

KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL PERAWATAN PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI RSGM UNHAS



A.NURHALIFA AFLAH

J011211145



PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

**KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL
PERAWATAN PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI RSGM UNHAS**

A.NURHALIFA AFLAH

J011211145



DEPARTEMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024

**KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL PERAWATAN
PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI RSGM UNHAS**

**A.Nurhalifa Aflah
J011211145**

Skripsi

sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
DEPARTEMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2024**

SKRIPSI**KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL
PERAWATAN PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI
RSGM UNHAS**

A.NURHALIFA AFLAH
J011211145

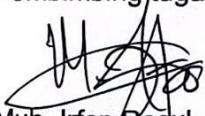
Skripsi,

telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kedokteran Gigi pada tanggal 28 Juni 2024
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada



Program Studi Kedokteran Gigi
Departemen Radiologi
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin
Makassar

Menegaskan:
Pembimbing tugas akhir,


Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D.,
Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M(K)
NIP 198201172009121002

Mengetahui:
Ketua Program Studi,


drg. Muhammad Iqbal, Ph.D, Sp.
Prof. Subsp. PKIKG(K)
NIP 198010212009121002



PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Karakteristik Kepuasan Keluarga Terhadap Hasil Perawatan Penderita Celah Bibir dan Langit-Langit di RSGM Unhas" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M(K). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 28 Juni 2024



A.Nurhalifa Aflah
J011211145

Ucapan Terima Kasih

Segala puji bagi Allah Shubahanahu Wa Ta'ala yang maha pengasih lagi maha penyayang, atas izin dan ridha-Nya telah memberikan kemudahan untuk berpikir dalam setiap proses penelitian. Terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Allah atas nikmat dalam bentuk keluarga yang selalu memberikan doa dan motivasi kepada penulis sehingga skripsi yang berjudul "Karakteristik Kepuasan Keluarga Terhadap Hasil Perawatan Penderita Celah Bibir dan Langit-Langit di RSGM Unhas" sebagai salah satu syarat dapat terselesaikan. Shalawat serta salam tak lupa pula penulis haturkan kepada Nabiullah Muhammad SAW yang merupakan sebaik-baiknya suri teladan.

Selama proses penyusunan skripsi ini penulis menyadari bahwa berbagai kesulitan dan rintangan dalam penyusunan skripsi ini tidak dapat di lewati tanpa adanya dukungan dan bantuan dari berbagai pihak. Pada kesempatan ini penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih dan penghargaan kepada pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada

1. Dosen pembimbing penulis, yaitu Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K) yang telah meluangkan banyak waktunya untuk membimbing dan berdiskusi, serta selalu memberikan motivasi kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini.
2. Dosen penguji saya, yaitu Abul Fauzi, drg., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K). dan Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.KG., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K). yang telah meluangkan waktunya untuk menguji dan memberikan ilmu.
3. Cinta pertama dan pintu surgaku Mama dan Bapak selaku kedua orang tua penulis yang selalu mendoakan dan menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih telah berjuang untukku, mengantar penulis sampai di titik ini,serta senantiasa memberikan yang terbaik hingga penulis mampu menyelesaikan skripsi ini, semoga Mama dan Bapak sehat,Panjang umur dan Bahagia selalu.
4. Kepada kakak dan adik saya, Dade,Bulan,Ecce,Khodi yang selalu memberikan saya dukungan sampai saat ini. Terima kasih selalu memberikan motivasi dan menyemangati.terima kasih telah memberikan banyak bantuan pada penulis,semoga kalian sehat dan Bahagia selalu.
5. Andi Muhammad Fahmi Fahri terima kasih atas dukungan,semangat serta telah menjadi tempat berkeluh kesah,selalu ada dalam suka maupun duka selama proses penyusunan skripsi ini. Terima kasih atas waktu yang selalu di luangkan untuk terus bertukar cerita sehingga saya dapat menghadapi kesulitan selama preklinik.
6. Glamping, Sahabat seperjuangan hingga saat ini yang telah kebersamai,mendukung satu sama lain,mendengar keluh kesah selama perkuliahan,terima kasih atas kebersamaan,suka dan duka,serta kebaikannya. Semoga kita sukses selalu.
7. Sahabat penulis dari kecil hingga sekarang Diaz, Terima kasih telah memberikan semangat dan menghibur penulis di saat lelah sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Sahabat SMA Penulis Muslih,Ai,Iyyang,Kak ichsan,Lukman,Dina,Adilah,Ica,Heri,astika,Tima,uti. Terima kasih atas dukungan dan menemani penulis dalam progres skripsi ini,semoga kalian sukses selalu.

