

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

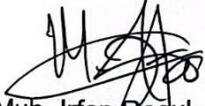
Skripsi,

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 diteliti. 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.

BAB III HASIL PENELITIAN

3.1 Deskripsi Hasil Penelitian

Hasil penelitian yang dilakukan di RSGMP Unhas Makassar dilakukan mulai 10 Januari 2024 – 23 Februari 2024, terkumpul masing masing 72 subjek keluarga dari penderita celah bibir dan langit-langit. Tingkat kepuasan responden terhadap penampilan gigi pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 37 orang (50%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 3 orang (4,1%). Sedangkan, tingkat kepuasan responden terhadap penampilan bibir pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 2 orang (2,7%). Kemudian, tingkat kepuasan responden terhadap penampilan hidung pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 43 orang (58,1%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 2 orang (2,7%). Dan terkait tingkat kepuasan responden terhadap penampilan wajah pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 3 orang (4,1%).

3.2 Analisa Data

3.2.1 Uji Validitas dan Reliabilitas

Tabel 5. 1 Uji Validitas Pada Kuesioner Dengan Responden Keluarga Anak Celah Bibir dan Langit-Langit

| Pertanyaan | R Hitung | R Tabel | Keterangan |
|------------|----------|---------|------------|
| 1 | 0,809 | 0,361 | Valid |
| 2 | 0,880 | 0,361 | Valid |
| 3 | 0,857 | 0,361 | Valid |
| 4 | 0,848 | 0,361 | Valid |

Berdasarkan **tabel 5.1** didapatkan bahwa seluruh nilai R hitung lebih besar dibanding R tabel sehingga keempat pertanyaan yang ada dikuesioner valid.

Tabel 5. 2 Uji Reliabilitas Pada Kuesioner Dengan Responden

| Variabel | Jumlah Pertanyaan | Cronbach's Alpha | Keterangan |
|--|-------------------|------------------|------------|
| Keluarga dengan anak penderita celah bibir dan langit-langit | 4 | 0,864 | Reliabel |

Berdasarkan **tabel 5.2** dari 4 pertanyaan valid dilakukan uji reliabilitas dan didapatkan nilai cronbach's alpha nya yaitu 0,864. Nilai ini berada diatas 0,6 sehingga kuesioner dengan responden keluarga anak penderita celah bibir dan langit-langit reliabel.

3.2.2 Analisa Univariat

Tabel 5. 3 Distribusi Karakteristik Keluarga Anak Celah Bibir dan Langit-Langit

| Karakteristik Responden | n | % |
|-------------------------------|-----------|-------------|
| Umur | | |
| 17-25 Tahun | 30 | 40,5% |
| 26-35 Tahun | 33 | 44,6% |
| >35 Tahun | 11 | 14,9% |
| Pendidikan | | |
| SD | 2 | 2,7% |
| SMP | 3 | 4,1% |
| SMA | 31 | 41,9% |
| S1 | 38 | 51,4% |
| Hubungan dengan pasien | | |
| Orang Tua | 37 | 50% |
| Saudara | 15 | 20,3% |
| Wali/Keluarga | 22 | 29,7% |
| Jumlah | 74 | 100% |

Pada tabel 5.3 dapat diketahui bahwa karakteristik responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 33 orang (40,5%) dan minoritas berada di umur >35 tahun sebanyak 11 orang (14,9%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan S1 nya sebanyak 38 orang (51,4%) dan sebagian kecil berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (2,7%). Untuk hubungan responden dengan pasien sebagian besar orang tua yaitu sebanyak 37 orang (50%) dan minoritas merupakan saudara sebanyak 15 orang (20,3%).

Tabel 5. 4 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan gigi Pasien

| Tingkat Kepuasan | n | % |
|------------------------|-----------|-------------|
| Sangat Tidak Memuaskan | 3 | 4,1% |
| Tidak Memuaskan | 20 | 27% |
| Memuaskan | 37 | 50% |
| Sangat Memuaskan | 14 | 18,9% |
| Total | 74 | 100% |

Berdasarkan **tabel 5.4** didapatkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap penampilan gigi pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 37 orang (50%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 3 orang (4,1%).

