

Karakteristik Labiopalatoskisis Pada Program Smile Train di RSUD ‘Aisyiyah Padang Tahun 2018-2020

Gita Azkiya¹, Budi Yulhasfi Febrianto², Febianne Eldrian³

¹Bagian Patologi Anatomi Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

E-mail : gitaazkiya00@gmail.com

²Bagian Bedah, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

³Bagian Anak, Fakultas Kedokteran Universitas Baiturrahmah, Padang, Indonesia

Abstrak

Latar Belakang: Labiopalatoskisis atau biasa dikenal dengan bibir dan langit-langit sumbing merupakan kelainan kongenital yang paling sering ditemui, kelainan ini ditandai dengan adanya celah bibir dan langit-langit, celah yang terbentuk dapat mengenai bibir saja atau disebut dengan bibir sumbing dan dapat mengenai langit-langit saja atau disebut dengan langit-langit sumbing, diketahui beberapa faktor penyebab terjadinya labiopalatoskisis seperti ibu yang merokok dan mengonsumsi alkohol selama kehamilan dan riwayat keluarga dapat menjadi faktor utama terjadinya labiopalatoskisis. **Tujuan:** Untuk mengetahui karakteristik labiopalatoskisis pada program smile train di RSUD ‘Aisyiyah Padang tahun 2018-2020. **Metode:** Penelitian ini mencakup bidang ilmu bedah dan pediatrik, dengan jenis penelitian deskriptif kategorik dan teknik pengambilan sampel adalah total sampling dengan menggunakan data rekam medis sebanyak 143 sampel. **Hasil:** Hasil penelitian didapatkan jenis terbanyak ialah labiopalatoskisis 68 orang (48,6%) dengan arah defek unilateral 73 orang (51,0%), jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki 87 orang (57,3%), usia saat operasi terbanyak adalah terlambat palatoplasti 62 orang (43,4%), tindakan terbanyak adalah labioplasti 76 orang (53,1%), riwayat keluarga terbanyak adalah tidak ada riwayat keluarga 106 (74,11%), riwayat konsumsi alkohol tidak ditemukan pada penelitian, riwayat merokok terbanyak ialah ibu tanpa riwayat merokok 141 orang (98,6%), dan riwayat komplikasi pada ibu saat kehamilan terbanyak adalah ibu tanpa riwayat komplikasi 88 orang (61,5%). **Kesimpulan:** Jenis terbanyak adalah labiopalatoskisis dengan arah defek unilateral, jenis kelamin terbanyak adalah laki-laki, usia saat operasi terbanyak adalah terlambat palatoplasti, tindakan terbanyak adalah labioplasti, dan yang terbanyak ditemukan adalah tidak ada riwayat keluarga, konsumsi alkohol dan rokok selama kehamilan, dan riwayat komplikasi saat kehamilan.

Kata kunci -- Labiopalatoskisis, Faktor Risiko, labioplasti

Abstract

Background: Labiopalatoschisis or commonly known as cleft lip and palate is the most common congenital abnormality, this disorder is characterized by the presence of a cleft lip and palate, the cleft that forms can only affect the lips or is called a cleft lip and can affect the sky. Only a cleft palate or called a cleft palate, it is known that several factors cause labiopalatoschisis such as mothers who smoke and consume alcohol during pregnancy and family history can be a major factor in the occurrence of labiopalatoschisis. Objective: To determine the characteristics of the labiopalatoschisis in the smile train program at RSU 'Aisyiyah Padang in 2018-2020. Methods: This study covers the fields of surgery and pediatrics, with the type of descriptive categorical research and the sampling technique is total sampling using medical record data as many as 143 samples. Results: The results showed that the most types were labiopalatoschisis 68 people (48.6%) with unilateral defect direction 73 people (51.0%), the most gender was male 87 people (57.3%), the age at surgery was the most was late palatoplasty 62 people (43.4%), the most action was labioplasty 76 people (53.1%), the most family history was no family history 106 (74.11%), history of alcohol consumption was not found in the study, history of The most smoking were mothers without a history of smoking 141 people (98.6%), and the most history of complications in mothers during pregnancy were mothers without a history of complications 88 people (61.5%). Conclusion: The most type is labiopalatoschisis with unilateral defect direction, the most gender is male, the most age at surgery is late palatoplasty, the most action is labioplasty, and the most found is no family history, consumption of alcohol and cigarettes during pregnancy, and history of complications during pregnancy

