

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Celah orofasial, yang dapat berupa celah bibir atau *cleft lip*, celah langit-langit atau *cleft palate*, serta celah bibir dan langit-langit atau *cleft lip and palate* (CLP), merupakan salah satu kelainan bawaan pada area wajah yang sering dijumpai. Faktor etiologi dari CLP sampai saat ini belum diketahui secara sepenuhnya, etiologi dari CLP merupakan hal kompleks yang melibatkan faktor genetik dan faktor non-genetik. Pada faktor genetik, tidak selamanya CLP diturunkan dari orang tua kepada anaknya, terdapat insidensi non-sindrom dimana terdapat hampir 70% kasus yang menggambarkan bahwa CLP bukanlah pola malformasi yang diketahui penyebabnya (Vyas *et al.*, 2020). Faktor non-genetik dari etiologi CLP berasal dari faktor lingkungan, dalam hal ini merupakan ketidakseimbangan metabolisme ibu dan kemungkinan terjadi infeksi selama masa kehamilan. Hal ini dapat disebabkan dari berbagai faktor, mulai dari konsumsi rokok, alkohol, hingga kemungkinan terpapar obat-obatan dan bahan kimia lainnya (Martín-Del-Campo *et al.*, 2019).

Insidensi rata-rata terjadinya CLP antara 1 – 2.2 dari 1000 kelahiran di seluruh dunia, dengan prevalensi yang bergantung pada letak geografis dan etnik (Mărginean *et al.*, 2018). Di Filipina, insidensi kejadian CLP adalah 1 dari 500 hingga 625 kelahiran. Di Jepang, insidensi kejadian CLP antara 1.1 – 2.13 dari 1000 kelahiran. Di Korea Selatan, insidensi kejadian CLP adalah 1.81 dari 1000 kelahiran (Elfiah *et al.*, 2021). Sedangkan untuk di Indonesia,

(Sjamsudin & Maifara, 2017) menjelaskan bahwa terdapat 1.596 penderita dalam rentang tahun 2011 – 2015 yang tercatat di rumah sakit di daerah Jawa Tengah dan terbagi menjadi 24.42% penderita *cleft lip* (CL), 25.05% penderita *cleft palate* (CP), dan 50.53% penderita *cleft lip and palate* (CLP).

Cleft lip and/or palate memengaruhi fungsi organ dalam tubuh manusia seperti fungsi berbicara, fungsi makan, hingga memengaruhi penampilan wajah. Hal ini menunjukkan bahwa CLP membutuhkan perawatan multidisiplin dari berbagai spesialis yang bertujuan untuk memperbaiki fungsi organ hingga mengurangi dampak psikologi bagi pasien (Hussein *et al.*, 2012). Pasien dengan CLP membutuhkan perawatan yang rutin dalam jangka waktu yang juga tidak sebentar. Perawatan pasien dengan CLP meliputi pembedahan awal untuk memperbaiki konstruksi bibir, rekonstruksi pada masa gigi sulung, rekonstruksi pada masa pergantian gigi, dan rekonstruksi pada awal masa gigi permanen (Prasetya, 2018).

Salah satu pembedahan yang dapat dilakukan pada pasien CLP adalah *labioplasty*. *Labioplasty* adalah perawatan pembedahan yang bertujuan untuk merekonstruksi dan memperbaiki kondisi CL pada pasien (Zainul Abidin *et al.*, 2007). Syarat dilakukannya *labioplasty* adalah “*The Rule of Tens*”, yaitu usia di atas 10 minggu, berat badan mencapai 10 pounds atau 4.5 kg, HB di atas 10%, dan jumlah leukosit di bawah 10.000/mm² (Haryuti, 2013). Namun, perlu dipahami bahwa *labioplasty* selain dapat memperbaiki estetika wajah dan fungsi bicara, dapat juga memengaruhi tumbuh kembang wajah, konstruksi lengkung maksila, hingga tampilan bibir (Arbi, 2012).