Tabel 5. 4 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Bibir Pasien

| Tingkat Kepuasan | n | % |
|------------------------|----|-------|
| Sangat Tidak Memuaskan | 2 | 2,7% |
| Tidak Memuaskan | 11 | 14,9% |
| Memuaskan | 45 | 60,8% |

| | | |
|------------------|-----------|-------------|
| Sangat Memuaskan | 16 | 21,6% |
| Total | 74 | 100% |

Berdasarkan **tabel 5.5** didapatkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap penampilan bibir pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 2 orang (2,7%).

Tabel 5. 5 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Hidung Pasien

| Tingkat Kepuasan | n | % |
|-------------------------|-----------|-------------|
| Sangat Tidak Memuaskan | 2 | 2,7% |
| Tidak Memuaskan | 10 | 13,5% |
| Memuaskan | 43 | 58,1% |
| Sangat Memuaskan | 19 | 25,7% |
| Total | 74 | 100% |

Berdasarkan **tabel 5.6** didapatkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap penampilan hidung pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 43 orang (58,1%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 2 orang (2,7%).

Tabel 5. 6 Kepuasan Responden Terhadap Penampilan Wajah Pasien

| Tingkat Kepuasan | n | % |
|-------------------------|-----------|-------------|
| Sangat Tidak Memuaskan | 4 | 5,4% |
| Tidak Memuaskan | 3 | 4,1% |
| Memuaskan | 45 | 60,8% |
| Sangat Memuaskan | 22 | 29,7% |
| Total | 74 | 100% |

Berdasarkan **tabel 5.7** didapatkan bahwa tingkat kepuasan responden terhadap penampilan wajah pasien mayoritas berada pada tingkat memuaskan sebanyak 45 orang (60,8%) dan minoritas berada pada tingkat sangat tidak memuaskan sebanyak 3 orang (4,1%)

BAB IV PEMBAHASAN

Celah bibir dan langit-langit adalah cacat lahir pada wajah yang umum terjadi pada anak-anak dan orang dewasa. Sebuah penelitian baru-baru ini mengungkapkan bahwa orang Asia lebih sering terkena kelainan kraniofasial ini. Tujuan utama dari bedah celah bibir dan langit-langit adalah untuk mendapatkan penampilan wajah yang alami dan memulihkan fungsi otot orbicularis untuk memastikan kompetensi mulut. Namun, proses pembedahan terkadang dapat menimbulkan hasil yang tidak diinginkan seperti bekas luka yang dapat menimbulkan tantangan dalam pengobatan. Akibatnya, rekonstruksi ini dapat berdampak pada kesejahteraan psikososial pasien dan kepuasan mereka terhadap penampilan wajah mereka (Alighieri *et al.*, 2020).

Adanya celah pada bibir maupun palatum menimbulkan gangguan lain seperti kesulitan asupan nutrisi dan fungsi bicara. Gangguan asupan nutrisi disebabkan oleh celah di bibir atau palatum menyebabkan anak sulit menghisap, kesulitan berbicara, menutup mulut, dan kesulitan mengucapkan kata tertentu. yang kemudian dapat menimbulkan masalah lain yaitu kekurangan gizi dan berat badan yang sulit naik. Setelah dilakukan perawatan pada bibir pasien celah bibir dan langit-langit dan telah ada perubahan seperti peningkatan fungsi kemampuan menutup mulut, berbicara dengan efektif serta memudahkan untuk makan dan minum (Sahoo, 2023).

Penampilan Gigi, Untuk perawatan berkelanjutan harus dilanjutkan dengan dokter ortodontis kraniofasial untuk memantau pertumbuhan, posisi serta kebersihan gigi. Dengan melakukan Perawatan aktif, ini biasanya terjadi pada masa bayi, gigi sulung dan gigi permanen. Selama proses rehabilitasi sejak bayi hingga dewasa, pasien dan keluarga memerlukan komunikasi lebih lanjut pada layanan kesehatan gigi. Layanan ini dapat mencakup dokter ortodontis kraniofasial, dokter gigi anak, ahli bedah mulut dan maksilofasial, dan prostodontis (American cleft palate, 2017).

