

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Bibir sumbing merupakan salah satu cacat lahir yang sangat banyak ditemukan di dunia ini. Bibir sumbing adalah suatu kelainan bawaan yang terjadi pada bagian bibir dan pada langit-langit rongga mulut. Bibir sumbing terjadi pada perkembangan wajah semenjak embrio berusia 4 minggu (Loho, 2013).

Bibir sumbing dapat terjadi pada satu sisi ataupun kedua sisi garis tengah bibir. Pada umumnya bibir sumbing sisi kiri lebih sering ditemui dari pada sisi kanan dikarenakan vaskularisasi sisi kanan lebih baik sehingga sumbing sisi kanan lebih dulu mencapai bagian medial. Kelainan bibir sumbing lebih sering terjadi pada anak laki-laki dibandingkan pada anak perempuan. Kelainan bibir sumbing terbagi menjadi dua yaitu celah pada bibir (*Labioschisis*), dan celah pada langit-langit rongga mulut (*Palatoschisis*). Kelainan tersebut dapat terjadi pada satu sisi rahang (unilateral) maupun pada kedua sisi kanan serta kiri (bilateral) (Jairaman, 2015).

Penyebab terjadinya kelainan bibir sumbing belum diketahui secara pasti. Namun para ahli percaya bahwa kondisi ini terjadi akibat kombinasi faktor genetik dan lingkungan. Angka kejadian kelainan bibir sumbing bermacam-macam, tergantung pada etnis. Pada etnis Asia terjadi sebanyak 2,1 : 1000 kelahiran, pada etnis Kaukasia 1 : 1000 kelahiran, serta pada etnis Afrika - Amerika 0,41 : 1000 kelahiran. Di Indonesia, jumlah penderita bibir sumbing

serta celah langit- langit terjadi 3000 - 6000 kelahiran per tahunnya ataupun 1 balita masing- masing 1000 kelahiran. Suatu riset di Surabaya menampilkan dari 1596 penderita, ditemui 50.53% penderita dengan celah bibir disertai celah langit-langit , 25.05% celah bibir, serta 24.42% celah langit-langit, dimana 20.08% dari totalitas penderita mempunyai riwayat keluarga dengan kelainan bibir sumbing. Dari total penderita tersebut, sebanyak 1436 penderita sudah dilakukan tindakan operasi. Dari 1436 pasien operasi bibir sumbing, terdapat 201 penderita (14%) anak mengalami infeksi luka operasi bibir sumbing (Fory Fortuna, 2019). Angka kejadian bibir sumbing di kabupaten jember juga meningkat dengan kejadian 1 : 1445 kelahiran (Elfiah et al., 2019). Di Rumah Sakit Paru Jember, jumlah pasien bibir sumbing yang telah dilakukan operasi mulai tahun 2015 sampai Juli 2021 saat ini sebanyak 724 pasien. Dari 724 pasien operasi bibir sumbing, terdapat 79 pasien (11%) anak mengalami infeksi luka operasi bibir sumbing. Hal ini dibuktikan dengan, terdapatnya bekas minuman atau susu pada luka operasi bibir sumbing, luka operasi kotor dan terdapat obat-obatan selain dari medis yang diberikan oleh ibu (Data Studi Pendahuluan Di Rumah Sakit Paru Jember).

Terdapat tiga tahapan penatalaksanaan penanganan bibir sumbing antara lain tahapan sebelum dilakukan pembedahan, tahapan saat pembedahan dan tahapan setelah dilakukan pembedahan. Pada tahapan sebelum dilakukan pembedahan yang perlu dipersiapkan yaitu kondisi badan balita yang baik, konsumsi gizi yang baik dilihat dari penyeimbang berat tubuh yang dicapai serta umur yang mencukupi. Patokan yang biasa dipakai merupakan *rule of ten* meliputi berat tubuh bayi 4- 5 kilogram, Hb lebih dari 10 gram%, umur

lebih dari 10 minggu. Bila bayi belum mencapai ketentuan tersebut hendaknya pemberian minum wajib menggunakan botol minum khusus yaitu botol minum yang mempunyai lubang tidak sangat besar yang membuat balita tidak mengalami tersedak ataupun sangat kecil sehingga membuat konsumsi gizi balita tercukupi. Walaupun dengan menggunakan sendok secara bertahap dalam posisi separuh duduk ataupun tegak. Celah pada bibir wajib direkatkan dengan memakai plester spesial non alergenik untuk melindungi gusi tidak menonjol kearah depan (*protrusio pre maksila*) akibat dorongan lidah pada *prolabium* (Suryandari, 2017).