Keywords -- Labiopalatoschisis, risk factor, labioplasty

I. PENDAHULUAN

Labiopalatoskisis atau biasa dikenal dengan bibir dan langit-langit sumbing merupakan kelainan kongenital yang paling sering ditemui dikasus bedah plastik. Kelainan ini merupakan kelainan kongenital kraniofasial, yang bersifat unilateral atau bilateral. Labiopalatoskisis merupakan celah pada bibir yang meluas hingga langit-langit sehingga menyebabkan kerusakan pada cuping hidung atau biasa disebut dengan bibir dan langit-langit sumbing. Kelainan ini terbentuk saat proses pembentukan janin pada trimester pertama kehamilan akibat gagalnya pembentukan mesoderm di daerah tersebut sehingga proses nasalis dan maksilaris yang sudah bergabung kembali pecah sehingga terbentuknya celah. Celah yang terbentuk dapat mengenai bibir saja atau disebut dengan labioskisis dan dapat mengenai langit-langit saja yang disebut palatoskisis. Gabungan dari kedua kelainan tersebut disebut dengan labiopalatoskisis atau bibir dan langit-langit sumbing^{1,2,3}. Usia optimal untuk melakukan operasi labiopalatoskisis ialah 3 bulan dikarenakan pada saat usia 5-6 pengucapan bahasa bibir dimulai sehingga jika operasi dilakukan saat lebih dari usia tersebut ucapan huruf bibir sudah terlanjur salah dan pengucapan huruf jadi kurang sempurna. Operasi untuk celah langit-langit atau palatoskisis optimalnya dilakukan saat usia 18-20 bulan dimana anak belum aktif berbicara dan agar didapatkan bicara yang jelas dan tidak sengau⁴.

Insiden kejadian bibir sumbing dan celah pada langit-langit sering terjadi, prevalensi terjadinya bibir sumbing pada saat kelahiran di dunia ialah 1:1000 kelahiran dan 1:2000 kelahiran untuk celah langit-langit, sedangkan etnis Asia memiliki angka kejadian yang lebih tinggi dari etnis Kaukasia yaitu 2,1 : 1000 kelahiran³. Berdasarkan RISKESDAS 2018 (Riset Kesehatan Dasar Indonesia) prevalensi

terjadinya bibir sumbing di Indonesia ialah 0,08 persen, dan berdasarkan data yang terdapat di Kemenkes RI pada awal September 2014 - akhir Agustus 2015 terdapat bayi dengan 1 kelainan kongenital sebanyak 87% sedangkan bayi yang lahir dengan > 1 kelainan kongenital hanya 13%. Kelainan kongenital yang paling sering ditemukan adalah celah bibir dan langit-langit².

Berdasarkan penelitian sebelumnya di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang pada tahun 2015-2017 oleh Nanda Florencia didapatkan data labiopalatoskisis sebanyak 99 kasus dengan kasus terbanyak berusia 1-3 tahun sebanyak 38 kasus dan berdasarkan jenis kelamin lebih sering terjadi pada laki-laki sebanyak 53 kasus. Bibir sumbing dengan celah pada langit-langit atau Clef Lip Palate (CLP) merupakan tipe yang paling banyak yaitu sebanyak 51 kasus dan berdasarkan lokasi didapatkan sebanyak 9 kasus di daerah bilateral⁴. Pada penelitian yang dilakukan oleh Yunitasari dll di Rs Ibu dan Anak Mutiara Putri Bandar Lampung pada 138 sampel didapatkan 91 pasien mengalami labioskisis dan 47 pasien mengalami labiopalatoskisis. Kejadian labioskisis berdasarkan jenis kelamin didapatkan penelitian yaitu laki-laki sebanyak 52 pasien dan perempuan sebanyak 39 pasien, dan pasien banyak yang melakukan operasi pada saat usia \leq 1 tahun yaitu sebanyak 62 pasien².

