

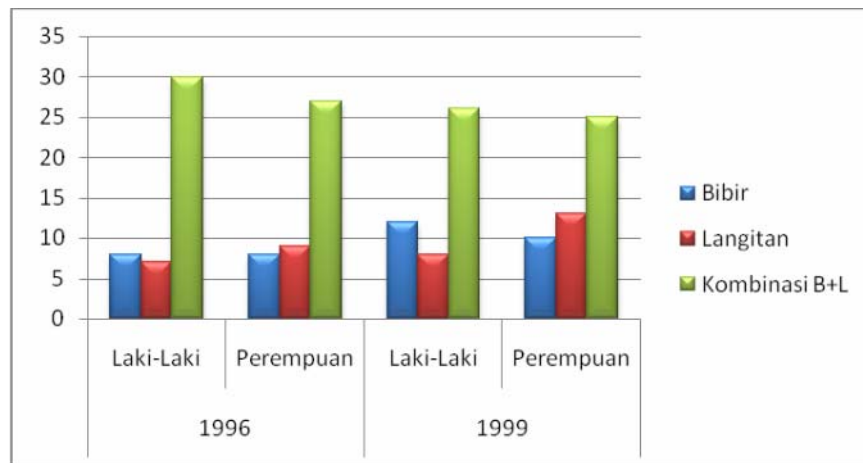
BAB 5

HASIL PENELITIAN

Penelitian deskriptif celah bibir dan langitan telah dilakukan di Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta (RSAB HKJ) dari 1 September – 7 November 2008. Tujuan penelitian untuk mendapatkan distribusi frekuensi kasus celah bibir dan langitan di daerah Jabodetabek, faktor risiko dan jenis celah. Penelitian dilakukan dengan cara pengambilan data sekunder yaitu menggunakan data rekam medis pasien di Klinik Celah Bibir dan Langitan RSAB Harapan Kita Jakarta tahun 1996 dan 1998.

Tabel 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien Cb, Cl dan Cbl Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jenis Celah Pada Tahun 1996 dan 1999.

Jenis Celah	1996					1999				
	Laki-Laki		Perempuan		Σ	Laki-Laki		Perempuan		Σ
	n	%	n	%		n	%	n	%	
Bibir	8	9,0	8	9,0	16	12	12,8	10	10,6	22
Langitan	7	7,9	9	10,1	16	8	8,5	13	13,8	21
Kombinasi B+L	30	33,7	27	30,3	57	26	27,6	25	26,6	51
TOTAL	45	50,6	44	49,4	89	46	48,9	48	51,0	94



Gambar 5.1 Distribusi Frekuensi Pasien Cb, Cl dan Cbl Berdasarkan Jenis Kelamin dan Jenis Celah Pada Tahun 1996 dan 1999.

Pada tabel 5.1 dan gambar 5.1 menunjukkan bahwa pasien celah bibir dan langitan pada tahun 1996 menempati urutan pertama terbanyak sebesar 57 orang mayoritas berjenis kelamin laki-laki 30 orang (33,7%) dan perempuan 27 orang (30,3%). Diikuti oleh celah bibir dan celah langitan masing-masing 16 orang. Pasien celah bibir berjenis kelamin laki-laki dan perempuan masing-masing sebesar 8 orang (9,0%). Selanjutnya adalah celah palatum mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 9 orang (10,1%) dan laki-laki sebesar 7 orang (7,9%). Pada tahun 1999 pasien celah bibir dan langitan menempati urutan pertama terbanyak sebesar 51 orang mayoritas berjenis kelamin laki-laki sebesar 26 orang (27,6%) diikuti perempuan sebesar 25 orang (26,6%). Urutan kedua ditempati oleh pasien celah bibir sebesar 22 orang yang terdiri dari 12 orang (12,8%) berjenis kelamin laki-laki dan 10 orang (10,6%) berjenis kelamin perempuan. Diikuti pasien celah langitan sebesar 21 orang mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 13 orang (13,8%) dan pasien berjenis kelamin laki-laki sebesar 8 orang (8,5%).