Banyaknya rencana perawatan mengenai CLP yang membutuhkan pembedahan tentu memberikan pertimbangan tersendiri bagi pasien terhadap hasil operasi tersebut. Berbagai peneliti telah mengembangkan penilaian yang dapat melihat respon pasien terhadap variabel setelah operasi CLP, salah satunya skor Cleft-Q (Deki *et al.*, 2021). Cleft-Q merupakan *Patient-Reported Outcomes Measure* (PROM), atau hasil yang dilaporkan pasien, yang dikembangkan secara internasional untuk pasien dengan CLP dengan rentang usia 8 hingga 29 tahun. Terdapat tiga belas skala yang menilai berdasarkan penampilan wajah, fungsi wajah, dan kualitas hidup pasien (Harrison *et al.*, 2021). Pada penampilan wajah, skala yang dinilai adalah wajah, hidung, lubang hidung, bibir, bekas luka, bibir, dan rahang. Pada fungsi wajah, skala yang dinilai adalah cara bicara serta kebiasaan makan dan minum. Serta pada kualitas hidup pasien, skala yang dinilai adalah, psikologi, sekolah, sosial, dan kesulitan bicara (Riff *et al.*, 2019).

Salah satu skala yang dinilai dalam Cleft-Q lainnya adalah tampilan bibir pada pasien pasca operasi CLP. Pada pasien tersebut, tampilan bibir tampaknya sangat berpengaruh terhadap kualitas hidup dan kepuasan pasien terhadap hasil operasi (Tan *et al.*, 2021). Perbaikan bibir pasien berpengaruh terhadap estetika wajah yang juga dapat memberikan pengaruh kepada interaksi sosial pasien tersebut. Hal ini terbukti bahwa pasien dengan CLP, baik yang sudah dilakukan operasi maupun belum, sering mengalami interaksi sosial yang negatif dari lingkungan sekitar pasien tersebut (Zhu *et al.*, 2016).

Skala lainnya yang dinilai dalam skor Cleft-Q adalah penilaian bekas luka. Masing-masing teknik bedah yang dilakukan untuk rekonstruksi CLP

akan menimbulkan pembentukan bekas luka pasca operasi. Pada bagian yang direkonstruksi, kulit daerah yang terlibat dan berdekatan dapat digantikan oleh jaringan yang tidak berfungsi, yaitu jaringan parut. Jaringan parut ini sendiri dapat menimbulkan beberapa kecacatan estetik yang mengganggu penampilan pasien, seperti bibir atas yang tertarik dan bagian *cupid* yang tidak simetris (Bartkowska & Komisarek, 2020).

Respon fisiologis tubuh adalah untuk memastikan penyembuhan luka terjadi secepat mungkin guna menghindari infeksi lebih lanjut. Namun, dalam proses penyembuhan luka, terdapat kemungkinan gangguan proses fisiologis yang dapat menyebabkan kegagalan penutupan luka, gangguan penyembuhan luka, hingga terbentuk jaringan parut (Baron *et al.*, 2020). Setiap gangguan dalam proses penyembuhan luka dapat menyebabkan terbentuknya jaringan parut yang berlebihan. Salah satu hasil dari penyembuhan luka yang terganggu adalah terbentuknya bekas luka hipertrofi dan keloid. Tentunya hal ini dapat berpengaruh pada fungsi estetika pasien, terlebih jika kegagalan penyembuhan luka ini terjadi di bagian wajah (Deflorin *et al.*, 2020).