Penyebab dari labiopalatoskisis belum diketahui secara pasti, namun terdapat beberapa faktor resiko baik eksogen maupun endogen. Mutasi gen menjadi faktor resiko tersering pada kebanyakan kasus. Faktor genetik, lingkungan dan usia ibu juga dapat menyebabkan labiopalatoskisis, penggunaan obat-obatan seperti antikonvulsan, antibiotik, kortikosteroid dan bronkodilator, konsumsi alkohol, dan merokok pada saat kehamilan

trimester pertama dapat mengganggu pembentukan kraniofasial³. Infeksi TORCH (Toxoplasma, Rubella, Cytomegalovirus, dan herpes) saat hamil merupakan komplikasi yang paling sering mengakibatkan terjadinya labiopalatoskisis. Labioskisis dapat diklasifikasikan menjadi unilateral dan bilateral berdasarkan posisi anatomi serta komplisit dan inkomplit berdasarkan embriologi, dan terdapat bibir sumbing, bibir langit-langit sumbing, dan bibir sumbing dengan langit-langit sumbing yang dinamakan labiopalatoskisis⁵.

Bayi yang lahir dengan kelainan kongenital seperti bibir sumbing harus ditangani oleh dokter ahli karena mempertimbangkan mengenai pendengaran, bicara, psikososial bayi untuk kedepannya. Pada umumnya operasi bibir sumbing dilakukan pada saat bayi berusia 2-4 bulan⁶. Buekina Faso melaporkan sebanyak 60% anak melakukan konsultasi pertama saat usia lebih dari satu tahun, penundaan konsultasi akan mengakibatkan penundaan dalam pengobatan juga, sehingga seseorang akan menderita gangguan fisik seperti gangguan berbicara, gangguan mendengar, gangguan dalam sosial, dan efek psikologis seperti masalah perilaku dan kurangnya integrasi sosial. Keterlambatan seseorang datang untuk melakukan perbaikan bibir sumbing hanya bisa memperbaiki bentuk bibirnya menjadi lebih baik, sedangkan dalam hal berbicara masih kurang karena kurang jelasnya pelafalan suatu huruf⁷.

Terdapat aturan dalam melakukan operasi bibir sumbing pada bayi yang disebut dengan rule of ten terdiri dari usia minimal 10 minggu, berat 10 pon atau kisaran 4-5kg, dan hemoglobin 10 gram/dL². Perbaikan labiopalatoskisis yang terlambat akibat kurangnya pengetahuan orang tua mengenai dampak bibir sumbing untuk kedepannya, sehingga orang tua menunda melakukan perbaikan bibir sumbing saat anaknya masih bayi⁸.

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, diketahui bahwa karakteristik mengenai bibir sumbing di Sumatera Barat belum dipaparkan secara lengkap. Oleh sebab itu, peneliti tertarik untuk meneliti karakteristik labiopalatoskisis di RSUD 'Aisyiyah Padang. Lokasi penelitian dilakukan di RSUD 'Aisyiyah Padang karena merupakan rumah sakit rujukan program pemerintah dalam penanganan bibir sumbing yaitu program smile train. Smile train merupakan sebuah nama program yang telah mendunia, program ini merupakan program pemberian operasi bibir sumbing gratis untuk masyarakat yang dilakukan di beberapa Rumah Sakit salah satunya ialah RSUD 'Aisyiyah Padang.

Berdasarkan latar belakang masalah tersebut, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah bagaimana karakteristik pasien yang dilakukan operasi labiopalatoskisis oleh program smile train RSUD 'Aisyiyah Padang pada tahun 2018-2020.

II. METODE PENELITIAN

Penelitian ini mencakup bidang ilmu bedah serta kedokteran pediatrik. Penelitian ini dilakukan di RSUD 'Aisyiyah Padang. Penelitian dilakukan pada bulan Maret-Desember tahun 2021 dari awal mendapatkan judul hingga laporan penelitian selesai. Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah observational deskriptif.