Kondisi bibir pada pasien celah bibir dan langit-langit menghambat kehidupan dan berdampak buruk pada hidup pengidapnya. Pemeliharaan kesehatan mulut merupakan tantangan besar bagi penderita celah bibir dan langit-langit. Pasien dengan celah bibir dan langit-langit memiliki kualitas hidup kesehatan mulut yang lebih rendah dibandingkan dengan peserta sehat (Sahoo, 2023).

Pada kondisi hidung dapat terjadi obstruksi saluran napas yang disebabkan oleh insufisiensi tulang wajah, perbedaan septum, stenosis/atresia koanal, dan perbedaan laringotrakeal. gangguan ini memerlukan analisis dan penatalaksanaan yang tepat. Pada anak penderita celah bibir dan langit-langit, kegagalan tumbuh kembang dan masalah makan seringkali berhubungan dengan saluran napas dan memerlukan koordinasi antara ahli THT, pembedahan, dan patologi bicara-bahasa. Pada anak yang lebih dewasa, gangguan pernapasan dan apnea obstruktif dapat menyebabkan kegagalan tumbuh kembang dan kesulitan berbicara Bahasa tertentu. (American cleft palate-Craniofasial Association, 2017)

Kelainan wajah, pada pasien celah bibir dan langit-langit menyebabkan stres hingga gangguan psikososial yang berpotensi menimbulkan masalah bagi kehidupan

pasien tersebut. Perasaan keluarga terhadap kelainan wajah pada anaknya diharapkan menjadi hal yang penting bagi kesejahteraannya dalam mengembangkan harga diri anak, meskipun pada saat kelahiran bayinya, mereka mungkin mengalami perasaan tidak nyaman, kaget, bingung, sakit, dan bersalah; seiring berjalannya waktu, mereka berusaha untuk beradaptasi dan memahaminya dengan lebih baik untuk memastikan kenyamanan maksimal dan penyesuaian diri pasien di lingkungannya (Ruiz-Guillén 2021).

Dari 4 aspek tersebut menunjukkan tingkat kepuasan berupa memuaskan. Hal ini sejalan dengan penelitian dari Budihardja dkk (2023) yang menunjukkan kepuasan orang tua secara keseluruhan terhadap hasil operasi, khususnya mengenai penampilan bibir, hidung, profil wajah, dan estetika gigi. Tingkat kepuasan yang relatif tinggi terhadap estetika gigi mungkin disebabkan oleh usia pasien yang masih muda yaitu di bawah lima tahun yang berarti bahwa permasalahan seperti maloklusi dan hilangnya gigi mungkin belum sepenuhnya dinilai. Investigasi di masa depan selama fase gigi campuran dan permanen diperlukan untuk mengevaluasi aspek-aspek ini secara komprehensif.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan di RSGM juga ditemukan responden paling banyak menjawab tidak memuaskan ada pada penampilan gigi sebanyak 20 orang (27%). Telah dilakukan banyak penelitian untuk mengevaluasi tingkat kepuasan orang tua dengan anak celah bibir dan langit-langit terhadap aspek estetika serta kemampuan bicara dalam manajemen hasil pengobatan. Penelitian sebelumnya menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi dalam perawatan dan hasil operasi pada pasien, namun kurangnya kepuasan terhadap aspek tertentu, terutama terkait dengan gigi pada wilayah nasolabial (Lau, Ong and Wan Sulaiman, 2021).

Bedah celah bibir dan langit-langit dapat meningkatkan kemampuan bicara, mengunyah, bernapas, dan estetika wajah. Meskipun demikian, bedah tersebut juga dapat menyebabkan perkembangan tulang dan gigi yang tidak memadai di berbagai dimensi rahang atas, termasuk pertumbuhan anteroposterior, transversal, dan vertikal. Oleh karena itu, intervensi ortodontik untuk menyelaraskan gigi dan rahang sangat penting selama masa bayi dan sepanjang masa perkembangan anak-anak yang terkena dampak. Remaja yang terkena celah bibir dan langit-langit yang masih memiliki kelainan gigi atau wajah mungkin menghadapi diskriminasi sosial dan pengucilan dari teman sebayanya, yang berpotensi berdampak pada kualitas hidup mereka. Oleh karena itu, sangat penting untuk memulai perawatan ortodontik disertai tindak lanjut komprehensif yang melibatkan berbagai spesialis (Alighieri *et al.*, 2020)