Tahapan pembedahan pada balita usia maksimal balita yaitu umur 3 bulan, mengingat pengucapan bahasa diawali pada balita yang berumur 5 - 6 bulan. Tindakan pembedahan pada kelainan langit- langit (*palatoraphy*) maksimal pada usia 18 - 20 bulan, mengingat anak aktif bicara pada usia 2 tahun dan saat sebelum anak masuk sekolah. Tindakan pembedahan yang dilakukan setelah usia 2 tahun wajib diiringi dengan *speech therapy*. Sebab bila tidak, setelah dilakukan tindakan pembedahan anak dapat mengalami suara sengau yang terjadi karena mekanisme kompensasi memposisikan lidah pada posisi yang salah (Riana A, 2017).

Tindakan pembedahan pada bibir sumbing sudah lama dilakukan. Tetapi masih ada sebagian keluhan yang timbul setelah dilakukannya pembedahan bibir sumbing. Keluhan yang sering terjadi setelah pembedahan yaitu infeksi luka operasi. Infeksi luka operasi dapat menimbulkan berbagai komplikasi, termasuk lambatnya penyembuhan luka operasi bibir sumbing dan infeksi yang menyebar ke seluruh tubuh (*sepsis*). Infeksi luka operasi bibir sumbing

pada anak di sebabkan oleh kolonisasi bakteri, status nutrisi anak, imunodefisiensi dan perilaku ibu yang salah dalam perawatan pasca operasi bibir sumbing anak (Suryandari, 2017).

Berbagai tehnik perawatan pasien bibir sumbing telah dilakukan untuk meminimalisir angka kejadian infeksi luka operasi. Tehnik perawatan tersebut di mulai sejak pasien berada di kamar operasi dengan menutup luka pasca operasi dengan pemberian kassa steril yang mengandung antibiotik. Selain itu, pemasangan selang NGT pasca operasi juga dilakukan untuk tempat pemberian nutrisi anak pasca operasi untuk meminimalisir terjadinya infeksi dan kerusakan pada jahitan luka operasi. Tetapi keberhasilan tehnik tersebut hanya 70% dan 30% masih terjadi infeksi luka operasi. Perilaku pencegahan infeksi luka operasi bibir sumbing pada anak sangat penting dilakukan oleh ibu dalam perawatan pasca operasi bibir sumbing. Ibu dan keluarga harus mempunyai perilaku yang baik terhadap anak pasca operasi bibir sumbing mengenai perawatan lanjut di rumah dengan cara memberikan minuman atau ASI dengan menggunakan sendok serta melalui selang NGT yang dipasang pada saat pasca operasi. Perawatan lainnya antara lain dengan tehnik membersihkan sisa - sisa minuman atau ASI di sekitar bibir yang telah dilakukan pembedahan, instruksi mengenai pemberian dosis serta cara pemberian obat minum, dan penjadwalan kontrol kembali di rumah sakit pada penderita dengan kelainan bibir sumbing celah bibir maupun celah langit – langit rongga mulut (Elfiah et al., 2019).

Mengingat pentingnya perilaku pencegahan infeksi luka operasi pada bibir sumbing anak, ibu dan keluarga diharapkan mempunyai perilaku yang baik

tentang perawatan pasca operasi bibir sumbing anak. Perilaku pencegahan infeksi luka operasi bibir sumbing anak yang benar dapat di peroleh dari berbagai sumber, salah satunya adalah dari *peer group support* atau kelompok teman sebaya (Suriani & Hermansyah, 2014).

