

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Celah bibir dan lengit merupakan suatu kelainan kongenital dimana terjadi ketidaksempurnaan proses penyatuan antara frontonasal, dan *processus maxillaris* selama proses embrionik sehingga terdapat celah pada bibir atas yang disertai celah pada langit-langit mulut, dan menimbulkan adanya hubungan antara rongga mulut dengan rongga hidung. Kelainan kongenital kraniofasial ini masih memiliki angka kejadian yang tinggi di Indonesia. Celah bibir dan lengit di Indonesia terjadi 3000-6000 kelahiran per tahunnya atau 1 bayi tiap 1000 kelahiran. Celah bibir dan lengit memberikan pengaruh besar terhadap penderitanya karena menimbulkan masalah psikologis, gangguan makan, gangguan bicara, serta gangguan pertumbuhan gigi-geligi. (Supit dan Prasetyono, 2008; Gatti *et al.*, 2017).

Celah bibir dan lengit akan mempengaruhi tumbuh kembang anak. Hal yang paling tampak nyata adalah pertumbuhkembangan *midfacial* yang abnormal. Kondisi bibir, dan palatum yang intak merupakan hal yang fundamental dalam proses makan, dan bicara. Celah bibir menyebabkan anak mengalami kesulitan dalam proses menyusui (*breast feeding*). Celah palatum menghambat anak dalam membuat tekanan negatif yang diperlukan dalam proses menyusui, menghambat fungsi normal lidah untuk menekan *nipple*, dan dapat menyebabkan gangguan pernapasan selama proses menyusui. Problem dalam proses menyusui selama periode infant menyebabkan efek negatif pada pertumbuhkembangan anak. Tindakan pembedahan diperlukan dalam memperbaiki struktur, dan fungsi anatomi pasien, sekaligus memperbaiki status nutrisi pasien (Supit dan Prasetyono, 2008).

Hingga saat ini ‘*rule of ten*’ masih diterapkan di sebagian besar *cleft center* dunia sebagai kriteria pra operasi pembedahan celah bibir dan langit. ‘*Rule of ten*’ menjadi pedoman dalam menilai kesiapan pembedahan pada pasien celah bibir, dan langit berdasarkan aspek usia, berat badan, kadar hemoglobin, dan kadar leukosit dalam darah. Pedoman ini bertujuan mengevaluasi resiko operasi, yakni resiko tindakan pembedahan, dan resiko anestesi umum. Kondisi ideal pada aspek-aspek tersebut seringkali sulit didapatkan pada pasien celah bibir dan langit. Kadar hemoglobin yang rendah dan peningkatan jumlah leukosit terkait malnutrisi, dan infeksi kronis merupakan masalah yang paling sering terjadi. Keterbatasan dalam perbaikan nutrisi pada pasien-pasien celah bibir dan langit, terutama di daerah pedalaman, menyebabkan kesiapan operasi pasien sulit tercapai berdasarkan ‘*rule of ten*’. Hal ini seringkali menyebabkan penundaan waktu operasi, yang dapat memperburuk prognosis pasien untuk operasi di kemudian hari (Bosenberg, 2007; Ibadurahman dan Sudjatmiko, 2012; Acheampong *et al.*, 2019).

Penyembuhan luka pasca operasi merupakan hal yang penting dalam setiap tindakan pembedahan, terutama dalam pembedahan celah bibir dan langit karena terkait dengan estetika, dan perbaikan fungsi anatomi. *Wound dehiscence* merupakan komplikasi khas pasca operasi celah bibir dan langit, selain infeksi luka operasi (Zhang *et al.*, 2014). Penyebab utama *dehiscence* pada operasi celah bibir, dan langit adalah ketegangan (*tension*) pada jaringan, dan penjahitan otot yang tidak tepat (Narayanan dan Adenwalla, 2013). Faktor lain yang mempengaruhi antara lain usia pasien, tipe celah, dan pengalaman ahli bedah (Andersson *et al.*, 2008). Profil hematologi pra operasi sering dikaitkan dengan *surgical outcome*, dan komplikasi pasca operasi. Penyembuhan luka dapat

terganggu oleh kondisi yang terkait dengan anemia karena oksigenasi jaringan yang menurun. Pasien dengan leukositosis memiliki resiko mortalitas yang tinggi dalam waktu 30 hari pasca operasi, komplikasi luka operasi, dan komplikasi medis lain (Mahmood *et al.*, 2017). Trombositopenia dan trombositosis juga dikaitkan dengan peningkatan risiko komplikasi paru, ginjal, sepsis, luka operasi, dan tromboemboli pasca operasi (Glance *et al.*, 2014). Sampai saat ini belum ada literatur yang membahas mengenai korelasi antara kelainan profil hematologi pra operasi terhadap komplikasi luka pasca operasi pada pembedahan celah bibir, dan langit.