9.Teman Seperbimbingan penulis Naya dan Fany Terima kasih atas waktu,tenaga,fikiran yang telah di luangkan,terima kasih telah saling menguatkan dan mengambil banyak peran penting selama proses skripsi.

10. Saudara seperjuangan INKREMENTAL 2021 yang selalu memberikan motivasi kepada penulis untuk terus menyelesaikan skripsi ini.

11. Kepada seluruh pihak yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu atas bantuan selama Menyusun skripsi.

12. Last but no least, untuk diri saya sendiri A.Nurhalifa Aflah.Saya ingin berterima kasih karena telah melakukan kerja keras ini dan tidak menyerah, terima kasih sudah bertahan keluar dari zona nyaman,dan berjuang sampai saat ini atas banyaknya harapan dan impian yang harus di wujudkan, terima kasih selalu percaya bahwa setelah kesulitan pasti akan di berikan kemudahan.

Penulis,

A. Nurhalifa Aflah

ABSTRAK

A.NURHALIFA AFLAH.**KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL PERAWATAN PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI RSGM UNHAS** (dibimbing oleh Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K))

Latar Belakang: Celah bibir dan langit-langit atau CLP (cleft lip and palate) adalah kelainan kongenital pada wajah, berupa celah bibir, gusi, dan langit-langit. Kelainan ini terjadi akibat terganggunya proses tumbuh kembang pada masa kehamilan di trimester pertama. Kelainan kongenital menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia, karena kontribusinya terhadap kematian bayi dan anak, penyakit kronis dan kecacatan. Celah bibir dan langit-langit (CL/P) adalah cacat bawaan struktural utama yang memerlukan intervensi bedah dan memiliki konsekuensi medis, sosial dan psikologis yang signifikan bagi individu dan keluarga mereka yang terkena dampaknya. **Tujuan:** Untuk mengetahui Kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan celah bibir dan langit-langit. **Metode:** Kuantitatif dengan pengumpulan data kuesioner dengan desain penelitian komparatif yang mana data diperoleh dari perbedaan dua variabel atau lebih dalam suatu aspek yang di teliti. Bentuk pengumpulan datanya meliputi deskriptif karakteristik ibu (usia, status pendidikan, pekerjaan). Jumlah subjek penelitian diambil dengan menggunakan metode purposive sampling sehingga diperoleh 72 subjek. **Hasil:** Rata-rata karakteristik kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan yaitu (penampilan gigi 50%, penampilan bibir 60,8%, penampilan hidung 58,1%, penampilan wajah 60,8% **Kesimpulan:** Penelitian ini memberikan kontribusi penting dalam pemahaman faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan. Secara khusus, hasil ini menunjukkan bahwa variabel demografi seperti usia, hubungan dengan pasien, dan tingkat pendidikan mungkin bukan faktor yang dominan dalam menentukan tingkat kepuasan. Hasil penelitian ini membuka ruang untuk penelitian lebih lanjut untuk lebih fokus pada variabel lain, seperti kualitas pelayanan, pengalaman pasien, atau aspek psikologis, yang mungkin memiliki pengaruh lebih besar terhadap kepuasan.

Kata Kunci: Kepuasan Keluarga, anak penderita celah bibir dan langit-langit.

