

DATA PROPORSI KASUS *CLEFT LIP AND/OR PALATE* DI RSUP SANGLAH DENPASAR PADA TAHUN 2014-2016

Gusti A Putu Mentari Saga P¹, I Gusti Ayu Widiati²

¹Program Studi Sarjana Kedokteran dan Profesi Dokter, ²Departemen Anatomi Fakultas
Kedokteran Universitas Udayana

Koresponden : Gusti A Putu Mentari Saga P

ABSTRAK

Cleft lip and/or palate adalah kelainan kongenital pada daerah *craniofacial* yang paling sering terjadi pada bayi yang baru lahir. *Cleft lip and/or palate* dibagi menjadi *typical orofacial clefts* seperti *cleft lip*, *cleft palate*, dan *cleft lip and palate* dan *atypical orofacial clefts* seperti *median*, *transverse*, *oblique*, dan tipe tersier lainnya. Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui data proporsi kasus *cleft lip and/or palate* dengan menggunakan data rekam medis dari unit rekam medis di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

Penelitian ini dilakukan dengan pengambilan data dari unit rekam medis yang tercatat pada tahun 2014-2016, dengan menggunakan metode *consecutive sampling* di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar. Responden dalam penelitian ini berjumlah 91 orang sesuai dengan data yang telah didapat dari unit rekam medis Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar.

Hasil penelitian ini menunjukkan: didapatkan responden paling banyak adalah berjenis kelamin laki-laki yaitu 52 orang (57,1%); persebaran umur responden yang paling banyak berada pada umur 1-4 tahun yaitu 39 orang (42,9%). Persebaran jumlah kasus *cleft lip and/or palate* adalah *cleft lip* sebanyak 40 orang (44%), *cleft palate* berjumlah 9 orang (9,9%), dan *cleft lip and palate* sebanyak 42 orang (46,2%). Jenis *cleft lip and/or palate* yang paling banyak terjadi di Rumah Sakit Umum Pusat Sanglah Denpasar adalah *cleft lip and palate*.

Kata kunci: *cleft lip and/or palate*, *cleft lip*, *cleft palate*, *cleft lip and palate*, RSUP Sanglah

ABSTRACT

Cleft lip and/or palate is a congenital deformities in the *craniofacial* area that is the most frequently happen in the newborn babies. *Cleft lip and/or palate* is divide into *typical orofacial clefts* such as *cleft lip*, *cleft palate*, and *cleft lip and palate* and *atypical orofacial clefts* such as *median*, *transversal*, *oblique*, and other tersier types. This research is conducted to know the data proportion of *cleft lip and/or palate* in Sanglah General Hospital, Denpasar.

This study was carried out by taking the data from medical record unit, which were taken between 2014 until 2016, that was determined by *consecutive sampling* in General Hospital Sanglah Denpasar. Respondents in this study are 91 persons, based on the data that was obtained from medical record unit in General Hospital Sanglah Denpasar.

The result of the study shows the majority of respondents were male 52 persons (57.1%); the most distribution of age in this study were at 1-4 years old 39 persons (42.9%). The number distribution of *cleft lip and/or palate* are *cleft lip* 40 persons (44%), *cleft palate* 9 persons (9.9%), and *cleft lip and palate* 42 persons (46.2%). The type of *cleft lip and/or palate* that is most frequent is *cleft lip and palate*.

Keywords: *cleft lip and/or palate*, *cleft lip*, *cleft palate*, *cleft lip and palate*, Sanglah General Hospital.

PENDAHULUAN

Cleft lip and/or palate adalah suatu kelainan kongenital pada daerah *craniofacial* yang paling sering terjadi pada bayi yang baru lahir. *Clefting* ini terjadi ketika tidak adanya jaringan yang cukup pada daerah mulut dan bibir, ataupun jaringan yang tersedia tidak dapat bersatu sebagaimana mestinya saat proses embriologi.¹ *Cleft lip* bisa terjadi secara unilateral baik di sebelah kiri ataupun kanan dan juga bilateral (kedua sisi). *Complete cleft* terjadi ketika *cleft* terbentuk hingga kebagian hidung dan *incomplete cleft* tidak sampai ke area hidung. *Cleft lip and palate* terjadi ketika *cleft* yang terjadi tidak berhenti sampai *foramen incisivum* namun terus berlanjut hingga ke *sutura palatina* yang terletak di tengah palatum, bisa terjadi baik secara unilateral maupun bilateral. Sedangkan *cleft palate* adalah *split* ataupun *opening* pada palatum. Hal ini dapat melibatkan *hard palate* (bagian anterior) dan/atau *soft palate* (bagian posterior).²