Dalam 5 tahun terakhir, Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial FKG Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga menyelenggarakan operasi terhadap penderita celah bibir, dan langit di daerah Nusa Tenggara secara rutin melalui kegiatan pengabdian masyarakat. Daerah di Nusa Tenggara yang rutin sebagai tempat penyelenggara tiap tahunnya adalah Kupang (NTT), Bima (NTB), Selong (NTB). Pemilihan daerah Nusa Tenggara sebagai lokasi bakti sosial adalah data yang menunjukkan daerah tersebut memiliki prevalensi celah bibir dan langit di atas angka prevalensi nasional, terutama provinsi Nusa Tenggara Barat yakni sebesar 8,6% (RISKESDAS, 2008). Sebanyak 286 pasien celah bibir dan langit telah dilakukan operasi dalam 5 tahun terakhir. Pasien-pasien tersebut tidak seluruhnya dalam kondisi hematologi yang ideal berdasarkan '*rule of ten*'. Berdasarkan *screening* pra operasi, didapatkan berbagai kelainan profil hematologi antara lain anemia, leukositosis, trombositopenia, trombositosis. Kondisi ini dapat mempengaruhi resiko operasi, dan mempengaruhi prognosis pasca operasi bila tidak ditangani secara tepat. Di sisi

lain, penundaan operasi dapat mempengaruhi prognosis keberhasilan operasi yang dilakukan di kemudian hari.

Berdasarkan uraian di atas, peneliti tertarik untuk menganalisa hubungan antara kelainan profil hematologi pasien celah bibir dan langit yang ditemukan pra operasi terhadap komplikasi *wound dehiscence* pada pasien celah bibir dan langit di kegiatan bakti sosial Bedah Mulut dan Maksilofasial di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan kelainan profil hematologi pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pasien celah bibir dan langit non sindromik bakti sosial Bedah Mulut dan Maksilofasial Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kelainan profil hematologi (jumlah haemoglobin, leukosit, trombosit) pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pasien celah bibir dan langit non sindromik bakti sosial Bedah Mulut dan Maksilofasial Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui distribusi kelainan profil hematologi yang terjadi pada pasien celah bibir dan langit non sindromik bakti sosial Bedah Mulut dan

Maksilofasial Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019

2. Untuk mengetahui angka kejadian komplikasi *wound dehiscence* pada pembedahan celah bibir dan lelangit non sindromik bakti sosial Bedah Mulut dan Maksilofasial Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019
3. Untuk menganalisis hubungan kelainan profil hematologi hemoglobin pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pembedahan celah bibir dan lelangit
4. Untuk menganalisis hubungan kelainan profil hematologi leukosit pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pembedahan celah bibir dan lelangit
5. Untuk menganalisis hubungan kelainan profil hematologi trombosit pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pembedahan celah bibir dan lelangit

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Memberikan informasi jenis kelainan hematologi yang dapat terjadi pada pasien dengan celah bibir dan lelangit, dan menggambarkan hubungan kelainan profil hematologi pra operasi terhadap resiko *wound dehiscence* pada pasien celah bibir dan lelangit non sindromik.

1.4.2 Manfaat Praktis

Memberikan informasi angka kejadian komplikasi *wound dehiscence* yang terjadi pada pasien celah bibir dan langit non sindromik bakti sosial Bedah Mulut dan Maksilofasial Universitas Airlangga dan Rumah Sakit Gigi dan Mulut (RSGM) Universitas Airlangga di Nusa Tenggara pada tahun 2015-2019 yang nantinya dapat dijadikan bahan evaluasi dalam pencegahan terjadinya komplikasi, dan penanganan lebih lanjut dari komplikasi yang terjadi.