Sampel penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah seluruh pasien labiopalatoskisis yang melakukan operasi di RSUD 'Aisyiyah Padang yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi. Teknik pengambilan sampel adalah dengan metode total sampling. Sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah 87

A. Cara Pengumpulan Data

Data sampel yang dikumpulkan adalah semua data rekam medis pasien labiopalatoskisis yang dilakukan operasi oleh program Smile Train RSUD ‘Aisyiyah Padang. Metode pengumpulan data pada penelitian ini adalah dengan penelusuran rekam medis. Penelitian ini menggunakan data sekunder yang diperoleh dari rekam medis pasien labiopalatoskisis yang dilakukan operasi oleh program Smile Train RSUD ‘Aisyiyah Padang.

B. Analisis Data

Analisis data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu analisis univariat dengan data disajikan dalam bentuk tabel dan persentase.

III. HASIL

Penelitian ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui karakteristik labiopalatoskisis pada program *smile train* di RSUD ‘Aisyiyah Padang tahun 2018-2020 pada 143 sampel.

Tabel 1. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Jenis Labiopalatoskisis

Jenis Labiopalatoskisis	Jumlah (f)	Persentase %
Labioksis	24	16,8
Palatoskisis	51	35,7
Labiopalatoskisis	68	47,6
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 1 diperoleh bahwa dari 143 sampel, jenis terbanyak yang didapatkan ialah labiopalatoskisis yaitu 68 orang atau 47%, sedangkan yang paling sedikit ialah labioskisis yaitu sebanyak 24 orang atau 16,8%. Jumlah

143 100,0

Berdasarkan tabel 3 diperoleh bahwa dari 143 sampel jenis kelamin yang paling sering ditemui ialah laki-laki yaitu sebanyak 82 orang atau 57,3%, sedangkan untuk perempuan yaitu sebanyak 61 orang atau 42,7%.

Tabel 4 Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Usia Saat Operasi

Usia operasi	Jumlah (f)	Persentase %
Optimal Labioplasti	15	10,5
Terlambat Labioplasti	61	42,7
Optimal Palatoplasti	5	3,5
Terlambat Palatoplasti	62	43,4
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 4 diperoleh bahwa dari 143 sampel, usia yang paling sering ditemui adalah pasien terlambat palatoplasti yaitu sebanyak 62 orang atau 43,4% dan terlambat labioplasti yaitu sebanyak 61 orang atau 42,7%, sedangkan paling sedikit ialah optimal palatoplasti yaitu sebanyak 5 orang atau 3,5% dan optimal labioplasti sebanyak 15 orang atau 10,5%.

Tabel 5. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Tindakan

Tindakan	Jumlah (f)	Persentase %
Labioplasti	76	53,1
Palatoplasti	67	46,9
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 5 diperoleh bahwa dari 143 sampel, tindakan yang paling sering ditemui adalah sampel yang melakukan operasi bibir sumbing atau labioplasti yaitu sebanyak 76 orang atau 53,1%, sedangkan operasi langit-langit sumbing atau palatoplasti yaitu sebanyak 67 orang atau 46,9%.

Tabel 6. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Riwayat Keluarga

Riwayat keluarga	Jumlah (f)	Persentase %
Ada	37	25,9
Tidak	106	74,1
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 6 diperoleh bahwa dari 143 sampel yang memiliki riwayat keluarga labiopalatoskisis adalah sebanyak 37 orang atau 25,9%, sedangkan 106 orang atau 74,1% tidak memiliki riwayat keluarga labiopalatoskisis.

Tabel 7. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Riwayat Konsumsi Alkohol Saat Hamil

Riwayat keluarga	Jumlah (f)	Persentase %
Ada	0	0
Tidak	143	100,0
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 7 diperoleh bahwa dari 143 sampel seluruhnya tidak ada riwayat konsumsi alkohol pada ibu saat kehamilan.

