

## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

Beberapa hal yang dapat disimpulkan setelah melakukan penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Pasien celah bibir dan langit-langit di Rumah Sakit Aisyiyah dan Rumah Sakit Universitas Andalas dominan berjenis kelamin laki-laki (62,16%). Ibu pasien celah bibir dan langit-langit di Rumah Sakit Aisyiyah dan Universitas Andalas umumnya berusia 21—35 tahun ketika melahirkan (78,38%), bekerja sebagai ibu rumah tangga (89,19%), memiliki pendidikan terakhir tingkat sekolah dasar (32,43%), dan berpendapatan rendah (62,16%).
2. Analisis *chi-square* menggunakan SPSS 25.0 menjelaskan adanya hubungan paparan asap rokok ( $p\text{-value} = 0,007$ ), paparan pestisida ( $p\text{-value} = 0,005$ ) dan paparan bahan kimia rumah tangga ( $p\text{-value} = 0,001$ ) terhadap jenis celah kasus *Orofacial Cleft* di Rumah Sakit Aisyiyah dan Rumah Sakit Universitas Andalas Padang. Analisis PCA menggunakan SPSS 25.0 membentuk 2 faktor utama yang berpengaruh pada kasus celah bibir dan langit-langit, faktor pertama meliputi paparan pestisida, paparan bensin dan paparan bahan kimia rumah tangga (45,535%) dan faktor kedua terdiri atas kondisi ventilasi dan tingkat pendapatan (21,324%).
3. Penelitian ini merekomendasikan pencegahan paparan lingkungan bagi ibu hamil, program pencegahan primer oleh pemerintah, dan peningkatan pengetahuan tenaga kesehatan.

#### **5.2 Saran**

Saran yang bisa diberikan setelah melakukan penelitian ini adalah:

1. Jika dilakukan penelitian lebih lanjut diharapkan dapat menyertakan lebih banyak variabel seperti faktor paparan asap pembakaran, makanan, gizi dan genetik sehingga data faktor risiko celah bibir dan langit-langit lebih luas.
2. Penelitian berikutnya sebaiknya mengukur konsentrasi polutan dan udara spesifik seperti PM 2,5; SO<sub>2</sub>, dan NO<sub>2</sub> di sekitar tempat tinggal ibu hamil,

sehingga dapat memberikan informasi yang lebih rinci tentang jenis polusi udara yang paling berkontribusi terhadap kejadian OFC;

3. Mempertimbangkan variabel jarak tempat tinggal dari sumber pencemar agar analisis yang dilakukan dapat membantu mengidentifikasi zona risiko dan memberikan rekomendasi untuk perencanaan tata ruang yang lebih baik;
4. Menambahkan variabel kondisi sanitasi lingkungan yang buruk, seperti pengelolaan sampah yang tidak tepat atau sumber air yang tercemar karena dapat meningkatkan risiko paparan berbagai polutan dan patogen yang dapat memengaruhi perkembangan janin, sehingga penelitian dapat melihat hubungan kondisi sanitasi lingkungan dengan kejadian OFC;
5. Menambahkan variabel kualitas air minum rumah tangga dan melihat hubungannya dengan kejadian OFC;
6. Penelitian selanjutnya diharapkan dapat menggunakan jenis studi kohort agar lebih representatif;
7. Setiap daerah diharapkan mengadakan program edukasi bagi ibu hamil mengenai bahaya paparan lingkungan terhadap perkembangan janin, serta melakukan skrining kesehatan untuk mendeteksi dini risiko OFC pada bayi.

