

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Celah bibir dan langit-langit (*cleft lip and palate/CLP*) merupakan kelainan kongenital yang memengaruhi bibir atas, alveolus, dan langit-langit akibat kegagalan proses fusi jaringan selama perkembangan embrio (Asparini *et al.*, 2026). Malformasi orofasial yang paling sering terjadi dan meliputi *isolated cleft lip*, *cleft lip with cleft palate*, dan *isolated cleft palate*. *Cleft lip* atau bibir sumbing didefinisikan sebagai gagalnya menyatu prosesus frontonasal dan maksila, sehingga terbentuk celah dengan luas yang bervariasi melalui bibir, gusi, dan dasar hidung. *Cleft palate* atau celah langit-langit didefinisikan sebagai kegagalan penyatuan *palatal shelves* dari prosesus rahang atas, yang mengakibatkan celah langit-langit keras dan/atau lunak. *Cleft lip and palate* adalah kondisi dimana *cleft lip* dan *cleft palate* terjadi secara bersamaan. (Ziqri *et al.*, 2024)

Celah orofasial masih menjadi salah satu masalah kesehatan yang mendapat perhatian di tingkat global maupun nasional. Berdasarkan analisis *Global Burden of Disease* (GBD) tahun 2021, tercatat sekitar 4,12 juta kasus celah orofasial di seluruh dunia dengan prevalensi sebesar 53,42 per 100.000 penduduk, dan lebih dari 80% beban kasus tersebut ditemukan pada negara-negara dengan tingkat sosial demografi rendah hingga menengah (Liu *et al.*, 2025). Di Indonesia, penelitian Sarlita *et al.*, (2026) menunjukkan bahwa jenis kasus yang paling banyak ditemukan adalah *cleft lip and palate* sebanyak 23.200 kasus (51,23%), disusul oleh *cleft lip* sebanyak 16.490 kasus (36,42%) dan *cleft palate* sebanyak 5.593 kasus (12,35%). Penelitian tersebut juga mengestimasi bahwa sekitar 1 dari setiap 730 bayi lahir dengan celah orofasial, atau setara dengan lebih dari 6.000 bayi setiap tahun di Indonesia. Sementara itu, pada tingkat regional, hasil Riskesdas 2018 melaporkan bahwa proporsi bibir sumbing pada anak usia 24–59 bulan di Jawa Tengah mencapai 0,12%, dan bibir sumbing juga tercatat sebagai

salah satu kelainan bawaan pada anak di Daerah Istimewa Yogyakarta (Riskesdas, 2018). Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa cleft masih merupakan kondisi yang memerlukan perhatian serta pelayanan kesehatan yang berkesinambungan.

Sumbing bibir dan langit-langit (*cleft lip and palate*) dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, baik faktor genetik maupun faktor lingkungan selama masa kehamilan. Kondisi ini dapat menimbulkan gangguan pada berbagai fungsi dasar anak, seperti menyusu, makan, berbicara, dan pendengaran. Kesulitan dalam menjalankan fungsi-fungsi tersebut berpotensi menghambat proses tumbuh kembang anak, terutama dalam aspek komunikasi dan interaksi sosial seperti gangguan bicara. (Langingi et al., 2026). Selain itu, kelainan ini dapat menimbulkan berbagai permasalahan yang kompleks bagi individu yang mengalaminya seperti dampak psikologis bagi anak dan orang tua. (Asparini et al., 2026)

Dampak psikologis tidak hanya dirasakan oleh pasien, tetapi juga oleh keluarga, terutama orang tua. Salah satu tantangan utama yang dihadapi orang tua adalah dampak psikologis dari memiliki anak dengan bibir sumbing. Banyak orang tua mengalami perasaan cemas, khawatir, bahkan merasa bersalah karena anak mereka lahir dengan kondisi tersebut. Tidak sedikit dari mereka yang mengalami stres berkepanjangan akibat tekanan sosial atau stigma negatif di masyarakat dan ketidakpastian mengenai masa depan anak mereka. Rasa khawatir ini semakin besar ketika mereka harus menghadapi proses pengobatan dan operasi yang memerlukan biaya besar, perawatan jangka panjang serta sekaligus akses ke fasilitas kesehatan terbatas. Dalam beberapa kasus, kondisi psikologis orang tua yang tidak stabil dapat berdampak pada pola asuh anak, yang kemudian berpengaruh terhadap perkembangan emosional dan sosial anak penderita bibir sumbing. (Choli et al., 2025)