ABSTRACT

A.NURHALIFA AFLAH. CHARACTERISTICS OF FAMILY SATISFACTION WITH THE OUTCOMES OF TREATMENT FOR Cleft LIP AND PALATE PATIENTS AT RSGM UNHAS (supervised by Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K))

Background: Cleft lip and palate (CLP) is a congenital abnormality of the face, in the form of a cleft lip, gums, and palate. This abnormality occurs due to disruption of the growth and development process during pregnancy in the first trimester. Congenital abnormalities are a major public health problem worldwide, due to their contribution to infant and child mortality, chronic disease and disability. Cleft lip and palate (CL/P) is a major structural birth defect that requires surgical intervention and has significant medical, social and psychological consequences for individuals and their families affected. **Objective:** To determine family satisfaction with the results of cleft lip and palate treatment. **Method:** Quantitative with questionnaire data collection with a comparative research design where data is obtained from differences in two or more variables in an aspect being studied. The form of data collection includes descriptive characteristics of the mother (age, education status, occupation). The number of research subjects was taken using the purposive sampling method so that 72 subjects were obtained. **Results:** The average characteristics of family satisfaction with the results of treatment are (tooth appearance 50%, lip appearance 60.8%, nose appearance 58.1%, facial appearance 60.8% **Conclusion:** This study provides an important contribution to understanding the factors that influence satisfaction. In particular, these results indicate that demographic variables such as age, relationship with the patient, and level of education may not be dominant factors in determining the level of satisfaction. The results of this study open up space for further research to focus more on other variables, such as quality of service, patient experience, or psychological aspects, which may have a greater influence on satisfaction.

Keywords: Family Satisfaction, children with cleft lip and palate.

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	x
BAB I	12
PENDAHULUAN.....	12
1.1 Latar Belakang.....	12
1.2 Rumusan Masalah.....	13
1.3 Tujuan Penulisan.....	14
1.4 Manfaat Penulisan.....	14
BAB II.....	15
METODOLOGI PENELITIAN.....	15
2.1 Jenis dan Metode Penelitian.....	15
2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian.....	15
2.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian	15
2.4 Subjek Penelitian.....	15
2.7 Instrumen Penelitian	16
2.8 Analisa Data	18
HASIL PENELITIAN	19
3.1 Deskripsi Hasil Penelitian.....	19
3.2 Analisa Data	19
BAB IV.....	22
PEMBAHASAN	22
BAB V.....	25
KESIMPULAN.....	25
A. KESIMPULAN	25
DAFTAR PUSTAKA	26
LAMPIRAN	29

DAFTAR TABEL

Tabel 5. 1 Uji Validitas Pada Kuesioner Dengan Responden Keluarga Anak Celah Bibir dan Langit-Langit.....	19
Tabel 5. 2 Uji Reliabilitas Pada Kuesioner Dengan Responden	19
Tabel 5. 3 Distribusi Karakteristik Keluarga Anak Celah Bibir dan Langit-Langit.....	20
Tabel 5. 4 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Bibir Pasien	20
Tabel 5. 5 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Hidung Pasien	21
Tabel 5. 6 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Wajah Pasien	21

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Celah bibir dan langit-langit atau CLP (cleft lip and palate) adalah kelainan kongenital pada wajah, berupa celah bibir, gusi, dan langit-langit. Kelainan ini terjadi akibat terganggunya proses tumbuh kembang pada masa kehamilan di trimester pertama. Kelainan kongenital menjadi masalah kesehatan masyarakat yang utama di seluruh dunia, karena kontribusinya terhadap kematian bayi dan anak, penyakit kronis dan kecacatan. Celah bibir dan langit-langit adalah cacat bawaan struktural utama yang memerlukan intervensi bedah dan memiliki konsekuensi medis, sosial dan psikologis yang signifikan bagi individu dan keluarga mereka yang terkena dampaknya. Penderita celah bibir dan langit-langit dapat mengalami gangguan bicara, pendengaran, nutrisi, serta gangguan perkembangan mental dan sosial yang parah. Penderita celah bibir dan langit-langit dapat menyebabkan gangguan kesehatan fisik, mental, Menurunnya kualitas hidup, beban biaya ekonomi bagi penderita dan keluarga (Nader,2021).

