

ABSTRAK

Celah bibir dan langit-langit merupakan kelainan kongenital yang paling umum terjadi pada wajah. Persentase yang paling sering adalah celah bibir unilateral dengan celah langit-langit (kombinasi) dan sering terjadi pada bayi laki-laki dibanding bayi perempuan.

Prevalensi nasional celah bibir adalah 0,2%, sebanyak 7 provinsi mempunyai prevalensi celah bibir di atas prevalensi nasional seperti Nanggroe Aceh Darussalam, Sumatera Utara, Sumatera Selatan, Bangka Belitung, Kepulauan Riau, DKI Jakarta, dan Nusa Tenggara Barat.

Tujuan penelitian ini adalah untuk memperoleh data penderita celah bibir dan langit-langit selama kurun waktu 5 tahun. Metode penelitian yang digunakan adalah deskriptif retrospektif dengan mengumpulkan data dari buku pendaftaran pasien yang datang ke YPPCBL (Yayasan Pembina Penderita Celah Bibir dan Langit-langit) Bandung sesuai dengan pengelompokan berdasarkan klasifikasi dan dioperasi di Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) pada tahun 2008-2012.

Hasil penelitian adalah terdapat 863 pasien di YPPCBL Bandung. Paling sering ditemukan pada laki-laki yang berjumlah 557 penderita dengan persentase 64,54%. Terdapat 464 penderita dengan persentase 77,3% celah bibir unilateral komplit kiri dan 163 penderita dengan persentase 36,96% celah langit-langit unilateral komplit kiri.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah prevalensi penderita celah bibir dan langit-langit di YPPCBL Bandung lebih banyak ditemukan pada laki-laki. Klasifikasi paling sering ditemukan adalah celah bibir unilateral komplit kiri dan celah langit-langit unilateral komplit kiri.

Kata kunci : prevalensi, celah bibir, celah langit-langit.

ABSTRACT

Cleft lip and palate are the most common congenital abnormality that occurs on the face. The most common presentation is left-sided unilateral cleft lip with cleft palate (combination). Male infants are affected more often than female infants.

National prevalence of cleft lip was 0,2%, about seven provinces have prevalence of cleft lip above the national prevalence as Nanggroe Aceh Darussalam, North Sumatera, South Sumatera, Bangka Belitung, Riau Islands, DKI Jakarta, and West Nusa Tenggara.

The aim of this research is to get data on patients with cleft lip and palate during the period of five years. Method of this research used retrospective descriptive by collecting data in patient registration book that come to YPPCBL (Yayasan Pembina Penderita Celah Bibir dan Langit-langit) Bandung that has been classified and performed surgery at Rumah Sakit Hasan Sadikin (RSHS) in 2008-2012.

The result of this research are contained 863 patients in YPPCBL Bandung. The most common in males, amount to 557 patients with presentation of 64,54%. There were 464 patients left-sided complete unilateral cleft lip with presentation of 77,3% and 163 patient left-sided complete unilateral cleft palate with presentation of 36,96%.

The conclusion of the research are prevalence of cleft lip and palate in YPPCBL Bandung more common in males. The most common classification is left-sided complete unilateral cleft lip and left-sided complete unilateral cleft palate.

Keywords : prevalence, cleft lip, cleft palate

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PERSETUJUAN PEMBIMBING	ii
LEMBAR PERNYATAAN MAHASISWA	iii
LEMBAR PERSETUJUAN PERBAIKAN	iv
ABSTRAK	v
<i>ABSTRACT</i>	vi
PRAKATA	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTARTABEL	xiii
DAFTAR DIAGRAM	xiv
DAFTAR GAMBAR	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	
1.1 LatarBelakang	1
1.2 IdentifikasiMasalah	2
1.3 TujuanPenelitian	3
1.4 ManfaatPenelitian	3
1.4.1 ManfaatPraktis	3
1.4.2 ManfaatAkademis	3
1.5 LandasanTeori.....	4