Tabel 5.2 Distribusi Frekuensi Pasien Cb, CI dan Cbl Berdasarkan Jenis Kelamin dan Usia Saat Datang Ke KCBL RSAB Harapan Kita Jakarta Pada Tahun 1996 dan 1999

Usia	1996			1999		
	n	Laki-Laki	Perempuan	n	Laki-laki	Perempuan
0-1	64	33	31	78	38	40
>1-2	6	3	3	3	1	2
>2-3	10	6	4	3	1	2
>3-4	3	1	2	2	2	0
>4-5	0	0	0	4	4	0
>5-6	1	0	1	1	0	1
>6-7	0	0	0	0	0	0
>7-8	0	0	0	0	0	0
>8-9	1	1	0	0	0	0
>9-10	3	1	2	0	0	0
>10-11	0	0	0	0	0	0
>11-12	0	0	0	0	0	0
>12-13	0	0	0	0	0	0
>13-14	0	0	0	0	0	0
>14-15	0	0	0	1	1	0
>15-16	0	0	0	0	0	0
>16-17	1	0	1	1	0	1
>17-18	0	0	0	1	0	1

Tabel 5.2 menunjukkan pada tahun 1996 dan 1999 usia pasien saat datang mayoritas berusia 0-1 tahun. Pada tahun 1996 pasien yang datang berusia 0-1 tahun ditemukan sebesar 64 pasien, pasien berjenis kelamin laki-laki sebanyak 33 orang dan pasien perempuan 31 orang. Usia >1-2 tahun ditemukan sebanyak 6 orang, dengan jumlah pasien laki-laki dan perempuan masing-masing sebanyak 3 orang. Sebesar 3 orang pasien datang saat berusia >3-4 tahun berjenis kelamin laki-laki 1 orang dan perempuan sebanyak 2 orang. Pada usia >5-6 tahun sebesar 1 orang berjenis kelamin perempuan. Ditemukan hanya 1 orang berjenis kelamin laki-laki pada usia >8-9 tahun. Usia >9-10 tahun tercatat sebesar 3 orang pasien yang terdiri dari 1 orang berjenis kelamin laki-laki dan 2 orang berjenis kelamin perempuan. Pada usia >16-17 tahun hanya ditemukan 1 orang pasien berjenis kelamin perempuan. Tahun 1999 sebesar 78 orang pasien yang terdiri dari 38 orang berjenis kelamin laki-laki dan 40 orang berjenis kelamin perempuan datang

Universitas Indonesia

saat berusia 0-1 tahun. Usia >1-2 dan >2-3 tahun tercatat sebanyak 3 orang pasien yang datang masing-masing berjenis kelamin laki-laki 1 orang dan perempuan sebesar 2 orang. Usia >3-4 tahun ditemukan sebesar 2 orang semua berjenis kelamin laki-laki. Sebesar 4 orang pasien yang seluruhnya berjenis kelamin laki-laki datang saat usia >4-5. Sebesar 1 orang berjenis kelamin perempuan ditemukan datang saat berusia >5-6 tahun. Pada usia >14-15 tahun tercatat 1 orang pasien berjenis kelamin laki-laki. Ditemukan masing-masing 1 orang pasien berjenis kelamin perempuan datang saat berusia >16-17 dan >17-18 tahun.

Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Pasien Cb,Cl, dan Cbl Berdasarkan Faktor Resiko Tahun 1996 dan 1999

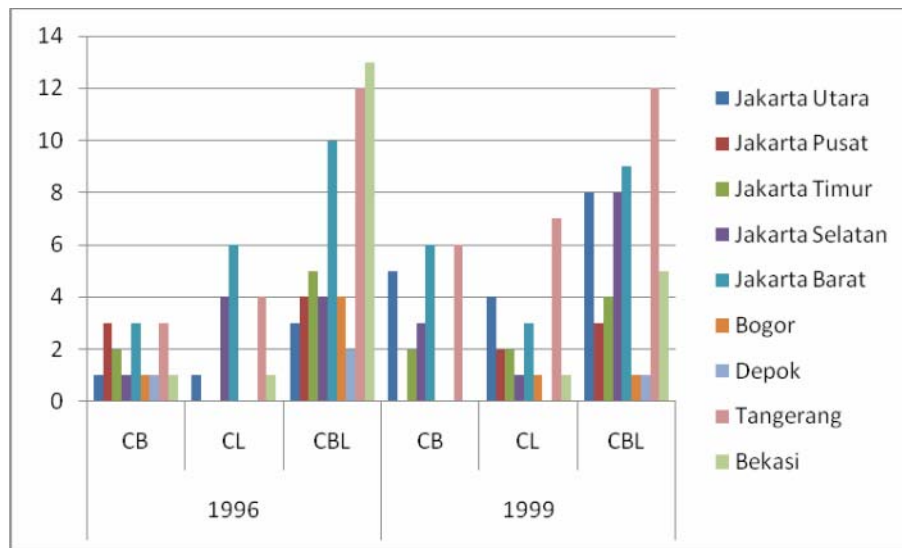
Faktor Resiko	1996	1999
Faktor Tunggal		
Herediter	4	0
Obat/Jamu yang dikonsumsi ibu	12	12
Penyakit Infeksi	0	0
Trauma Langsung saat kehamilan	4	2
Trauma Tidak Langsung Saat Kehamilan	18	14
Tidak Diketahui	7	9
Faktor Multi		
Herediter + Trauma Tidak Langsung	3	3
Herediter + Trauma Langsung + Trauma Tidak Langsung	3	1
Herediter + Obat/ Jamu +Trauma Langsung	2	0
Herediter +Obat/Jamu +Trauma Tidak Langsung	3	4
Herediter + Obat/ Jamu + Trauma Langsung + Trauma Tidak Langsung	0	1
Herediter + Obat/ Jamu	8	0
Obat/Jamu + Trauma Langsung	3	1
Obat/ Jamu + Trauma Tidak Langsung	15	37
Obat/ Jamu + Trauma Langsung + Trauma Tidak Langsung	5	7
Obat/ Jamu + P.Inf + Trauma Tidak Langsung	1	1
Trauma Langsung + Trauma Tidak Langsung	1	2