Studi Wu (2017) melaporkan bahwa celah langit-langit dapat terjadi secara terpisah, atau bersamaan dengan bibir sumbing dengan angka 6,64 per 10.000 kelahiran hidup Insiden tertinggi kelainan ini terdapat pada orang Asia. Kejadian celah bibir dan langit-langit di Indonesia angka kejadian celah bibir dan langit-langit juga masih cukup tinggi dengan jumlah kejadian mencapai 1.596 dengan penderita celah bibir dan langit-langit sebanyak 50.53%, penderita sumbing bibir saja sebanyak 24.42% dan penderita celah bibir dan langit-langit sebanyak 25.05%. Risiko terjadinya celah bibir dan langit-langit adalah jika terdapat riwayat keluarga positif memiliki kelainan celah bibir dan langit-langit maka orang tua yang terkena memiliki peluang 3-5% untuk melahirkan anak dengan celah bibir dan langit-langit (Khamila,2022)

Celah bibir dan langit-langit merupakan merupakan kelainan bawaan paling umum pada bagian wajah dan rahang yang terlihat dalam jenis celah bibir dan langit-langit, Sampai saat ini penyebab dari kelainan celah bibir dan langit-langit belum di ketahui secara pasti, celah bibir dan langit-langit adalah salah satu penyakit keturunan paling menonjol yang menyerang bayi baru lahir. Celah terjadi pada tahap awal perkembangan embrio manusia dan dikategorikan sebagai "non-sindrom" jika malformasi tampak sebagai suatu defek yang terisolasi, atau "sindrom" jika malformasi merupakan bagian dari kelainan yang lebih besar dengan pola patologis yang diketahui. Etiologi celah bibir dan langit-langit diperkirakan multifaktorial, akibat kombinasi faktor genetik dan lingkungan. Usia ibu yang lanjut, merokok, konsumsi alkohol, dan kekurangan asam folat serta vitamin B6 dan B12 selama kehamilan berhubungan dengan peningkatan risiko celah bibir dan langit-langit (Agha,2023)

Banyaknya faktor penyebab celah bibir dan langit-langit, keluarga tentu ingin melakukan perawatan dan pengobatan yang terbaik untuk penderita celah bibir dan langit-langit, beberapa ketegangan emosional yang harus dikelola keluarga selama masa perawatan anak mereka. Antisipasi terhadap intervensi bedah yang nyatanya sangat menakutkan, dan mengeluarkan biaya untuk pengobatan mencapai

hasil yang optimal, namun juga ingin melindungi anak-anak mereka dari ketidaknyamanan dan tekanan. Sehingga penting bagi keluarga melakukan evaluasi Kepuasan keluarga untuk memperkuat pentingnya perawatan berkualitas tinggi, terkoordinasi, dan berpusat pada pasien (Costa,2019)

Pada perkembangannya celah bibir dan langit-langit akan memberikan dampak yang tidak menyenangkan pada penderita karena akan memengaruhi penampilan wajah, fungsi kejiwaan, dan fungsi fisik (pembicaraan, pendengaran, fungsi makan) serta fungsi sosial. Dampak dari kecacatan ini tidak hanya dirasakan oleh penderita tetapi juga dirasakan oleh orang tua dan keluarga penderita celah bibir dan langit-langit. Secara psikologis orang tua merasa kaget, sedih, malu, khawatir, takut, dan merasa bersalah melihat keluarganya yang cacat serta stigma buruk yang diberikan oleh lingkungannya menyebabkan orang tua enggan untuk berinteraksi secara sosial.(Ruiz-Guillen,2021)

Pengobatan celah bibir dan langit-langit mempengaruhi banyak domain yang berkaitan dengan kepuasan keluarga pasien, termasuk penampilan, gigi, bibir, hidung, dan profil wajah, Dalam hal ini, pengobatan difokuskan pada pencapaian hasil fungsional dan estetika yang sangat baik yang meningkatkan kepuasan keluarga dengan hasil celah bibir dan langit-langit.(Bruna,2019)