Pada penampilan hidung pasien, didapatkan bahwa sebagian besar menjawab memuaskan sebanyak 43 orang (58,1%). Hal ini sejalan dengan penelitian Tiong *et al.* (2014) yang memberikan beberapa penilaian untuk mengevaluasi kepuasan mereka mengenai daerah hidung tertentu, dengan ujung hidung dan simetri menjadi perhatian utama sebelum operasi dan aspek yang paling membaik secara signifikan setelahnya. Pada penampilan hidung pasien sebelum dilakukan perawatan mempengaruhi estetika wajah, gangguan fungsi pernapasan, hingga gangguan fungsi pendengaran. dan setelah dilakukan perawatan pasien mengalami perubahan seperti struktur wajah Kembali normal meskipun beberapa perbaikan tambahan untuk estetikanya, fungsi pernapasan jauh lebih baik dengan peningkatan aliran udara

padah hidung. Beberapa survei lainnya yang mencari kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap penampilan hidung mereka dengan sebagian besar melaporkan peningkatan penampilan pasca operasi (Acum *et al.*, 2020)

Peningkatan kepuasan pasien dan penyesuaian psikososial, intervensi bedah tambahan dapat dilakukan selama masa remaja atau setelah pencapaian kematangan tulang wajah. Jika penutupan bibir awal tidak cukup dan menyebabkan masalah seperti kerutan, kelainan bentuk bibir, atau bibir yang memendek, maka prosedur perbaikan bibir sekunder diperlukan. Selain itu, pendekatan alternatif seperti lipofilling (juga dikenal sebagai injeksi atau pencangkokan lemak) pada bibir atas telah disarankan dalam penelitian lain sebagai cara untuk mengatasi koreksi bibir sekunder (Chen *et al.*, 2021).

Mengobati pasien dengan celah bibir dan langit-langit mempunyai kompleksitas yang signifikan, memerlukan intervensi sejak lahir hingga sekitar usia 21 tahun. Tujuannya lebih dari sekedar memperbaiki penampilan pasien, tetapi juga mencakup pemulihan kemampuan bicara normal, pertumbuhan dan perkembangan yang optimal, fungsi pengunyahan yang baik, dan keselarasan gigi dengan pertumbuhan alami rahang. Selain itu, pengobatan bertujuan untuk mengurangi potensi tantangan psikososial bagi pasien dan keluarga mereka, mengingat bahwa dampak emosional yang besar pada orang tua yang merawat anak dengan celah bibir dan langit-langit, yang memerlukan banyak waktu dan sumber daya keuangan. Operasi pada celah bibir dan langit-langit secara signifikan meningkatkan kualitas hidup terkait kesehatan mulut dan kesejahteraan psikososial (Budihardja, Shelvyana and Hiesmantjaja, 2023).

BAB V KESIMPULAN

A. KESIMPULAN

1. Karakteristik responden mayoritas berumur 26-35 tahun sebanyak 33 orang (40,5%) dan minoritas berada di umur >35 tahun sebanyak 11 orang (14,9%). Berdasarkan pendidikan sebagian besar responden menyelesaikan pendidikan S1 nya sebanyak 38 orang (51,4%) dan sebagian kecil berada pada tingkat pendidikan SD sebanyak 2 orang (2,7%). Untuk hubungan responden dengan pasien sebagian besar orang tua yaitu sebanyak 37 orang (50%) dan minoritas merupakan saudara sebanyak 15 orang (20,3%).
2. Mayoritas responden merasa puas terhadap penampilan gigi pasien, sementara hanya sedikit yang sangat tidak puas. Untuk penampilan bibir, sebagian besar responden juga merasa puas, dengan hanya beberapa yang sangat tidak puas. Penampilan hidung dinilai memuaskan oleh sebagian besar responden, dan hanya sedikit yang merasa sangat tidak puas. Demikian pula dengan penampilan wajah, mayoritas merasa puas, sementara hanya sedikit yang merasa sangat tidak puas.

