dilakukan melalui anamnesis faktor risiko yang ada pada ibu ketika hamil dan melakukan ultrasonografi.^{5,9} Tetapi, hanya sedikit ibu hamil yang mengetahui hal ini. Penelitian yang dilakukan oleh *Nujaim et al.* mendapatkan hanya 25,8% ibu hamil yang mengetahui bahwa CL/P dapat diagnosis sebelum bayi lahir, dan 24,8% ibu hamil yang mengetahui bahwa CL/P dapat dicegah.¹⁰ Kurangnya pengetahuan mengenai CL/P dapat mengakibatkan kurangnya persiapan keluarga dalam menghadapi kasus CL/P. Bayi yang lahir dengan kelainan kongenital dapat memunculkan kebingungan, kecewa, dan rasa bersalah pada keluarga. Munculnya beban finansial pada keluarga juga dapat terjadi karena tatalaksana CL/P yang mahal dan membutuhkan waktu yang lama. Oleh sebab itu, dibutuhkan diagnosis dini pada keluarga agar dapat mempersiapkan dan lebih mengetahui tentang kelainan yang muncul pada anak.⁵

Berdasarkan penelitian oleh *Agbenorku et al.* didapatkan penyebab utama dari keterlambatan tatalaksana CL/P adalah kekurangan biaya (56,7%), tidak tersedianya layanan kesehatan terdekat (18,4%), dan kurangnya kesadaran pengobatan (13,3%). Di negara berkembang, faktor-faktor seperti keyakinan, budaya, ketidaksadaran serta ketidaktersediaan pengobatan telah dilaporkan berkontribusi terhadap keterlambatan pelaporan kasus CL/P sehingga pendataan kasus CL/P kurang tersedia. Tatalaksana yang terlambat dapat berdampak pada keterlambatan perbaikan berbicara bagi penderita CL/P.¹¹

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, diketahui bahwa faktor genetik dan lingkungan merupakan faktor risiko terjadinya prevalensi CL/P dan prevalensi CL/P dapat berbeda tergantung etnis, jenis kelamin dan wilayah geografis. Data prevalensi

CL/P di Sumatra Barat juga tidak tersedia. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti gambaran *cleft lip and/or palate* (CL/P) dan faktor risikonya di RSUP Dr. M. Djamil dan di Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2018. Lokasi penelitian dilakukan di RSUP Dr. M. Djamil Padang karena merupakan rumah sakit tipe A dan rumah sakit pusat rujukan di Sumatra Barat, dan di Rumah Sakit Universitas Andalas karena merupakan rumah sakit pendidikan yang telah melakukan bakti sosial operasi CL/P.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian di atas, maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian ini adalah “Bagaimana gambaran *cleft lip and/or palate* (CL/P) dan faktor risikonya di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2018?”

1.3. Tujuan Penelitian

1.3.1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran CL/P dan faktor risikonya di Rumah Sakit Dr. M. Djamil Padang dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2018.

1.3.2. Tujuan Khusus

1. Mengetahui gambaran sesuai klasifikasi CL/P di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2018.
2. Mengetahui faktor risiko pada pasien CL/P di RSUP Dr. M. Djamil Padang dan Rumah Sakit Universitas Andalas tahun 2018.

1.4. Manfaat Penelitian

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Menambah wawasan serta pengalaman penulis dalam melakukan penelitian terutama di bidang kedokteran.
2. Hasil penelitian diajukan sebagai pemenuhan salah satu syarat untuk mendapatkan gelar sarjana kedokteran.

1.4.2. Bagi Perkembangan Ilmu Pengetahuan

- 1 Penelitian ini diharapkan dapat menjadi data untuk mengetahui distribusi CL/P dan faktor risiko CL/P
- 2 Sebagai bahan dasar dan literatur untuk penelitian CL/P selanjutnya.

1.4.3. Bagi Masyarakat dan Pemerintah

1. Hasil penelitian diharapkan dapat menambah pengetahuan masyarakat tentang faktor risiko CL/P.
2. Hasil penelitian dapat dijadikan sebagai referensi untuk promosi kesehatan sebagai upaya penurunan risiko CL/P di masyarakat.