Tabel 5.3 dan gambar 5.2 menunjukkan bahwa pada tahun 1996 faktor resiko yang paling banyak mempengaruhi adalah trauma tidak langsung saat kehamilan sebanyak 18 orang pasien terdiri dari 11 laki-laki dan 7 perempuan. Secara berurutan sebagai berikut, obat/ jamu dan trauma tidak langsung sebesar 15 orang 6 orang laki-laki dan 9 orang perempuan. Obat/ jamu yang dikonsumsi ibu 12 orang, laki-laki dan perempuan masing-masing 6 orang. Selanjutnya faktor resiko herediter bersama obat/jamu sebesar 8 orang, laki-laki dan perempuan masing-masing 4 orang. Sebesar 7 orang pasien faktor resiko yang mempengaruhi tidak diketahui terdiri dari 4 orang laki-laki dan 3 orang perempuan. Kemudian sebesar 5 orang pasien memiliki faktor resiko multi seperti obat/jamu, trauma langsung dan trauma tidak langsung terdiri dari 2 orang laki-laki dan 3 orang perempuan. Sebesar masing-masing 4 orang pasien memiliki faktor resiko tunggal herediter serta trauma langsung. Pada faktor resiko tunggal herediter terdiri dari 3 orang laki-laki dan 1 orang perempuan sedangkan pada trauma langsung jumlah laki-laki dan perempuan masing-masing 2 orang. Selanjutnya, masing-masing sebesar 3 orang pasien ditemukan memiliki faktor resiko multi diantaranya herediter dan trauma tidak langsung; herediter, trauma langsung dan trauma tidak langsung; herediter, obat/jamu dan trauma tidak langsung; serta obat/jamu dan trauma langsung. Mayoritas berjenis kelamin laki-laki kecuali pada faktor multi herediter dan trauma tidak langsung. Sebesar 2 orang pasien ditemukan memiliki faktor multi herediter, obat/jamu dan trauma langsung masing-masing 1 orang laki-laki dan perempuan. Selanjutnya, masing-masing ditemukan sebesar 1 orang pasien yang memiliki faktor multi obat/jamu, penyakit infeksi dan trauma tidak langsung; serta faktor multi trauma langsung dan trauma tidak langsung. Mayoritas berjenis kelamin perempuan. Pada tahun 1999, faktor resiko yang paling banyak mempengaruhi adalah faktor multi obat/jamu dan trauma tidak langsung sebesar 37 orang yang terdiri dari 19 orang laki-laki dan 18 orang perempuan. Peringkat kedua ditempati oleh faktor tunggal trauma tidak langsung saat kehamilan sebesar 14 orang mayoritas berjenis kelamin laki-laki 8 orang dan perempuan 6 orang. Peringkat ketiga yaitu faktor resiko tunggal obat/jamu yang