Insiden terjadinya kasus *cleft lip* pada populasi Kaukasia sekitar 1 dalam 1000 kelahiran bayi hidup. Insiden pada populasi Asia dua kali lebih besar daripada populasi Kaukasia, dimana pada populasi Afrika insiden kasusnya hanya setengah dari populasi Kaukasia. Berdasarkan sebuah penelitian pada anak, anak-anak berjenis kelamin laki-laki lebih sering terkena kasus *cleft lip and/or palate* daripada perempuan. Pada populasi Kaukasia, kasus *cleft lip* dan *cleft lip and palate* terjadi lebih sering pada laki-laki, namun kasus *cleft palate* lebih sering menyerang perempuan. Pada kasus *cleft lip* dan *cleft lip and palate*, rasio jenis kelamin memiliki korelasi terhadap tingkat keparahan dan lateralitas *cleft*.³

Tingginya prevalensi kasus *cleft lip and/or palate* dengan prevalensi 65% meningkatkan

kesadaran akan pentingnya mengetahui lebih lanjut tentang kelainan ini. Dengan kemajuan teknologi diharapkan dapat ditemukannya penyebab pasti dan juga dilakukannya intervensi yang sesuai serta *treatment* yang benefisial bagi anak-anak dengan *cleft lip and/or palate* sehingga dapat tumbuh dan berkembang sesuai dengan anak normal seusianya. Banyaknya dampak dan efek samping negatif dari kelainan ini seperti kesulitan berbicara, pendengaran, bernafas dan makan meningkatkan kesadaran akan pentingnya masalah ini dibahas lebih lanjut. Selain itu masalah utama akibat dari kelainan ini adalah timbulnya permasalahan terhadap penderita dalam hubungan sosial. Melalui penelitian ini diharapkan data proporsi kasus *cleft lip*, *cleft lip and palate*, dan *cleft palate* di Rumah Sakit Umum Pusat RSUP Sanglah didapatkan, untuk mengetahui jumlah kasus yang terjadi di RSUP Sanglah sebagai gambaran kasus *cleft lip and/or palate* di daerah Denpasar, Bali dikarenakan RSUP Sanglah merupakan sebuah rumah sakit rujukan utama di Provinsi Bali.

BAHAN DAN METODE

Penelitian observatif deskriptif ini dilakukan dengan pendekatan *cross-sectional*, dan menggunakan data sekunder yang didapat dari 91 responden yang dipilih dengan teknik *consecutive sampling* dan menggunakan instrumen rekam medis berupa data pasien *cleft lip and/or palate* pada tahun 2014-2016 yang diambil dari unit rekam medis RSUP Sanglah Denpasar.

Data dari variabel-variabel yang ada yaitu usia dan jenis kelamin serta jenis *clefting* yang dimiliki responden dikumpulkan berdasarkan rekam medis yang didapatkan dan kemudian dianalisis secara deskriptif. Penelitian ini telah dinyatakan layak secara etik dengan nomor protokol 480.01.1.2016.

HASIL

Tabel I. Distribusi Usia Responden *Cleft Lip and/or Palate* di RSUP Sanglah Denpasar

Usia (Tahun)	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<1	27	29,7
1-4	39	42,9
>5	25	27,5
Total	91	100,0

sebagian besar responden berusia 1-4 tahun yaitu 39 orang (42,9%). Tidak adanya penelitian yang mengungkapkan bahwa suatu umur tertentu sebagai batas persebaran dari kasus *cleft lip and/or palate* karena kelainan ini yang bersifat kongenital sehingga terjadi sejak lahir. Hasil yang didapatkan

Sanglah Denpasar yang merupakan rumah sakit umum pusat di daerah provinsi Bali adalah sebuah rumah sakit rujukan dari rumah sakit-rumah sakit daerah dari seluruh penjuru Bali sehingga responden tidak tercatat lahir di RSUP Sanglah Denpasar.