B. SARAN

Penelitian ini memberikan gambaran penting terkait tingkat kepuasan keluarga terhadap hasil perawatan pasien celah bibir dan langit-langit. Namun, terdapat beberapa aspek yang masih perlu ditingkatkan seperti jumlah sampel dalam penelitian ini masih tergolong sedikit. Untuk mendapatkan hasil yang lebih representatif dan meningkatkan validitas eksternal penelitian, jumlah sampel yang lebih besar serta lebih beragam sangat diperlukan. Dengan memperluas cakupan sampel, akan diperoleh gambaran yang lebih komprehensif tentang kepuasan keluarga dari berbagai latar belakang, termasuk variasi usia, pendidikan, serta hubungan dengan pasien.

Selain itu, dari instrumen penelitian, yang menggunakan kuesioner Cleft Evaluation Profile (CEP) yang telah dimodifikasi, dapat dikembangkan lebih lanjut. Modifikasi yang dilakukan memang bertujuan untuk menyesuaikan dengan kondisi keluarga pasien, namun beberapa aspek penting, seperti fungsi bicara, pendengaran, dan pernapasan, tidak dimasukkan. Oleh karena itu, untuk penelitian selanjutnya, perlu dipertimbangkan untuk mengembangkan instrumen yang lebih komprehensif agar mencakup seluruh aspek penting dalam perawatan pasien celah bibir dan langit-langit, sehingga dapat memberikan evaluasi yang lebih holistik.

DAFTAR PUSTAKA

- Agha, B., Helal, N.M.S., Al-Khafaji, T.J., Farie, G.A., Basri, O., Fleming, P.S., 2023. Knowledge assessment on cleft lip and palate among recently graduated dentists: a cross-sectional study, *BMC Oral Health*, 23(1).
- Alighieri, c., et al., 2020. Lipofilling in patients with a cleft lip (and palate) – a pilot study assessing functional outcomes and patients' satisfaction with appearance: *International Journal of Pediatric Otorhinolaryngology*, 128, 09692.
- American cleft palate., 2017. Parameters For Evaluation and Treatment of Patients With Cleft Lip/Palate or Other Craniofacial Differences. *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*, 55(1), 137–156.
- Bruna, C., Paul, W., Nicola, M., Dphil., 2021 Parent-reported socioemotional and cognitive development in children with a cleft lip and/or palate at 18 months: Findings from a UK birth cohort. *Child Care Health Dev.* 47(1):31-39.
- Budihardja, A.S., Shelvyana., Hiesmantjaja, H., 2023. Parents satisfaction with primary cleft lip surgery: *Advances in Oral and Maxillofacial surgery*, 12(6), 100455.
- Burg, M.L., Chai, Y., Yao, C.A., Magee, III., W., Figueiredo, J.C., 2016: Epidemiology, etiology, and treatment of isolated cleft palate. *Frontiers in physiology*.
- Chen, Y., H., Et., Al., 2021. Patient satisfaction and quality of life after orthodontic treatment for cleft lip and palate deformity: *Clinical Oral Investigations*, 25(9), 5521–5529.
- Costa, B., White, P., Stok, N. M., 2019. Satisfaction With Health Care in Families Following a Diagnosis of Cleft Lip and/or Palate in the United Kingdom: *The Cleft Palate-Craniofacial Journal*.
- Khamila, N., Nurwiadh, A., Putri, F., A., 2022. Characteristic Of Cleft Lip And Palate At Cleft Center Of Padjadjaran University Dental Hospital: 2 Years Retrospective Study. *Jurnal Pendidikan Tambusai*, 6(1), 1058–1064.
- Lau, K., L., Ong, S. C., Wan, Sulaiman., W., S., 2023. 'Comparison between parents' and patients' satisfaction level towards cleft management using Cleft Evaluation Profile: *IJUM Journal of Orofacial and Health Sciences*, 2(1), 37-35.
- Nader, S., N., Darvishi, N., Heydari, M., Bokae, S., Darvishi, F., Mohammadi., 2021. Global prevalence of cleft palate, cleft lip and cleft palate and lip: A comprehensive systematic review and meta-analysis: *Journal of Stomatology, Oral and Maxillofacial Surgery*.
- Oliveira, N.V., Tou, G.A., Silva, R.S., Rezende, S.E., Pretti, H., Macari, S., 2020. The first-year follow-up of a cleft lip and palate patient treated with nasoalveolar molding (NAM): *Brazilian Dental Journal*.
- Ruiz, G. A., Suso, R. C., Romero, M. M., Gallardo, C., Peñacoba, C., 2021. Perception of quality of life by children and adolescents with cleft

lip/palate after orthodontic and surgical treatment: gender and age analysis. *Progress in Orthodontics*.

