

PROFIL DAN FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN STATUS NUTRISI PADA ANAK DENGAN OROFACIAL CLEFT (OFC) DI RSUP DR. SARDJITO TAHUN 2016-2018

Ade Ifalliah Putri K. Wardani¹, Braghmandita W. Indraswari², Retno Sutomo²

¹ Program Studi Pendidikan Dokter, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

² Departemen Ilmu Kesehatan Anak, Fakultas Kedokteran, Kesehatan Masyarakat, dan Keperawatan, Universitas Gadjah Mada

INTISARI

Latar Belakang : Celah orofasial merupakan cacat bawaan yang paling sering ditemui. Masalah gizi dan pertumbuhan merupakan masalah yang umum di antara anak-anak dengan celah orofasial (celah bibir dengan atau tanpa langit-langit). Mekanisme menghisap tidak efektif pada anak-anak ini terutama mereka dengan celah langit-langit yang mengakibatkan ketidakmampuan untuk menghasilkan tekanan negatif dan gerakan menghisap menyebabkan kelelahan sebelum selesai menyusui. Sehingga gangguan pertumbuhan pada anak-anak ini terkait dengan pemberian makan yang tidak memadai; menyebabkan bayi berat rendah pada tahun pertama kehidupan, di mana perawatan sangat penting pada tahap awal.
Tujuan : Untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan status nutrisi anak dengan celah orofasial dan mengetahui perubahan status nutrisi setelah dilakukannya koreksi pada celah orofasial.

Metode : Penelitian ini merupakan penelitian deskriptif analitik dengan rancangan potong lintang. Penelitian ini menggunakan data sekunder berupa rekam medis pasien. Didapatkan 62 subjek dengan celah orofasial yang memenuhi kriteria inklusi dan eksklusi usia 0-5 tahun.

Hasil : Status gizi anak dengan OFC berdasarkan BB/U dan BB/TB menunjukkan 75,8% termasuk dalam kategori normal, akan tetapi berdasarkan TB/U menunjukkan 53,2% termasuk dalam kategori *stunted* hingga *severely stunted*. Setelah dilakukan koreksi labioplasti hanya status gizi berdasarkan BB/U yang menunjukkan perbedaan yang bermakna yaitu nilai $p=0,001$. Sedangkan, faktor pendidikan ibu tidak mempengaruhi status gizi pada anak dengan OFC. Pada pendidikan ayah hanya status gizi dengan parameter TB/U yang menunjukkan hubungan yang bermakna yaitu nilai $p=0,046$.

Kesimpulan : Anak dengan OFC tidak mempunyai masalah terhadap status gizi dengan parameter BB/U dan BB/TB akan tetapi mempengaruhi status gizi dengan parameter TB/U. Setelah dilakukan koreksi labioplasti terdapat perubahan yang bermakna pada berat badan anak tersebut.

Kata Kunci : celah orofasial, status gizi, koreksi labioplasti

PROFILE AND FACTORS RELATED TO NUTRITION STATUS IN CHILDREN WITH OROFACIAL CLEFT (OFC) IN RSUP DR. SARDJITO IN 2016-2018

Ade Ifalliah Putri K. Wardani¹, Braghmandita W. Indraswari², Retno Sutomo²

¹ Undergraduated Program in Medicine, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing,
Universitas Gadjah Mada

² Department of Pediatrics, Faculty of Medicine, Public Health and Nursing, Universitas
Gadjah Mada

ABSTRACT

Background : Orofacial cleft is the most common congenital defect. Nutritional and growth problems are common among children with orofacial cleft (cleft lip with or without cleft palate). The sucking mechanism is ineffective in these children especially those with cleft palate resulting in inability to produce negative pressure despite sucking movements leading to fatigue before completion of feeding. The growth disorders in these children are mainly related to insufficient feeding; leading to low-weight infants in the first year of life, in which treatment is essential at early stages.

Aim : To determine the factors associated with the nutritional status of children with orofacial cleft and determine changes in nutritional status after correction of the orofacial cleft.

Method : This research is a descriptive analytic study with cross sectional design. This study uses secondary data in the form of patient medical records. There were 62 subjects with orofacial cleft that met the inclusion and exclusion criteria of age 0-5 years.

Result : The nutritional status of children with OFC based on W/A and W/H shows 75.8% included in the normal category, but based on H/A shows 53.2% included in the category of stunted to severely stunted. After correction of labioplasty, only nutritional status based on W/A showed a significant difference with the value of $p = 0.001$. Meanwhile, maternal education did not affect the nutritional status of children with OFC. In the education of fathers only nutritional status with H/A parameters showed a significant correlation with the value of $p = 0.046$.

Conclusion : Children with OFC do not have a problem with the nutritional status with the parameters W/A and W/H but affect the nutritional status with the parameters H/A. After labioplasty correction there are significant changes in the child's weight.

Keywords: orofacial cleft, nutritional status, labioplasty correction