Tabel 2. Distribusi Jenis Kelamin Responden *Cleft Lip and/or Palate* di RSUP Sanglah Denpasar

Berdasarkan jenis kelamin sebagian besar responden adalah laki-laki yaitu sebanyak 52 orang (43,2%). Jafari dkk juga memiliki hasil penelitian yang sama bahwa kasus *cleft lip and/or palate*

Jenis Kelamin	Tipe Typical Orofacial Cleft			Total
	<i>Cleft Lip</i>	<i>Cleft Palate</i>	<i>Cleft Lip and Palate</i>	
Laki-Laki	32	3	17	52
Perempuan	8	6	25	39
Total	40	9	42	91

dan lebih banyak yang mengalami kasus *cleft lip*, yaitu sebanyak 32 orang, daripada perempuan dengan jumlah total 39 orang. Hal ini berkaitan dengan distribusi responden pada penelitian ini yaitu kasus *cleft lip and/or palate* yang lebih sering didapatkan pada seseorang yang berjenis kelamin laki-laki daripada perempuan.⁴ Hasil penelitian lain yang sejalan dengan Tabel II adalah penelitian Michalski dkk⁵ yang menunjukkan bahwa jenis kelamin laki-laki lebih banyak mengalami kasus *cleft lip*. Jagomagi dkk⁶ juga berpendapat yang sama, bahwa kasus *cleft lip and/or cleft palate* lebih sering terjadi pada laki-laki. Selain itu, penelitian oleh Carrasco dkk⁷ juga menyatakan bahwa kasus *cleft lip and/or palate* lebih sering terjadi pada laki-laki (56,8%) daripada perempuan

paling sering terjadi pada laki-laki.

Namun hasil analisis data tersebut belum dapat menyimpulkan hubungan antara jenis kelamin dengan kejadian kasus *cleft lip and/or palate*. Berdasarkan penelitian Azzaldeen dkk⁸ tidak ada ditemukannya hubungan antara jenis kelamin dengan kasus *cleft lip and/or palate*. Jagomagi dkk⁶ juga berpendapat bahwa hingga saat ini, belum ditemukan adanya korelasi antara jenis kelamin dengan kejadian kasus *cleft lip and/or palate*. Walaupun beberapa ada yang mengatakan bahwa perkembangan dari *cleft* terjadi pada tahap yang berbeda antara laki-laki dan perempuan, namun hal ini belum dapat dipastikan kebenarannya.

2. Gambaran Data Proporsi Kasus *Cleft Lip*, *Cleft Palate*, dan *Cleft Lip and Palate* di RSUP Sanglah Denpasar

Tabel 3. Distribusi Kasus *Cleft Lip*, *Cleft Palate*, dan *Cleft Lip and Palate* di RSUP Sanglah Denpasar

Tipe Typical Orofacial Cleft	Frekuensi (F)	Persentase (%)
<i>Cleft Lip</i>	40	44,0
<i>Cleft Palate</i>	9	9,9
<i>Cleft Lip and Palate</i>	42	46,2
Total	91	100,0

PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil analisis data tentang distribusi kasus *cleft lip and/or palate* menyatakan bahwa jumlah kasus *cleft lip and palate* sebanyak 42 orang (46,2%), kasus *cleft lip* sebanyak 40 orang (44%) dan kasus *cleft palate* sebanyak 9 orang (9,9%). Penelitian ini memiliki hasil yang sama dengan penelitian oleh Jamilian dkk⁹ yang menyatakan bahwa jumlah kasus *cleft lip and palate* sebanyak 13 orang (52%), kasus *cleft palate* sebanyak 9 orang (36%) dan kasus *cleft lip* sebanyak 3 orang (12%). Selain itu,

penelitian oleh Jagomagi dkk⁶ juga menyatakan secara berurutan persentasi kasus *cleft lip and palate* adalah 42%, kasus *cleft lip* adalah 39% dan kasus *cleft palate* adalah 19%. Penelitian lain oleh Nagalo dkk¹¹ juga menyatakan hal yang serupa yaitu persentasi kasus *cleft lip and palate* adalah 49,7%, kasus *cleft lip* 48,7% dan kasus *cleft palate* adalah 1,6%.

Hasil analisis data penelitian menunjukkan jumlah kasus *cleft lip and/or palate* di RSUP Sanglah Denpasar yang terbanyak adalah kasus *cleft lip and palate*

sebanyak 42 orang (46,2%). Hal ini sejalan dengan penelitian Parikh dan Rao yang menyatakan bahwa distribusi tipe *cleft* terbanyak adalah *cleft lip and palate* sebanyak 20 orang (50%).¹⁰ Penelitian lain yang menyatakan hal serupa adalah oleh Nagalo dkk¹¹ yang menyebutkan bahwa tipe *cleft lip and/or palate* yang paling sering terjadi adalah *cleft lip and palate* (49,7%). Dari berbagai penelitian yang telah dijabarkan di atas, dapat disimpulkan bahwa kasus yang paling sering ditemukan adalah *cleft lip and palate*. Hal ini dapat terjadi karena pada proses embriologi, bibir bagian atas, palatum primer, dan sekunder terbentuk secara berurutan dan bersamaan dari jaringan pengikat yang berasal dari *neuroectoderm*. Sehingga jika adanya kelainan pada satu tahap pembentukan, akan sangat mempengaruhi proses pembentukan organ di sekitarnya.¹² Jika kelainan tersebut didukung dengan adanya penyatuan yang tidak tepat dari *processes* yang membentuk wajah, dapat terjadi karena morfogenesis yang abnormal, pergerakan *epithelial* yang tidak seharusnya, gangguan terhadap transformasi *epithelial-mesenchymal*, ataupun gangguan terhadap proses *apoptosis*, akan berakibat pada pertumbuhan yang tidak baik yang mengarah pada *cleft lip and palate*.^{13,14}