1.6 Metode Penelitian.....	5
1.7 Lokasi dan Waktu Penelitian	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	
2.1 Anatomi Bibir.....	6
2.1.1 Otot Springterpadu Bibir	6
2.1.2 Otot Dilator pada Bibir	7
2.2 Anatomi Langit-langit	8
2.3 Klasifikasi Celah Bibir dan Langit-langit	9
2.4 Definisi Celah Bibir dan Langit-langit.....	13
2.5 Etiologi Celah Bibir dan Langit-Langit	15
2.6 Epidemiologi Celah Bibir dan Langit-Langit	16
2.7 Komplikasi Celah Bibir dan Langit-Langit.....	18
2.7.1 Masalah pada Gigi	18
2.7.2 Maloklusi	18
2.7.3 Kelainan bentuk Hidung	19
2.7.4 Pemberian makan.....	19
2.7.5 Masalah pada Telinga	19
2.7.6 Kesulitan bicara.....	20
2.7.7 Masalah Psikologis	21
2.8 Penatalaksanaan Celah Bibir dan Langit-Langit.....	22
2.8.1 Koreksi Primer	23
2.8.1.1 Perbaikan Bibir	23

2.8.1.2 PerbaikanLangit-langit	26
2.8.2 Koreksi Sekunder	28
BAB III METODE PENELITIAN	
3.1 Jenis Penelitian.....	31
3.2 Bahan Penelitian.....	31
3.3 Waktu dan Tempat Penelitian	31
3.4 Definisi Operasional.....	32
3.5 Data yang diteliti	32
3.6 Cara Penelitian	32
3.7 Pengolahan Data.....	32
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	
4.1 Hasil Penelitian	33
4.2 Pembahasan.....	36
BAB V SIMPULAN DAN SARAN	
5.1 Simpulan	39
5.2 Saran	39
DAFTAR PUSTAKA	40
LAMPIRAN	43
RIWAYAT HIDUP	44

DAFTAR TABEL

No	Judul	Halaman
Tabel4.1	Jumlah Penderita Celah Bibir dan Langit-langit.....	33
Tabel4.2	Jumlah Penderita Celah Bibir dan Langit- langit berdasarkan jenis kelamin	34
Tabel4.3	Jumlah Penderita Celah Bibir berdasarkan Klasifikasi	35
Tabel4.4	Jumlah Penderita Celah Langit-langit berdasarkan Klasifikasi.....	35

DAFTAR DIAGRAM

No	Judul	Halaman
Diagram 4.1	Jumlah Penderita Celah Bibir dan Langit-langit	33
Diagram 4.2	Jumlah Penderita Celah Bibir dan Langit-langit berdasarkan Jenis Kelamin	34
Diagram 4.3	Jumlah Penderita Celah Bibir berdasarkan Klasifikasi	35
Diagram 4.4	Jumlah Penderita Celah Langit-langit berdasarkan Klasifikasi	36

DAFTAR GAMBAR

No	Judul	Halaman
Gambar 2.1	OtotBibirterlihatdari lateral	7
Gambar 2.2	AnatomiMulutterlihatdari anterior	9
Gambar 2.3	KlasifikasiCelahBibir	10
Gambar2.4	Klasifikasi CelahLangit-langit	10
Gambar2.5	KlasifikasiCelahmenurutVeau	11
Gambar 2.6	KlasifikasiCelahmenurutKernahan and Stark <i>symbolic</i>	12
Gambar 2.7	Prosedur <i>Lip Adhesion</i>	24
Gambar 2.8	ProsedurRose-Thompson <i>operation</i> atau <i>Straight line repair</i>	24
Gambar 2.9	ProsedurTennison <i>triangular flaprepair</i>	25
Gambar2.10	Prosedur Millard <i>rotation advancement repair</i>	25
Gambar2.11	Prosedur <i>Straight line closure</i>	26
Gambar2.12	Prosedur Von Langenbeck	27
Gambar2.13	ProsedurWardil-Kilner-Veau	27
Gambar2.14	ProsedurFurlow <i>double opposing Z-plasty</i>	28
Gambar 2.15	Prosedur <i>Anterior vomerflap</i>	28

DAFTAR LAMPIRAN

No	Judul	Halaman
	Lampiran1 Surat Permohonan Izin Penelitian	43
	Lampiran2 Riwayat Hidup	44