Celah bibir dan langit-langit tidak dianggap merugikan kehidupan. Namun, terdapat konsekuensi nyata yang diakibatkan oleh celah bibir dan langit-langit meskipun ada intervensi sejak dini dalam kehidupan anak; serta potensi dampak buruk terhadap kesehatan dalam jangka panjang yang berkaitan dengan masalah fungsional dan psikologis. Setelah dilakukan penelitian tentang pengalaman seumur hidup mereka dengan celah bibir dan langit-langit, dilaporkan bahwa mereka mengingat kembali proses pengobatan yang panjang dan rumit serta menyakitkan dan bagian tersulitnya adalah perasaan mereka berbeda dari teman sebayanya dimana mereka mendapat stigma, tidak diinginkan secara sosial, dan menerima perhatian lebih dari yang lain, yang lebih buruk daripada beban fisik. Pikiran-pikiran ini telah mempengaruhi persepsi diri mereka sebagai tidak berharga, aneh dan tidak normal, yang mengakibatkan hasil psikologis yang kurang diinginkan dari proses pengobatan. Beberapa kejadian yang membesar-besarkan perasaan tersebut seperti menunggu di klinik dengan pasien yang dikategorikan mengalami kelainan bentuk wajah atau penampilan langsung pascaoperasi, yang bahkan lebih menyebabkan karena adanya perban, jahitan, memar, dan alat fiksasi. Kepuasan keluarga tampaknya menjadi faktor penting. Oleh karena itu, semakin lama penundaan sebelum intervensi bedah pertama, semakin tinggi kemungkinan mempengaruhi persepsi kepuasan keluarga. (Al-Namankany,2018)

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana tingkat kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan celah bibir dan langit-langit di RSGM Unhas?

1.3 Tujuan Penulisan

Untuk mengetahui Kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan celah bibir dan langit-langit di RSGM Unhas.

1.4 Manfaat Penulisan

1. Hasil penulisan ini di harapkan dapat memberikan manfaat dan menambah wawasan ilmu pengetahuan khususnya pada layanan kesehatan celah bibir dan langit-langit.
2. Diharapkan penulisan ini dapat memperkaya ilmu pengetahuan bagi pembaca khususnya pada departemen ilmu bedah mulut dan maksilofasial serta juga dapat menginspirasi penulis lain.

BAB II METODOLOGI PENELITIAN

2.1 Jenis dan Metode Penelitian

Jenis penelitian yang akan dilakukan oleh peneliti adalah penelitian survey kuantitatif dengan penggunaan kuesioner sebagai instrumen pengumpulan data dengan *cross-sectional study* yang mana mencakup keluarga dari penderita celah bibir dan langit-langit di RSGM Unhas.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi Penelitian

Pengambilan data rekam medik keluarga dari pasien celah bibir dan langit-langit di rsgm unhas.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai 10 Januari 2024 – 23 Februari 2024.

2.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Penelitian

2.3.1 Variabel Penelitian

- a. Variabel bebas (*Independent Variabel*): Hasil perawatan celah bibir dan langit-langit.
- b. Variabel terikat (*Dependent Variabel*): Kepuasan keluarga.

2.3.2 Definisi Operasional Penelitian

- a. Kepuasan keluarga
Kepuasan keluarga didefinisikan sebagai tingkat terpenuhinya tuntutan keluarga terhadap perawatan celah bibir dan langit-langit yang diharapkan.
- b. Hasil perawatan celah bibir dan langit-langit
Hasil perawatan celah bibir dan langit-langit didefinisikan sebagai bentuk akhir dari perawatan celah bibir dan langit-langit yang telah dilakukan. Hasil perawatan gigi didefinisikan sebagai estetika gigi pasien setelah perawatan. Hasil perawatan bibir didefinisikan sebagai bagaimana fungsi berbicara setelah dilakukan perawatan, Hasil perawatan hidung didefinisikan sebagai perbaikan struktur anatomi untuk meningkatkan indra penciuman dan jalannya pernafasan, Hasil perawatan wajah didefinisikan sebagai peningkatan kepercayaan diri pasien.