dikonsumsi ibu sebesar 12 orang mayoritas berjenis kelamin perempuan sebesar 8 orang dan laki-laki sebesar 4 orang. Sebesar 9 orang pasien yang terdiri dari 6 orang laki-laki dan 3 orang perempuan tidak ditemukan faktor resiko yang mempengaruhi. Ditemukan 4 orang pasien yang memiliki faktor multi herediter, obat/jamu dan trauma tidak langsung masing-masing 2 orang laki-laki dan perempuan. Selanjutnya sebesar 3 orang pasien mayoritas berjenis kelamin laki-laki ditemukan memiliki faktor multi herediter dan trauma tidak langsung. Sebesar masing-masing 2 orang ditemukan memiliki faktor resiko tunggal trauma langsung saat kehamilan mayoritas berjenis kelamin perempuan serta faktor multi trauma langsung dan trauma tidak langsung yang terdiri dari 1 laki-laki dan perempuan. Pada faktor multi herediter, trauma langsung dan trauma tidak langsung ditemukan 1 orang pasien berjenis kelamin laki-laki; hal yang sama juga ditemukan pada faktor multi herediter, obat/jamu, trauma langsung dan trauma tidak langsung; serta pada faktor multi herediter obat/jamu, penyakit infeksi dan trauma tidak langsung. Selanjutnya ditemukan sebesar 1 orang pasien yang memiliki faktor resiko multi obat/jamu dan trauma langsung berjenis kelamin perempuan.

Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pasien Cb, Cl dan Cbl Berdasarkan Jenis Celah dan Wilayah Tempat Tinggal tahun 1996 dan 1999

Wilayah	1996			1999		
	CB	CL	CBL	CB	CL	CBL
Jakarta Utara	1	1	3	5	4	8
Jakarta Pusat	3	0	4	0	2	3
Jakarta Timur	2	0	5	2	2	4
Jakarta Selatan	1	4	4	3	1	8
Jakarta Barat	3	6	10	6	3	9
Bogor	1	0	4	0	1	1
Depok	1	0	2	0	0	1
Tangerang	3	4	12	6	7	12
Bekasi	1	1	13	0	1	5
Total	16	16	57	22	21	51



Gambar 5.3 Distribusi Frekuensi Pasien Cb, Cl dan Cbl Berdasarkan Jenis Celah dan Wilayah Tempat Tinggal tahun 1996 dan 1999

Tabel 5.4 dan gambar 5.3 menunjukkan pada tahun 1996 wilayah tempat tinggal yang paling banyak ditemukan pasien adalah Tangerang dan Jakarta Barat. Pada wilayah Tangerang ditemukan sebesar 3 orang pasien CB, 4 orang pasien CL dan 12 orang pasien CBL sedangkan wilayah Jakarta Barat ditemukan 3 orang pasien CB, 6 orang pasien CL dan 10 orang pasien CBL. Selanjutnya wilayah Bekasi, sebesar 1 orang CB, 1 orang CL dan 13 orang pasien CBL. Pada wilayah Jakarta Selatan ditemukan sebesar 9 orang pasien terdiri dari 1 orang pasien CB, 4 orang pasien CL dan 4 orang pasien CBL. Wilayah Jakarta Pusat dan Jakarta Timur masing-masing ditemukan sebesar 7 orang. Pada wilayah Jakarta Pusat ditemukan pasien CB 3 orang dan pasien CBL 4 orang sedangkan wilayah Jakarta Timur ditemukan sebesar 2 orang pasien CB dan 5 orang pasien CBL. Sebesar masing-masing 5 orang pasien ditemukan pada wilayah Jakarta Utara dan Bogor. Jakarta Utara terdiri dari 1 orang CB, 1 orang CL dan 3 orang CBL. Bogor terdiri dari 1 orang pasien CB dan 4 orang pasien CBL. Selanjutnya wilayah Depok ditemukan sebanyak 3 orang pasien, 1 orang pasien CL dan 2 orang pasien CBL. Tahun 1999, wilayah yang paling banyak ditemukan pasien adalah wilayah Tangerang sebesar 25 orang yang terdiri dari 6 orang pasien CB, 7 orang pasien

CL dan 12 orang CBL. Wilayah selanjutnya secara berurutan adalah Jakarta Barat, 3 orang CB, 1 orang CL dan 8 orang CBL. Diikuti oleh wilayah Jakarta Utara, 5 orang pasien CB, 4 orang CL dan 8 orang CBL. Selanjutnya wilayah Jakarta Selatan, 3 orang pasien CB, 1 orang pasien CL dan 8 orang pasien CBL. Jakarta Timur ditemukan sebesar 2 pasien CB, 2 pasien CL dan 4 pasien CBL. Kemudian untuk wilayah Bekasi ditemukan 1 orang CL dan 5 orang pasien CBL. Diikuti oleh Jakarta Pusat 2 orang pasien CL dan 3 orang pasien CBL. Berikutnya wilayah Bogor ditemukan sebesar 1 orang pasien CL dan 1 orang pasien CBL. Untuk wilayah Depok hanya ditemukan 1 orang pasien CBL.