Bekas luka menjadi aspek penting yang diperhatikan oleh masyarakat, hal ini juga dapat memberikan dampak tertentu bagi pasien yang menjalani proses operasi rekonstruksi CLP. Penelitian menemukan bahwa bekas luka dapat memberi dampak psikologi tersendiri, seperti penurunan kepercayaan diri, penurunan status sosial, bahkan dapat memberikan gangguan fisik berupa rasa sakit yang bisa memberikan beban psikologi tersendiri (Ngaage & Agius, 2018). Dampak psikologi ini dirasakan oleh pasien tidak hanya disebabkan dari bekas luka semata, tekanan yang didapatkan oleh orang tua pasien dan

lingkungan sekitar juga dapat berdampak bagi pasien. Studi menemukan bahwa emosi yang dirasakan oleh orang tua memiliki berpengaruh besar terhadap kondisi psikologi anak (Nelson *et al.*, 2012).

Dampak psikologi yang dapat terjadi dari timbulnya bekas luka operasi dan tampilan bibir pasien pasca operasi CLP adalah menurunnya *self-esteem*. *Self-esteem* sendiri dipahami sebagai bagaimana seorang individu menilai dirinya sendiri, seperti menilai apakah diri ini berharga atau apakah diri ini merupakan orang yang baik. Menurunnya *self-esteem* dapat mengakibatkan menurunnya kepercayaan diri, sehingga sangat memungkinkan pasien CLP menjadi individu yang tertutup dan tidak menghargai diri sendiri (Forrester *et al.*, 2017). *Self-esteem* bukan merupakan suatu hal yang pasti, banyak faktor yang mempengaruhi *self-esteem* itu sendiri, terutama bagi pasien CLP. Namun, penelitian menemukan bahwa pasien dengan CLP memiliki harapan mengenai hasil operasi yang baik, perjalanan perawatan penanganan CLP memungkinkan untuk memengaruhi persepsi mengenai bekas luka dan dampak psikologi itu sendiri (Aleksieva *et al.*, 2021).

Penerapan instrumen skor Cleft-Q dalam penilaian bekas luka dan tampilan bibir terhadap aspek psikologi dari hasil operasi CLP dapat menjadi tolak ukur untuk menilai hasil operasi dari sudut pandang pasien. Cleft-Q merupakan instrumen yang relatif baru dan pemakaian instrumen ini masih jarang dilakukan pada pasien-pasien CLP di Indonesia, terutama pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Airlangga yang berada di Surabaya, Indonesia. Berdasarkan hal tersebut, penelitian ini bertujuan melihat sudut pandang pasien terhadap hasil operasi, terutama aspek bekas luka dan

tampilan bibir terhadap aspek psikologi, menggunakan skor Cleft-Q yang telah diterjemahkan menjadi bahasa Indonesia.

1.2 Rumusan Masalah

Apakah terdapat hubungan pada nilai bekas luka dan tampilan bibir dengan aspek psikologi pasien *labioplasty* di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan Universitas Airlangga menggunakan skor Cleft-Q?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui hubungan bekas luka dan tampilan bibir dengan aspek psikologi hasil operasi *labioplasty* pada pasien Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGM-P) Universitas Airlangga menggunakan skor Cleft-Q.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui nilai penampilan bekas luka hasil operasi *labioplasty* pada pasien RSGM-P Universitas Airlangga.
2. Mengetahui nilai penampilan bibir hasil operasi *labioplasty* pada pasien RSGM-P Universitas Airlangga.
3. Mengetahui nilai aspek psikologi hasil operasi *labioplasty* pada pasien RSGM-P Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Manfaat pelaksanaan studi ini adalah memberikan kontribusi di lingkup kesehatan khususnya mengenai hubungan tampilan bekas luka dan tampilan bibir terhadap aspek psikologi pasien pasca *labioplasty* di RSGM-P Universitas Airlangga.

1.4.2 Manfaat Praktis

Manfaat pelaksanaan studi ini adalah memberikan informasi terkait hubungan tampilan bekas luka dan tampilan bibir terhadap aspek psikologi pasien pasca *labioplasty* di RSGM-P Universitas Airlangga yang dapat dijadikan pertimbangan dalam pengambilan keputusan, pemilihan teknik operasi, pertimbangan fungsi dan estetik pasien, serta pertimbangan dampak bagi pasien maupun operator.