Tabel 8. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Riwayat Merokok Saat Hamil

Riwayat merokok	Jumlah (f)	Persentase %
Ada	2	1,4
Tidak	141	98,6
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 8 diperoleh bahwa dari 143 sampel yang memiliki riwayat merokok ialah 2 orang atau 1,4%, sedangkan 141 orang atau 98,6% tidak memiliki riwayat merokok selama kehamilan.

Tabel 9. Karakteristik Labiopalatoskisis Berdasarkan Riwayat Komplikasi Saat Kehamilan

Riwayat	Jumlah (f)	Persentase %
---------	------------	--------------

komplikasi		
Ada	55	38,5
Tidak	88	61,5
Jumlah	143	100,0

Berdasarkan tabel 9 diperoleh bahwa dari 143 sampel yang memiliki riwayat komplikasi saat kehamilan adalah sebanyak 55 orang atau 38,5%, sedangkan 88 orang atau 61,5% tidak memiliki riwayat komplikasi selama kehamilan.

IV. PEMBAHASAN

1. Jenis Labiopalatoskisis

Dari hasil penelitian berdasarkan jenis labiopalatoskisis didapatkan bahwa jenis yang paling sering ditemui adalah labiopalatoskisis yaitu 68 orang atau 47%, dibandingkan labioskisis dan palatoskisis. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Budi Yulhasfi di Sumatera Utara didapatkan jenis terbanyak ialah labiopalatoskisis sebanyak 40 atau 87% kasus⁹. Namun didapatkan hasil yang berbeda pada penelitian yang dilakukan di RS Ibu dan Anak Mutiara Putri Bandar Lampung, didapatkan hasil jenis labioskisis yang paling sering ditemui dibandingkan labiopalatoskisis².

Dalam hasil penelitian lainnya yang dilakukan di Faculty of Medicine University of Tartu, Estonia didapatkan hasil yang serupa yaitu lebih banyak ditemui kasus jenis labiopalatoskisis dibandingkan labioskisis dan palatoskisis yaitu sebanyak 42% kasus²². Hal itu diakibatkan karena labioskisis memacu untuk terjadinya palatoskisis, dimana terjadinya kegagalan pembentukan processus maxillaris dan processus medialis, juga akan menghambat terbentuknya lempeng-lempeng palatina yang berperan dalam pembentukan palatum primer dan sekunder¹⁰

2. Arah Defek

Dari hasil penelitian berdasarkan arah defek labiopalatoskisis, arah defek yang paling sering ditemui ialah unilateral yaitu sebanyak 73 orang atau 51,0%, sedangkan untuk bilateral yaitu sebanyak 70 orang atau 49,0%. Hal ini sesuai dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan di RSUP Prof. Dr. R. D. Kandou Manado periode 2011-2013 didapatkan hasil terbanyak yaitu celah unilateral sebanyak 54 kasus atau 38%¹⁰. Namun pada penelitian yang dilakukan Nanda Florencia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang didapatkan hasil terbanyak pada arah defek bilateral yaitu 9 kasus atau 52,9% dibandingkan unilateral yaitu sebanyak 8 kasus atau 47,1%. Tidak ada penjelasan yang pasti untuk sisi kiri dan kanan perbedaan diberikan dalam literatur⁴.

3. Jenis Kelamin

Dari hasil penelitian berdasarkan jenis kelamin, jenis kelamin yang paling sering ditemui ialah laki-laki yaitu sebanyak 82 orang atau 57,3%, sedangkan untuk perempuan yaitu sebanyak 61 orang atau 42,7%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanda Florencia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang yaitu didapatkan labiopalatoskisis sering terjadi pada laki-laki sebanyak 53 kasus atau 53,3%, dibandingkan perempuan sebanyak 46 kasus atau 46,5%⁴. Dalam penelitian lain yang dilakukan Budi Yulhasfi di Sumatera Utara juga didapatkan bahwa kasus terbanyak terjadi pada jenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 29 atau 63,0% kasus⁹. Namun berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purwokerto didapatkan bahwa kasus terbanyak terjadi pada perempuan yaitu sebanyak 22 kasus atau 52%, dibandingkan laki-laki yaitu sebanyak 20 kasus atau 48%. Tidak ada penjelasan ilmiah yang pasti mengenai perbedaan celah antara jenis kelamin laki-laki dan perempuan⁶.