BAB 6 **PEMBAHASAN**

Penelitian mengenai distribusi frekuensi kasus celah bibir dan langitan terhadap faktor risiko, jenis kelamin, usia, klasifikasi celah dan wilayah tempat tinggal pasien telah dilakukan di Unit Celah Bibir dan Langitan Rumah Sakit Anak dan Bunda Harapan Kita Jakarta. Penelitian tersebut berdasarkan data sekunder pasien yaitu rekam medis pasien periode 1996 dan 1999. Pemilihan tahun 1996 dan 1999 adalah atas dasar sistem *random sampling* melalui dua kali pengundian.

Jumlah pasien Celah Bibir (CB), Celah Langitan (CL) dan Kombinasi Celah Bibir dan Langitan (CBL) pada tahun 1996 dari catatan buku besar Unit Celah Bibir dan Langitan RSAB Harapan Kita Jakarta adalah 123 orang. Besar sampel yang memenuhi kriteria inklusi, antara lain mempunyai data yang lengkap dan berdomisili di Jabodetabek 89 orang. Untuk tahun 1999, dari 116 pasien besar sample 94 orang. Sehingga besar sampel total 183 orang.

Dari tabel 5.1 tampak peningkatan jumlah pasien CBL dari tahun 1996 (89 pasien) dan tahun 1999 (94 pasien). Distribusi frekuensi pasien CBL menurut jenis kelamin dan tahun adalah sebagai berikut. Tahun 1996 terdiri dari 45 laki-laki dan 44 perempuan sedangkan tahun 1999, laki-laki sebanyak 46 orang dan perempuan sebanyak 48 orang. Dari kedua tahun tersebut dijumpai jumlah pasien CBL pada tahun 1996 laki-laki lebih banyak dibandingkan dengan perempuan dan dari tahun 1999 perempuan lebih banyak dibandingkan dengan laki-laki. Dari 1996 ke tahun 1999 peningkatan jumlah total pasien CBL. Hal ini menunjukkan bahwa anak lahir dengan CBL memerlukan perawatan khusus untuk kelangsungan hidupnya, dan kesulitan *feeding* merupakan salah satu alasan orangtua membawa anak CBL ke rumah sakit. Hal ini tampak pada tabel 5.2 mengenai frekuensi distribusi usia pasien saat pertama kali datang ke Unit Celah Bibir dan Langitan RSAB Harapan Kita pada tahun 1996 dan 1999 mayoritas usia pasien saat datang berusia 0-1 tahun.

Pada tahun 1996 jumlahnya mencapai 64 pasien dan tahun 1999 jumlah pasien meningkat menjadi 78 pasien dan sangat rendah setelah usia 1 tahun. Hal ini menunjukkan tingkat kesadaran orang tua akan kebutuhan minum anaknya dan penanganan khusus bagi bayi penderita CBL cukup tinggi. Upaya tersebut akan membantu mempersiapkan bayi untuk perbaikan CBL awal yang salah satu syaratnya adalah bayi mencapai berat badan tertentu. Perbaikan CBL tidak hanya terbatas pada tindakan operasi saja, orang tua dan pasien juga dibantu melalui konseling oleh psikiater dan terapist. Penurunan jumlah pasien setelah usia 1 tahun mungkin disebabkan karena pasien datang ke Unit Celah Bibir dan Langitan hanya untuk memperbaiki palatum saja sedangkan perbaikan bibir sudah dilakukan sebelumnya. Hal lain yang mungkin mempengaruhi adalah kesulitan ekonomi yang dialami keluarga pasien mengingat biaya yang dibutuhkan untuk perawatan tergolong tidak murah sehingga orang tua menunda memberikan perawatan bagi anaknya.

