

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar belakang**

Pertumbuhan dan perkembangan wajah serta rongga mulut pada saat fase embrio merupakan proses yang sangat kompleks. Kegagalan *prosessus facialis* untuk menyatu pada masa perkembangan embrio dapat menyebabkan terjadinya celah bibir dengan atau tanpa celah langit. <sup>1</sup> Faktor-faktor yang mempengaruhi terjadinya celah bibir dan langit diantaranya adalah faktor herediter dan faktor lingkungan seperti nutrisi, infeksi, obat-obatan, trauma pada periode kehamilan serta radiasi. <sup>12</sup>

Faktor herediter merupakan faktor genetik yang diturunkan dari orang tua ke anaknya. Bila dalam keluarga ada yang mengalami celah bibir dengan atau tanpa celah langit maka generasi berikutnya memiliki kemungkinan lahir dengan celah. Hasil yang diturunkan dapat bervariasi, berupa celah unilateral maupun bilateral. Hal ini dapat mengikuti hukum Mendel atau tidak. <sup>2</sup> Sedangkan faktor lingkungan yang mempengaruhi perkembangan embrio diantaranya adalah defisiensi nutrisi, infeksi penyakit, mengkonsumsi obat-obatan, trauma pada periode kehamilan serta radiasi. Defisiensi nutrisi seperti asam folat dan mengkonsumsi terlalu banyak vitamin A, insulin, cortisone dan aspirin pada masa kehamilan dapat menyebabkan timbulnya celah bibir dengan atau tanpa celah langit. <sup>3</sup> Infeksi penyakit seperti virus rubella dan sifilis pada masa kehamilan dapat menyebabkan terjadinya celah wajah. <sup>4</sup> Konsumsi obat-obatan seperti rifampisin, fenasetin, sulfonamid, aminoglikosid, ibuprofen dan penisilamin pada masa kehamilan dapat mempengaruhi perkembangan janin. <sup>12</sup> Di Indonesia, kelainan celah bibir dengan atau tanpa celah langit cukup banyak ditemukan. Jumlah penderita celah bibir yang paling banyak terjadi di provinsi Nusa Tenggara Timur yaitu 6-9 orang : 1000 kelahiran. Perbandingan ini sangat tinggi, untuk internasional kelainan bibir sumbing hanya 1-2 orang : 1000 kelahiran. <sup>4</sup>

Dalam kesempatan ini, penulis akan melaporkan hasil survei data pasien anak dengan celah bibir dan langit di RSAB Harapan Kita Jakarta. Untuk mengetahui distribusi frekuensi terhadap faktor risiko terbanyak pasien anak dengan kelainan celah bibir dengan atau tanpa celah langit pada tahun 1996 dan 1999 di RSAB Harapan Kita Jakarta. Dipilihnya RSAB Harapan Kita karena merupakan rumah sakit khusus untuk ibu dan anak sehingga memungkinkan penulis untuk memperoleh data yang dibutuhkan serta lebih akurat. Diharapkan hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai data awal dan memberikan informasi mengenai frekuensi dan distribusi kelainan celah bibir dengan atau tanpa celah langit yang berkaitan dengan faktor resiko.

### **1.2 Rumusan Masalah**

Bagaimana distribusi frekuensi pasien anak dengan celah bibir, celah langit serta kombinasi celah bibir dan langit di RSAB Harapan Kita Jakarta pada tahun 1996 dan 1999.

### **1.3 Tujuan Penelitian**

Menggambarkan distribusi frekuensi pasien anak dengan celah bibir, celah langit serta kombinasi celah bibir dan langit di RSAB Harapan Kita Jakarta pada tahun 1996 dan 1999.

### **1.4 Manfaat Penelitian**

#### **1. Ilmu pengetahuan.**

Sebagai sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi serta menunjang kemajuan ilmu pengetahuan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Indonesia khususnya departemen Ilmu Kedokteran Gigi Anak.

#### **2. Masyarakat**

Untuk memberikan informasi frekuensi distribusi celah bibir dan langit yang dihubungkan dengan faktor etiologi, sehingga pembaca dapat mengetahui faktor resiko terjadinya celah wajah ini dan mencegahnya.

**Universitas Indonesia**

### 3. Profesi

Memberikan gambaran kepada Dokter Gigi mengenai celah bibir dengan atau tanpa celah langit pada anak di RSAB Harapan Kita Jakarta tahun 1996 dan 1999, sehingga dapat dijadikan bahan acuan untuk upaya promotif dan preventif di masa yang akan datang.



**Universitas Indonesia**