4. Usia saat Operasi

Dari hasil penelitian didapatkan usia yang paling sering ditemui adalah pasien terlambat palatoplasti yaitu sebanyak 62 orang atau 43,4% dan terlambat labioplasti yaitu sebanyak 61 orang atau 42,7%, sedangkan paling sedikit ialah optimal palatoplasti yaitu sebanyak 5 orang atau 3,5% dan optimal labioplasti sebanyak 15 orang atau 10,5%. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Zulkarnain Muin di RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar didapatkan hasil bahwa pasien datang untuk melakukan operasi pada saat usia tidak optimal¹⁰. Usia optimal yang dimaksud berdasarkan dengan kriteria rule of ten yang dijadikan pedoman dalam melakukan operasi, yang dimaksud dengan kriteria tersebut ialah usia > 10 minggu (3bulan), Berat Badan >10 pon, Hemoglobin >10gr/Dl/. Keterlambatan dalam perbaikan hanya berfungsi untuk perbaikan kosmetika saja, sedangkan untuk fungsi bicara tetap terganggu¹¹.

5. Tindakan

Dari hasil penelitian didapatkan tindakan yang paling sering ditemui adalah sampel yang melakukan operasi bibir sumbing atau labioplasti yaitu sebanyak 76 orang atau 53,1%, sedangkan operasi langit-langit sumbing atau palatoplasti yaitu sebanyak 67 orang atau 46,9%. Hal ini berbeda dengan hasil penelitian yang dilakukan Nanda Florencia di RSUP Dr. Mohammad Hoesin Palembang didapatkan bahwa jenis tindakan yang paling banyak dilakukan ialah palatoplasty yaitu sebanyak 52 tindakan atau 57,1%⁶.

Operasi bibir sumbing harus dilakukan secepat mungkin sesuai kriteria rule of ten, untuk memperbaiki fungsi bicara yang optimal, sehingga perbaikan bibir sumbing dilakukan saat usia optimal yaitu 3 bulan, dan untuk perbaikan langit-langit sumbing ialah saat usia 18-20 bulan⁶. Jika usia bayi belum memenuhi kriteria tersebut pemberian minum dapat dilakukan dengan

menggunakan dot khusus, celah pada bibir dapat direkatkan menggunakan plester khusus non alergik agar gusi tidak menonjol ke arah depan agar mempermudah dalam melakukan operasi. Agar penatalaksanaan berjalan dengan baik dan didapatkan hasil yang memuaskan untuk masa depan bayi diperlukan bagian bedah plastik, orthodontist dan speech therapy untuk membantu bicara dengan benar¹¹. Operasi labiopalatoskisis dilakukan secara bertahap sesuai usia yang optimal atau usia yang telah ditentukan, seseorang yang mengalami labiopalatoskisis, perbaikan pertama yang dilakukan ialah perbaikan labiopalatoskisis di usia 3-4 bulan dan dilanjutkan dengan palatoskisis pada usia 18-20 bulan.

6. Riwayat Keluarga

Dari hasil penelitian didapatkan riwayat keluarga yang paling sering ditemui adalah sampel tanpa adanya riwayat keluarga yaitu sebanyak 106 orang atau 74,1%, sedangkan untuk ada riwayat keluarga yaitu sebanyak 37 orang atau 25,9 %. Hal ini sesuai dengan penelitian yang telah dilakukan di RSUP. Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar periode 1 Januari 2011 – 31 Desember 2012 didapatkan pasien tanpa riwayat keluarga sebanyak 10 kausus atau 13,6%¹⁰.

Namun hal ini berbeda dengan kepustakaan yang mengatakan bahwa pasien labiopalatoskisis memiliki anggota keluarga yang memiliki penyakit yang sama, diketahui riwayat keluarga terdekkan menjadi faktor utama dalam kejadian labiopalatoskisis⁵.