Sahoo, A. R., Dheer, S. S., Mahesh, P. C., Goyal, P., Sidhu, R., & Deepalakshmi, S. (2023). A questionnaire study to assess patients with cleft lip and palate for their Oral health-related quality of life. *Cureus*, 15(5).

Vyas, T., Gupta, P., Kumar, S., Gupta, R., Gupta, T., Singh, H., P., 2020. Cleft of lip and palate: A review. *J Family Med Prim Care*. 2621-2625.

LAMPIRAN

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Tugas



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245
Telepon (0411) 586012, Faximile (0411) 584641
Laman www.unhas.ac.id Email fdhu@unhas.ac.id

SURAT TUGAS

Nomor: 03519/UN4.13/PK.03.08/2023

Dalam rangka kelancaran penyusunan Tugas Akhir (Skripsi) Mahasiswa Angkatan 2021 Program Studi Sarjana (S1) Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, maka dengan ini menugaskan Dosen pada Departemen Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial FKG Unhas sebagai pembimbing skripsi mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

| NO. | NIM | NAMA | DOSEN PEMBIMBING |
|-----|------------|-------------------------------------|--|
| 1. | J011211105 | St. Nabilah Kaltsum | Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K) |
| 2. | J011211026 | Azzahra Widya Hasis | Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S. |
| 3. | J011211108 | Agrista Aulia Amrin | Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K). |
| 4. | J011211109 | Astri Dita Kashari | Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K). |
| 5. | J011211111 | Vita Rahmadani Suardi | Abul Fauzi, drg., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K). |
| 6. | J011211112 | Muhammad Ibnu Iffat | Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.K.G., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K). |
| 7. | J011211008 | Andi Muh. Ayodhya Chandra Dirawan | Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K) |
| 8. | J011211036 | Andi Devani Mihara Mandica | Mohammad Gazali, drg. MARS., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K). |
| 9. | J011211025 | Sumaiya Alisya Khotimah Ma Parewasi | Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S. |
| 10. | J011211120 | Ikram Anugrah Hasnibar | Mukhtar Nur Anam, drg., Sp.B.M.M. |
| 11. | J011211121 | Putri Aniqah Majetta | |
| 12. | J011211123 | Sri Gustina | |
| 13. | J011211125 | Najwa Ulya Yahya | |
| 14. | J011211068 | Andi Rizqa Tri Awliya | |
| 15. | J011211117 | Afanin Fauziyyah Rais | |
| 16. | J011211145 | A.Nurhalifa Aflah | |
| 17. | J011211154 | Inayah Aqilah Salsa | |
| 18. | J011211134 | Aisyah Ramadhani | |
| 19. | J011211133 | Husnul Khotimah | |
| 20. | J011211096 | Ananda Ezra Regita | |
| 21. | J011211116 | Filza Syafiqa Putri Estiko | |

Surat tugas ini dibuat untuk dilaksanakan dengan penuh tanggung jawab.

Makassar, 4 September 2023

Dekan,



Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D.
NIP 198102152008011009

Tembusan:

1. Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan FKG Unhas;
2. Ketua dan Sekretaris Departemen Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial FKG Unhas;
3. Yang bersangkutan.

Lampiran 2: Surat Permohonan Rekomendasi Etik

KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245

Telepon (0411) 586012, Faximile (0411) 584641

Laman www.unhas.ac.id Email fdhu@unhas.ac.id

Nomor : 05441/UN4.13/TP.02.02/2023

21 Desember 2023

Hal : Permohonan Rekomendasi Etik

Yth. **Direktur Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP)**

Universitas Hasanuddin

Makassar

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Pendidikan Dokter Gigi (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin di bawah ini:

Nama / NIM : **A. Nurhalifa Aflah / J011211145**

Pembimbing : Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K)

Judul Penelitian : Kepuasan Keluarga terhadap Hasil Perawatan Penderita Celah Bibir dan Langit-Langit di RSGM Unhas

bermaksud melakukan penelitian di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Universitas Hasanuddin pada bulan Desember 2023 s.d. selesai.