Peer group dapat diartikan sebagai seseorang yang mempunyai kedudukan yang bersifat sama. Dalam konteks dukungan sebuah perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi, teman sebaya diartikan sebagai ibu yang mempunyai anak bibir sumbing yang menjalani operasi. *Peer group support* memberikan kesempatan pada seseorang yang mempunyai pengalaman yang sama serta berbagi pengetahuan dan pengalaman lainnya yang tidak akan pernah didapatkan dari petugas kesehatan dan media informasi lainnya. Kelompok juga terbukti menjadi lebih efektif dibandingkan dengan individu karena dalam kelompok, ibu menyadari bahwa ada perjuangan dasar yang sama untuk saling berbagi sehingga membuat ibu lebih bijak berperilaku untuk mencegah terjadinya infeksi luka operasi pasca operasi bibir sumbing anak (Agustin et al., 2018).

Peer group support merupakan sebuah sistem dukungan yang dapat di peroleh dari kelompok orang yang mempunyai penyakit sama untuk membantu mengurangi atau meminimalkan sebuah masalah perilaku kesehatan, serta dapat juga untuk menurunkan depresi dan meningkatkan sebuah perilaku seseorang dalam mengelola penyakit. Kebersamaan pada saat menjalani kegiatan bertujuan untuk meningkatkan sebuah motivasi dan menumbuhkan minat serta perilaku benar dalam melakukan perawatan. Ibu yang mempunyai anak bibir sumbing yang menjalani operasi akan terdorong

karena memiliki kelompok sosial yang mendengarkan keluhan dan saling berbagi strategi untuk memecahkan masalah terkait pencegahan infeksi luka operasi pasca operasi bibir sumbing (Suriani & Hermansyah, 2014). *Peer group support* menjadikan bentuk sebuah dukungan serta dapat menumbuhkan suatu rasa optimisme dan pikiran positif pada seseorang yang menghadapi suatu permasalahan (Agustin et al., 2018).

Berdasarkan dari uraian tersebut, maka perlu dilakukan penelitian tentang “Pengaruh *Peer Group Support* Terhadap Perilaku Ibu Dalam Mencegah Infeksi Luka Operasi Bibir Sumbing Anak di Rumah Sakit Paru Jember”.

B. Rumusan Masalah

1. Pernyataan Masalah

Tindakan pembedahan bibir sumbing sudah lama dilakukan. Tetapi masih ada sebagian keluhan yang timbul setelah dilakukannya pembedahan yaitu infeksi luka operasi bibir sumbing. Infeksi luka operasi disebabkan oleh berbagai hal, salah satunya perilaku ibu yang salah selama perawatan pasca operasi bibir sumbing anak.

2. Pertanyaan Masalah

- a. Bagaimanakah perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak pada kelompok perlakuan yang dilakukan *peer group support* di Rumah Sakit Paru Jember ?
- b. Bagaimanakah perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak pada kelompok kontrol di Rumah Sakit Paru Jember ?

- c. Bagaimanakah pengaruh *peer group support* terhadap perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak di Rumah Sakit Paru Jember ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Mengidentifikasi pengaruh *peer group support* terhadap perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak di Rumah Sakit Paru Jember.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak pada kelompok perlakuan yang dilakukan *peer group support* di Rumah Sakit Paru Jember.
- b. Mengidentifikasi perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak pada kelompok kontrol di Rumah Sakit Paru Jember.
- c. Menganalisis pengaruh *peer group support* terhadap perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing anak di Rumah Sakit Paru Jember.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi Peneliti

Skripsi penelitian ini dapat menambah wawasan baru peneliti sebagai peneliti pemula khususnya terkait mengenai pengaruh *peer group*

support terhadap perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi bibir sumbing di Rumah Sakit Paru Jember.

2. Bagi Perkembangan Ilmu Keperawatan

Skripsi penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam memberikan pelayanan keperawatan yang *holistic* khususnya dalam *peer group support*.

3. Bagi Institusi Layanan

Skripsi penelitian ini dapat dijadikan masukan dan perbaikan SDM keperawatan dalam pelayanan kesehatan utamanya pada pasien bibir sumbing.

4. Bagi Peneliti Selanjutnya

Skripsi penelitian ini dapat menjadi sumber data bagi penelitian selanjutnya serta sebagai dasar untuk pengembangan penelitian selanjutnya yang berkaitan dengan pengaruh *peer group support* terhadap perilaku ibu dalam mencegah infeksi luka operasi.