7. Riwayat Konsumsi Alkohol

Dari hasil penelitian didapatkan seluruhnya tidak ada riwayat konsumsi alkohol pada ibu saat kehamilan. Hal ini berbeda dengan kepustakaan yang mengatakan bahwa konsumsi alkohol merupakan salah satu penyebab utama dalam kejadian labiopalatoskisis⁷. Dalam penelitian yang dilakukan DeRoo menyatakan bahwa tidak adanya risiko kejadian labiopalatoskisis pada

ibu yang minum alkohol kurang dari 5 gelas. Studi ini menyatakan bahwa konsumsi alkohol yang berulang dan terus menerus selama trimester pertama kehamilan dapat meningkatkan risiko terjadinya labiopalatoskisis pada anak. Hingga saat ini belum ada pernyataan pasti bahwa alkohol memberikan dampak negatif pada kehamilan dan belum terdapat juga rekomendasi konsumsi alkohol selama kehamilan¹².

8. Riwayat Merokok

Dari hasil penelitian didapatkan riwayat merokok yang paling sering ditemui adalah sampel tanpa adanya riwayat merokok pada ibu saat kehamilan yaitu 141 orang atau 98,6%, sedangkan untuk adanya riwayat konsumsi rokok pada ibu selama kehamilan yaitu 2 orang atau 1,4%. Hal ini berbeda dengan berbagai penelitian yang menyatakan bahwa rokok dapat menyebabkan kejadian labiopalatoskisis, dan sebuah review menyatakan bahwa rokok merupakan faktor utama dalam kejadian labiopalatoskisis. Dalam penelitian yang dilakukan Gunnerbeck,dkk didapatkan hubungan antara kejadian labiopalatoskisis dengan rokok, dan menemukan adanya penurunan kejadian labiopalatoskisis jika ibu hamil berhenti merokok pada trimester pertama kehamilan¹⁰.

9. Riwayat Komplikasi Saat Kehamilan

Dari hasil penelitian didapatkan bahwa riwayat komplikasi saat kehamilan yang paling sering ditemui adalah sampel tanpa adanya riwayat komplikasi saat kehamilan yaitu 88 orang atau 61,5%, sedangkan untuk adanya riwayat komplikasi saat kehamilan yaitu 55 orang atau 38,5%. Dalam kepustakaan menyatakan bahwa komplikasi saat kehamilan berkaitan dengan konsumsi asam folat selama kehamilan, dimana asam folat berperan penting pada masa kehamilan, ibu hamil yang mengalami kekurangan asam folat umumnya akan mengalami anemia sehingga menyebabkan lemah, lesu, letih.

Bahkan dapat menyebabkan komplikasi lainnya berupa persalinan prematur dan plasenta lepas sebelum waktunya. Diketahui bahwa konsumsi asam folat dapat menurunkan angka kejadian komplikasi dan labiopalatoskisis¹². Komplikasi saat kehamilan yang diketahui dapat meningkatkan kejadian labiopalatoskisis ialah infeksi TORCH dimana infeksi ini dapat meningkatkan kelainan berupa cacat fisik dan mental pada bayi. Infeksi TORCH mengakibatkan 5-10% keguguran dan kelainan kongenital pada janin. Infeksi Rubella yang termasuk dalam infeksi TORCH, memiliki risiko yang lebih besar saat usia kehamilan trimester pertama dalam kejadian kelainan kongenital¹³.

V. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang diperoleh maka dapat diambil kesimpulan mengenai karakteristik pasien labiopalatoskisis pada program smile train di RSUD 'Aisyiyah Padang Tahun 2018-2020, dapat disimpulkan bahwa:

1. Distribusi kejadian labiopalatoskisis berdasarkan jenis labiopalatoskisis didapatkan hasil terbanyak ialah labiopalatoskisis
2. Arah defek yang paling banyak ditemui ialah unilateral.
3. Labiopalatoskisis dapat terjadi pada semua jenis kelamin, pada kasus ini pada laki-laki memiliki jumlah lebih banyak dibandingkan perempuan.
4. Rata-rata pada kasus labioplasti didapatkan pasien hanya melakukan perbaikan hanya untuk kosmetika saja karena melakukan perbaikan ketika usia sudah melebihi batas optimal.