Untuk maksud tersebut di atas, mohon kiranya yang bersangkutan dapat diberikan surat rekomendasi Etik dalam rangka pelaksanaan penelitiannya.

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerjasama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan



Acing Habibie Mude, drg., Ph.D., Sp.Pro., Subsp. OGST(K).
NIP 198102072008121002

Tembusan:

1. Dekan FKG Unhas;
2. Kepala Bagian Tata Usaha FKG Unhas.

Lampiran 3: Rekomendasi Persetujuan Etik



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
RUMAH SAKIT GIGI DAN MULUT PENDIDIKAN
KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN

Sekretariat : Jl.Kandea No. 5 Makassar Lantai 2, Gedung Lama RSGM Unhas
Contact Person: drg. Muhammad Ikbal, Sp.Pros/Nur Aedah AR TELP. 081342971011/08114919191



REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor: 0005/PL.09/KEPK FKG-RSGM UNHAS/2024

Tanggal: 08 Januari 2024

Dengan ini menyatakan bahwa protokol dan dokumen yang berhubungan dengan protokol berikut ini telah mendapatkan persetujuan etik:

| | | | |
|-----------------------------------|--|---|-------------------------------|
| No. Protokol | UH 17121015 | No Protokol Sponsor | |
| Peneliti Utama | A. Nurhalifa Aflah | Sponsor | Pribadi |
| Judul Peneliti | Kepuasan Keluarga Terhadap Hasil Perawatan Celah Bibir dan Langit-Langit di RSGM Unhas | | |
| No. Versi Protokol | 1 | Tanggal Versi | 03 Januari 2023 |
| No. Versi Protokol | | Tanggal Versi | |
| Tempat Penelitian | Universitas Hasanuddin | | |
| Dokumen Lain | | | |
| Jenis Review | <input checked="" type="checkbox"/> Exempted <input type="checkbox"/> Expedited <input type="checkbox"/> Fullboard | Masa Berlaku 08 Januari 2024-29 Januari 2025 | Frekuensi Review Lanjutan |
| Ketua Komisi Etik Penelitian | Nama: Dr. drg. Marhamah, M.Kes | Tanda Tangan | Tanggal 08 Januari 2024 |
| Sekretaris Komisi Etik Penelitian | Nama: drg. Muhammad Ikbal, Sp.Pros | Tanda Tangan | Tanggal 08 Januari 2024 |

Kewajiban peneliti utama:

- Menyerahkan Amandemen Protokol untuk persetujuan sebelum diimplementasikan
- Menyerahkan laporan SAE ke Komisi Etik dalam 24 Jam dan dilengkapi dalam 7 hari dan lapor SUSAR dalam 72 jam setelah peneliti utama menerima laporan.
- Menyerahkan laporan kemajuan (*progress report*) setiap 6 bulan untuk penelitian resiko tinggi dan setiap setahun untuk penelitian resiko rendah.
- Menyerahkan laporan akhir setelah penelitian berakhir.
- Melaporkan penyimpangan dari protokol yang disetujui (*protocol deviation/violation*)
- Mematuhi semua aturan yang berlaku.

Lampiran 4: Surat Izin Penelitian

**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245
Telepon (0411) 586012, Faximile (0411) 584641
Laman www.unhas.ac.id Email fdhu@unhas.ac.id

Nomor : 05440/UN4.13/PT.01.04/2023

21 Desember 2023

Hal : **Izin Penelitian**

Yth. **Direktur Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP)**

Universitas Hasanuddin

Makassar

Dengan hormat kami sampaikan bahwa sehubungan dengan kewajiban penyelesaian tugas akhir (Skripsi)

mahasiswa Program Studi Pendidikan Dokter Gigi (S1) Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, maka mahasiswa kami bermaksud akan melakukan penelitian.