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian yang telah dilakukan dengan menggunakan instrumen data yang diambil dari RSUP Sanglah Denpasar, didapatkan bahwa responden berjenis kelamin laki-laki paling banyak mengalami kasus *cleft lip* (32 orang) dan paling sedikit mengalami kasus *cleft palate*, sedangkan untuk responden berjenis kelamin perempuan paling banyak mengalami kasus *cleft lip and palate* (25 orang).

Selain itu, gambaran data proporsi kasus *cleft lip*, *cleft palate*, dan *cleft lip and palate* di RSUP Sanglah Denpasar yang paling sering terjadi adalah kasus *cleft lip and palate* (46,2%) dan kasus yang paling jarang terjadi adalah *cleft palate* (9,9%).

DAFTAR PUSTAKA

1. Rizos M, Spyropoulos MN. 2014. Van der Woude syndrome: a review. Cardinal signs, epidemiology, associated features, differential diagnosis, expressivity, genetic counseling, and treatment. *European Journal of Orthodontics*. 26: 17-24.
2. Marazita ML, Mooney MP. 2004. Current concepts in the embriology and genetics of cleft lip and cleft palate. *Clinics in Plastic Surgery*. 31: 125-140
3. Tolarova M. 2016. Global health issues related to cleft lip and palate: prevention and treatment need to team together. *Indian Journal of Dental Research*. 27(5): 455-461.
4. Powar R, Sah RK. Epidemiology profile of cleft lip and palate patients attending tertiary care hospital and medical research centre Belgaum, Karnataka-a hospital based study. *Journal of Dental and Medical Sciences*. 13(5): 78-81.
5. Michalski AM, Richardson SD, Browne ML, dkk. 2015. Sex ratios among infants with birth defects, National Birth Defects Prevention Study. *Am J Med Genet A*. 167A(5): 1071-1081.
6. Jagomagi T, Soots M, Saag M. 2010. Epidemiologic factors causing cleft lip and palate and their regularities of occurrence in Estonia. *Stomatologija, Baltic Dental and Maxillofacial Journal*. 12(4): 105-108.
7. Carrasco EC, Hernandez SC, Parada RP. 2015. Prevalence of patients with cleft lip and palate who were treated at the San Borja Arriaran Clinical Hospital in Santiago Chile, within the AUGÉ healthcare plan. *International Journal of Odontomatology*. 9(3): 469-473.
8. Azzaldeen A, Muhamad AH, Watted N. 2014. Cleft lip and palate: a comprehensive review. *International Journal of Basic and Applied Medical Sciences*. 4(1): 338-355
9. Jamilian A, Nayeri F, Babayan A. 2007. Incidence of cleft lip and palate in Tehran. *J Indian Soc Pedod Prevent Dent*. 1: 174-176.
10. Parikh A, Rao A. 2014. Epidemiology of cleft lip and palate in pediatric patients-a hospital based study. *International Journal of Science and Research*. 12(4): 273-275.
11. Nagalo K, Ouedraogo L, Laberge JM, Laberge LC, Turgeon J. 2015. Epidemiology, clinical aspects and management of cleft lip and/or palate in Burkino Faso: a humanitarian pediatric surgery-based study. *Scientific Research Publishing*. 5: 113-120.
12. Cohen MM. 2000. Etiology and pathogenesis of orofacial clefting. *Oral and Maxillofacial Surgical Clinics of North America*. 12: 379-397.
13. Marazita ML. 2012. The Evolution of Human Genetic Studies of Cleft Lip and Cleft Palate. *Annual Review of Genomics and Human Genetics*. 13: 263-283.
14. Jafari A, Zarea K, Mehregan N. 2017. The prevalence of cleft lip and cleft palate and related risk factors among Iranian children from 2000 to 2016: a literature review. *International Journal of Pediatrics*. 5(40): 4687-4697.