5. Jenis tindakan operatif yang paling banyak ditemui dari 143 kasus ialah labioplasti.

6. Riwayat keluarga, konsumsi alkohol saat hamil, merokok saat hamil dan komplikasi saat kehamilan didapatkan hanya sedikit dari hasil rekam medis pasien labiopalatoskisis.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian ini, didapatkan beberapa saran yaitu:

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya agar adanya tambahan variabel lain yang mungkin dapat mempengaruhi banyak hal dalam penelitian.
2. Untuk masyarakat perlu memperhatikan asupan nutrisi serta kesehatan ibu hamil, dan mengetahui penyebab dari kejadian labiopalatoskisis. Masyarakat juga perlu perlu mengetahui usia optimal dalam melakukan perbaikan labiopalatoskisis.

C. Keterbatasan Penelitian

1. Pada rekam medis tidak dicantumkan jenis komplikasi yang dialami ibu saat kehamilan.
2. Dalam penelitian ini pasien dengan komplikasi setelah melakukan operasi tidak dicantumkan, sementara pada rekam medis ditemukan beberapa kasus dengan komplikasi setelah operasi.

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Armi. Faktor - Faktor yang Berhubungan Dengan Pencegahan Terjadinya Labiopalatoschisis pada Bayi yang Dirawat Di Rumah Sakit Sentra Medika Cikarang Tahun 2017. 2018;7.
- [2]. Yunitasari, Sani N, Febriyani A, Budiarta IN. Hubungan Antara Ibu Hamil Usia \geq 35 Tahun dengan Kejadian Labioschizis. *Arter J Ilmu Kesehat.* 2020;1(3):190-6.
- [3]. Widodo DW, Anatriera RA, Comain TZ. Tatalaksana Komprehensif Prosedur Millard Modifikasi dengan Nasoalveolar Molding Pada Labiognatopalatoskizis Komplit Bilateral. *Oto Rhino Laryngol Indones.* 2018;48(1):88.
- [4]. Florencia N. Profil Labiopalatoschizis Pada Pasien Anak di RSUP Dr. Mohammad Hoesin

- Palembang Periode 2015-2017. 2017;1-8.
- [5]. Widayanti N, Sudjatmiko G, Putri NM. Parental Age As A Risk Factor of Children with Cleft Lip in Jakarta. *J Plast Rekonstruksi*. 2017;4(1):88-94.
- [6]. Tobing JN. Identifikasi Faktor Risiko Eksogen Maternal Orofacial Cleft Non-sindromik. *Cdk*. 2017;44(10):690-4.
- [7]. Suryandari AE. Hubungan Antara Umur Ibu Dengan Klasifikasi Labioschisis di RSUD Prof. Dr. Margono Soekarjo Purokerto. *Indones J Kebidanan*. 2017;1(1):49.
- [8]. Hlongwa P, Levin J, Rispel LC. Epidemiology and Clinical Profile of Individuals With Cleft Lip and Palate Utilising Specialised Academic Treatment Centres in South Africa. *PLoS One*. 2019;14(5):1-14.
- [9]. Noordhoff MS. Nnasal, The Surgical Technique For The Unilateral Cleft Lip. Taiwan: Noordhoff Craniofacial Foundation; 1997.
- [10]. Jagomagi, Triin. Soots MSM. Epidemiologic factors causing cleft lip and palate and their regularities of occurrence in Estonia. *Stomatologija*. 2010;12(4):105-8.
- [11]. Marchianti A, Nurus Sakinah E, Diniyah N et al. Efektifitas Penyuluhan Gizi pada Kelompok 1000 HPK dalam Meningkatkan Pengetahuan dan Sikap Kesadaran Gizi. *Univ Jember Reepository*. 2017;3(3):69-70.
- [12]. Febrianto BY. Identifikasi Polimerfisme Gen Reduced Folate Carrier (RFC1) A80G Pada Pasien Sumbing Celahan Non Sindrom di Sumatera Utara. 2017.
- [13]. Dewi R. Kehamilan dengan Infeksi TORCH Pregnancy with Torch Infection. 2019;3:176-81.