Jika dilihat dari tipe celah, celah bibir dan langitan merupakan jenis celah yang paling banyak ditemukan. Pada tahun 1996 sebanyak 57 orang pasien dan pada tahun 1999 ditemukan 51 orang pasien. Hal ini sesuai dengan pernyataan Neville yang mengatakan 45% dari kasus, 30% celah bibir dan 25% berupa celah langitan. Hal yang serupa juga terjadi pada penelitian dari Fogh Andersen mengenai distribusi tipe celah. Perbandingan celah bibir dan langitan 50% kasus, celah bibir 25% dan celah langitan 25%. Pada tahun 1996 ditemukan pasien dengan celah bibir dan celah langitan masing-masing sebesar 16 orang. Pada tahun ini ditemukan 2 orang pasien yang menderita celah bibir dan alveolus dua sisi. Pada tahun 1999 celah bibir menempati urutan kedua terbanyak dengan jumlah pasien sebesar 22 orang, sementara celah langitan tercatat 21 pasien. Pada kedua tahun jumlah pasien celah langitan berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibanding laki-laki. Tahun 1996 dan 1999 jumlah pasien perempuan sebesar 9 dan 13 orang. Hal ini sesuai dengan referensi bahwa penderita celah langitan umumnya berjenis kelamin perempuan.^{7,8}

Berdasarkan hasil penelitian, faktor resiko yang paling banyak mempengaruhi pada tahun 1996 adalah trauma tidak langsung saat kehamilan.. Sementara tahun 1999 faktor resiko yang paling banyak mempengaruhi adalah faktor resiko multi yakni faktor obat/ jamu serta trauma tidak langsung. Obat-obat yang paling banyak dikonsumsi oleh ibu hamil pada trimester pertama kehamilan merupakan obat influenza yang dijual bebas serta obat pelancar haid. Beberapa kasus ditemukan usaha untuk menggugurkan janin dengan menggunakan jamu tertentu. Diikuti oleh faktor tidak langsung seperti kendaraan seperti menggunakan motor, mobil, bajaj serta melakukan perjalanan jauh saat masa kehamilan. Hal ini memang belum terbukti sebagai penyebab utama terjadinya celah, namun guncangan yang dihasilkan saat berkendara mungkin berpengaruh pada saat proses pembentukan bibir dan langit embrio dalam kandungan. Gangguan psikologis yang dialami ibu saat kehamilan maupun kebiasaan buruk ibu seperti merokok dan minum minuman beralkohol juga dapat berpengaruh. Selanjutnya trauma langsung, yang termasuk kedalam trauma langsung adalah ibu hamil pernah jatuh atau perut ibu mengalami trauma pukulan pada kehamilan trimester pertama. Kemudian faktor herediter, umumnya lebih banyak dipengaruhi oleh keluarga tidak inti (kakek, nenek, paman, bibi dan sepupu) dibandingkan dengan keluarga inti (ayah, ibu, kakak atau adik). Pada tahun 1996 ditemukan 4 orang pasien yang memiliki faktor resiko dari keluarga tidak inti. Pada tahun 1996 satu ibu pasien mengaku terkena virus toxoplasma dan pada tahun 1999 satu ibu pasien mengaku terkena virus bisul di bibir rahim saat masa kehamilan, namun faktor resiko yang dimiliki lebih dari satu faktor sehingga termasuk ke dalam golongan multifaktorial. Faktor resiko yang tidak diketahui pada tahun 1996 sebanyak 7 orang dan pada tahun 1999 ditemukan 9 orang pasien. Pasien yang tidak diketahui faktor resikonya merupakan pasien yang pada riwayat kehamilannya tidak ditemukan faktor resiko seperti telah dijelaskan diatas. Berdasarkan literatur dan data pasien dengan celah bibir dan langit disebabkan oleh lebih dari satu faktor resiko atau multifaktorial cukup banyak ditemukan.

Distribusi frekuensi mengenai wilayah tempat tinggal pasien yang memiliki kelainan celah bibir dan langit pada tahun 1996 yang paling banyak ditemukan adalah daerah Jakarta Barat dan Tangerang dengan masing-masing sebanyak 19 orang pasien. Sementara pada tahun 1999 paling banyak ditemukan pasien yang bertempat tinggal di Tangerang sebesar 25 orang. Mayoritas ditemukan pasien CBL, hal ini menunjukkan tingkat keparahan celah cukup tinggi. Terjadi peningkatan sebesar 13,6 % dari tahun 1996 ke 1999. Hal ini mungkin berhubungan dengan meningkatnya tingkat polusi yang terjadi setiap tahunnya, menurut referensi, Tangerang merupakan daerah industri yang rawan akan pencemaran udara maupun air.²² Pencemaran udara dapat berasal dari limbah CO₂ yang dihasilkan pabrik-pabrik sebagai sisa pembakaran maupun limbah asam atau logam yang dibuang ke sungai-sungai. Udara dan air yang tercemar dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat yang berada di lingkungan sekitar pabrik.