Sehubungan dengan hal tersebut, mohon kiranya dapat diberikan **izin penelitian** kepada mahasiswa di bawah ini:

Nama / NIM : **A. Nurhalifa Aflah / J011211145**
 Waktu Penelitian : Desember 2023 s.d. Selesai
 Tempat Penelitian : Rumah Sakit Gigi dan Mulut Pendidikan (RSGMP) Universitas Hasanuddin
 Pembimbing : Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K).
 Judul Penelitian : Kepuasan Keluarga terhadap Hasil Perawatan Penderita Celah Bibir dan Langit-Langit di RSGM Unhas

Demikian permohonan kami, atas perhatian dan kerja sama yang baik diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan,
Wakil Dekan Bidang Akademik dan Kemahasiswaan



Acing Habibie Mude, drg., Ph.D., Sp.Pro., Subsp. OGST(K).
NIP 198102072008121002

Tembusan:

1. Dekan FKG Unhas;
2. Kepala Bagian Tata Usaha FKG Unhas.

Lampiran 5: Kartu kontrol Skripsi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
 UNIVERSITAS HASANUDDIN
 FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
 BAGIAN ILMU BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
 Jl. Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245
 Telepon (0411)-586200, Fax (0411)-584641
 Webstite: dent.unhas.ac.id, Email: fdhu@unhas.ac.id

KARTU KONTROL SKRIPSI

Nama : A. Nurhalifa Aflah
 NIM : J011211145
 Dosen Pembimbing : Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K)
 Judul : KARAKTERISTIK KEPUASAN KELUARGA TERHADAP HASIL PERAWATAN PENDERITA CELAH BIBIR DAN LANGIT-LANGIT DI RSGM UNHAS

| No. | Hari/Tanggal | Materi Konsultasi | Paraf | |
|-----|--------------|----------------------------|------------|-----------|
| | | | Pembimbing | Mahasiswa |
| 1 | 11/10/2023 | Pertemuan Pertama | | |
| 2 | 29/10/2023 | Pengajuan Judul | | |
| 3 | 6/11/2023 | Bimbingan Bab I, II, III | | |
| 4 | 15/12/2023 | Bimbingan Bab I, II, III | | |
| 5 | 19/12/2023 | Seminar Proposal | | |
| 6 | 12/1/2024 | Penelitian | | |
| 7 | 1/5/2024 | Bimbingan Bab IV, V | | |
| 8 | 16/5/2024 | Bimbingan Bab IV, V | | |
| 9 | 7/6/2024 | Bimbingan Bab IV, V | | |
| 10 | 29/6/2024 | Bimbingan Persiapan Semhos | | |
| 11 | 28/6/2024 | Seminar hasil | | |
| 12 | 9/10/2024 | Konsultasi revisi | | |
| | | | | |
| | | | | |

Makassar,

Pembimbing

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

Lampiran 6: Lembar Kuesioner

Kuesioner Kepuasan Keluarga Terhadap Hasil Perawatan Celah Bibir dan Langit-Langit

| |
|--|
| Nama : Umur : Alamat : Hubungan dengan pasien: Tingkat Pendidikan : |
|--|

- Silahkan centang (✓) nomor yang paling mendekati dengan keadaan keluarga anda saat ini.
- Penilaian tingkat kepuasan dengan nilai dengan kategori :
 - 1 : Sangat tidak memuaskan
 - 2 : Tidak memuaskan
 - 3 : Memuaskan
 - 4 : Sangat Memuaskan

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

Lampiran 7: Dokumentasi Penelitian



CURRICULUM VITAE**A. Data Pribadi**

1. Nama : A. Nurhalifa Aflah
2. Tempat, tanggal lahir : Pinrang, 30 November 2003
3. Alamat : Btn Asal Mula Blok E7 No.2 Kec.
Tamalanrea, Makassar
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. TK Pertiwi Ranting Mattiro Sompe 2007 Kab.Pinrang
2. SD Negeri 53 Langnga tahun 2009 di Kab. Pinrang
3. SMP Negeri 1 Pinrang tahun 2015 di Kab. Pinrang
4. SMA Negeri 3 Pinrang tahun 2018 di Kab. Pinrang

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

- Jenis pekerjaan : Mahasiswa
- NIP atau identitas lain (NIK) : 7315017011030001
- Pangkat/Jabatan : Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin

D. Karya ilmiah yang telah dipublikasikan

-

Makalah pada Seminar/Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional

-