Menghadapi berbagai permasalahan ini, diperlukan pendekatan yang holistik dan berkelanjutan untuk mendukung orang tua dalam merawat dan mendidik anak

dengan bibir sumbing. Pendampingan psikologis dan edukasi kesehatan dapat menjadi solusi dalam membantu keluarga menghadapi tantangan ini. Oleh karena itu, program yang memberikan pendampingan bagi orang tua penderita bibir sumbing menjadi sangat relevan untuk meningkatkan kualitas hidup mereka serta memberikan harapan yang lebih baik bagi masa depan anak-anak mereka. Selain itu, orang tua juga memerlukan akses informasi yang jelas mengenai tahapan pengobatan dan operasi yang harus dijalani anak. (Choli et al. , 2025)

Pengembangan *Cleft Center* RSPAU dr. S. Hardjolukito Yogyakarta hadir untuk merespons kebutuhan pelayanan yang komprehensif bagi penderita celah bibir dan langit-langit. Melalui observasi, diketahui bahwa penanganan pasien mencakup pendekatan terstruktur mulai dari tindakan operasi, pendampingan psikologis, konsultasi tumbuh kembang, ASI dan gizi, hingga terapi wicara. Seiring dengan itu, catatan internal *Cleft Center* Tahun 2026 memperlihatkan tren peningkatan jumlah pasien yang ditangani dari bulan ke bulan. Seiring meningkatnya jumlah pasien dan beragamnya kebutuhan pelayanan, kebutuhan penyampaian informasi kepada pasien dan keluarga juga menjadi semakin penting.

Belum optimalnya ketersediaan media promosi kesehatan rumah sakit menjadi alasan perlunya pengadaan sarana edukasi yang sesuai dengan standar pelayanan di *Cleft Center*. Dalam hal ini, pendampingan psikologis untuk keluarga pasien dipilih sebagai fokus utama penyusunan media. Penentuan fokus ini didasari oleh temuan bahwa keluarga pasien kerap menghadapi tantangan mental dan kebutuhan penyesuaian diri yang berlanjut, bahkan setelah tindakan operasi berhasil dijalankan. Sebagai salah satu pilar layanan *Cleft Center*, edukasi mengenai kesehatan mental, strategi koping, dan dukungan keluarga harus bisa diakses serta dipahami dengan mudah. Pada akhirnya, pengembangan media edukasi berbasis pendampingan psikologis ini berfungsi sebagai sarana pendukung dalam menghadirkan pelayanan kesehatan yang komprehensif dan berkesinambungan.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan Umum Magang Mahasiswa

Mengembangkan media poster sebagai sarana edukasi promosi kesehatan dalam mendukung pendampingan psikologis keluarga pasien *cleft* di *Cleft Center* RSPAU dr. S. Hardjolukito sehingga dapat membantu meningkatkan pemahaman keluarga mengenai pentingnya dukungan psikologis selama proses perawatan dan tumbuh kembang anak dengan *cleft*.

1.2.2 Tujuan Khusus Magang Mahasiswa

1. Mendefinisikan (define) kebutuhan media edukasi melalui identifikasi permasalahan, kebutuhan informasi, dan kondisi psikologis keluarga pasien *cleft* sebagai dasar pengembangan media poster.
2. Merancang (design) media poster yang memuat informasi mengenai pendampingan psikologis keluarga pasien *cleft* dengan memperhatikan kesesuaian materi, bahasa, pesan, dan tampilan visual yang mudah dipahami sasaran.
3. Mengembangkan (develop) media poster melalui proses pembuatan, validasi, dan penyempurnaan sehingga diperoleh media edukasi yang layak digunakan dalam mendukung pendampingan psikologis keluarga pasien *cleft*.
4. Menyebarluaskan (disseminate) media poster kepada keluarga pasien *cleft* sebagai sarana edukasi promosi kesehatan untuk meningkatkan pemahaman dan dukungan psikologis selama proses perawatan anak.

1.2.3 Manfaat Magang Mahasiswa

1. Bagi Mahasiswa

Meningkatkan pengetahuan, keterampilan, dan pengalaman dalam pengembangan media promosi kesehatan serta penerapan ilmu di dunia kerja.

2. Bagi *Cleft Center* RSPAU dr. S. Hardjolukito

Menambah ketersediaan media edukasi yang dapat mendukung pendampingan psikologis keluarga pasien cleft.

3. Bagi Keluarga Pasien *Cleft*

Meningkatkan akses informasi dan pemahaman mengenai pentingnya dukungan psikologis dalam proses perawatan anak dengan *cleft*.