2.4 Subjek Penelitian

Periode subjek pada penelitian ini di mulai pada tahun 2021-2023. Subjek yang digunakan dalam penelitian ini adalah keluarga dari penderita celah bibir dan langit-langit. Teknik pengambilan sampel adalah purposive sampling yaitu suatu teknik untuk menetapkan populasi sesuai yang di kehendaki oleh peneliti, sehingga sampel dapat mewakili karakteristik populasi yang di inginkan. Penentuan jumlah sampel yang akan digunakan pada penelitian ini akan

menggunakan rumus Slovin. Rumus Slovin adalah suatu teori penarikan sampel yang paling banyak digunakan untuk penelitian kuantitatif. Rumus slovin digunakan untuk menentukan jumlah sampel uji agar data yang di gunakan valid. Rumus slovin adalah sebagai berikut :

$$n = \frac{N}{1+N(e)^2}$$

$$n = \frac{260}{1+260(0,1)^2}$$

$$n = \frac{260}{1+260(0,01)}$$

$$n = 72$$

jadi besaran sampel dalam penelitian ini sebanyak 72 orang

Keterangan :
n = jumlah sampel

N = jumlah populasi (pasien celah bibir >1 tahun)

e = nilai margin of error (besar kesalahan dari populasi); 10% (e =0,1)

2.5 Kriteria Subjek

2.5.1 Kriteria Inklusi dalam penelitian ini dalam penelitian ini adalah keluarga dengan penderita celah bibir dan langit-langit,tidak memiliki penyakit sistemik dan keluarga yang bersedia mengisi kuesioner.

2.5.2 Kriteria eklusi dalam penelitian ini adalah anak yang memiliki penyakit sistemik dan keluarga yang tidak bersedia dalam penelitian ini

2.7 Instrumen Penelitian

Pengambilan data riwayat medis, secara umum pasien yang telah melakukan perawatan. Instrumen dalam penelitian ini menggunakan kuesioner. Kuesioner adalah alat yang digunakan oleh peneliti untuk mengumpulkan data berupa pertanyaan atau pernyataan yang disebar melalu google form atau sejumlah lembar kertas yang harus dijawab oleh responden. Kuesioner digunakan dalam penelitian ini untuk mengukur kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan celah bibir dan langit-langit. Alat atau Instrument yang digunakan adalah kuosioner, yaitu:

1. Instrumen data demografi
Instrumen penelitian dari data demografi meliputi: nama, umur, alamat, hubungan dengan pasien, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan.
2. Instrumen kepuasan keluarga pasien

Cleft Evaluation Profile (CEP) oleh Turner digunakan dalam penelitian ini untuk menilai kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan celah bibir dan langit-langit. Namun dalam penelitian ini, CEP dimodifikasi atau disederhanakan agar sesuai dengan kondisi keluarga pasien yang dalam penelitian ini masih kurang pemahaman dari dampak yang ditimbulkan oleh celah bibir dan langit-langit, sehingga item yang berkaitan dengan fungsi (berbicara, pendengaran, pernapasan melalui hidung, gigitan) tidak dimasukkan. Oleh karena itu, peneliti menggunakan CEP yang telah dimodifikasi oleh Ha menjadi skala likert item 4.

Kepuasan keluarga menggunakan lembar kuesioner dengan 4 pertanyaan dengan skala likert seperti pada table berikut ini :

Adapun 4 pertanyaan pada Cleft Evaluation Profile CEP yaitu:

Penilaian	1 (Sangat tidak memuaskan)	2 (Tidak memuaskan)	3 (Memuaskan)	4 (Sangat Memuaskan)
Penampilan Gigi				
Penampilan Bibir				
Penampilan Hidung				
Profil Wajah				

2.8 Analisa Data

Pengolahan data dilakukan dengan perhitungan secara manual dengan statistik di analisis menggunakan paket perangkat lunak statistik program statistik ilmu social (SPSS) data dianalisis secara univariat. Analisa univariat dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi, frekuensi variabel independen dependen yang diteliti. Kemudian dilakukan uji validitas dan reabilitas untuk melihat persebaran data apakah berdistribusi normal atau tidak. Setelah itu dilakukan uji variat untuk melihat gambaran pada penelitian.