4. Bagi Program Studi Promosi Kesehatan

Menjadi sarana penguatan kerja sama dengan institusi pelayanan kesehatan serta referensi dalam pengembangan media edukasi kesehatan.

1.3 Lokasi dan Waktu

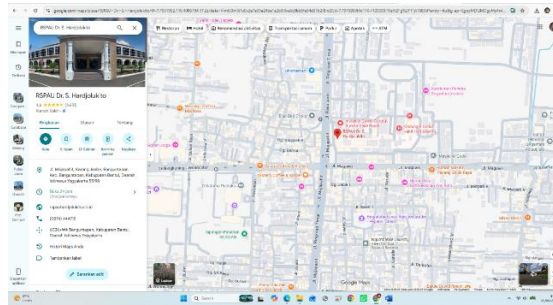
Pelaksanaan kegiatan magang bertempat di RSPAU dr. S. Hardjolukito, dengan penempatan pada Unit Promosi Kesehatan Rumah Sakit. Adapun identitas instansi tempat pelaksanaan magang adalah sebagai berikut:

Nama Instansi : Rumah Sakit Pusat Angkatan Udara dr. S. Hardjolukito

Alamat : Jalan Janti Blok-O, Lanud Adisutjipto. Karangjambe, Banguntapan, Kec. Banguntapan, Kab. Bantul, Daerah Istimewa Yogyakarta (55231)

Email : rspauhardjolukito@gmail.com

Waktu Pelaksanaan : 18 Agustus – 19 September 2026



Gambar 1.1 Lokasi RSPAU dr. S. Hardjolukito

1.4 Metode Pelaksanaan

Kegiatan magang mahasiswa dilaksanakan di Instalasi Promosi Kesehatan Rumah Sakit (PKRS) RSPAU dr. S. Hardjolukito secara individu dengan fokus pada pengembangan media promosi kesehatan berupa poster untuk mendukung pendampingan psikologis keluarga pasien cleft. Dalam pelaksanaannya, mahasiswa memperoleh bimbingan dari pembimbing lapangan dan staf PKRS serta berkoordinasi dengan tim pelayanan *Cleft Center*. Adapun kegiatan yang dilakukan selama magang meliputi:

1. **Pengenalan Lingkungan Kerja Rumah Sakit**

Mahasiswa diperkenalkan dengan lingkungan kerja, alur pelayanan, serta unit-unit pelayanan yang terdapat di RSPAU dr. S. Hardjolukito, khususnya pada Unit *Cleft Center* untuk memahami pelayanan dan kegiatan yang dilaksanakan.

2. **Identifikasi Kebutuhan Media Promosi Kesehatan**

Mahasiswa melakukan observasi dan diskusi dengan tenaga kesehatan terkait untuk mengidentifikasi kebutuhan media edukasi di *Cleft Center*, khususnya yang berkaitan dengan pendampingan psikologis keluarga pasien *cleft*.

3. **Penyusunan Konsep Media**

Mahasiswa menyusun konsep media poster berdasarkan hasil identifikasi kebutuhan, meliputi penentuan tujuan media, sasaran, materi edukasi, pesan

utama, dan desain visual yang sesuai dengan karakteristik keluarga pasien *cleft*.

4. Pembuatan Media Promosi Kesehatan

Mahasiswa melaksanakan proses pengembangan media, meliputi:

- a. Mengembangkan media cetak mengenai pendampingan psikologis pada keluarga pasien *cleft*
- b. Mengembang media cetak lainnya sesuai dengan kebutuhan informasi di Unit *Cleft Center*
- c. Mengembangkan media audio visual sebagai sarana edukasi terkait pelayanan atau perawatan pasien dan keluarga *cleft*.

5. Validasi dan Revisi Media

Media yang telah dibuat dikonsultasikan kepada pembimbing lapangan dan validator untuk memperoleh masukan terkait isi materi maupun media, kemudian dilakukan perbaikan sesuai hasil validasi.

6. Implementasi dan Diseminasi Media

Media poster yang telah dinyatakan layak digunakan disebarluaskan melalui Instalasi PKRS sebagai media edukasi bagi keluarga pasien *cleft* di lingkungan *Cleft Center*.

7. Dokumentasi dan Penyusunan Laporan

Mahasiswa melakukan dokumentasi seluruh kegiatan magang, menyusun *logbook* harian, serta menyusun laporan magang sebagai bentuk pertanggungjawaban kegiatan yang telah dilaksanakan.