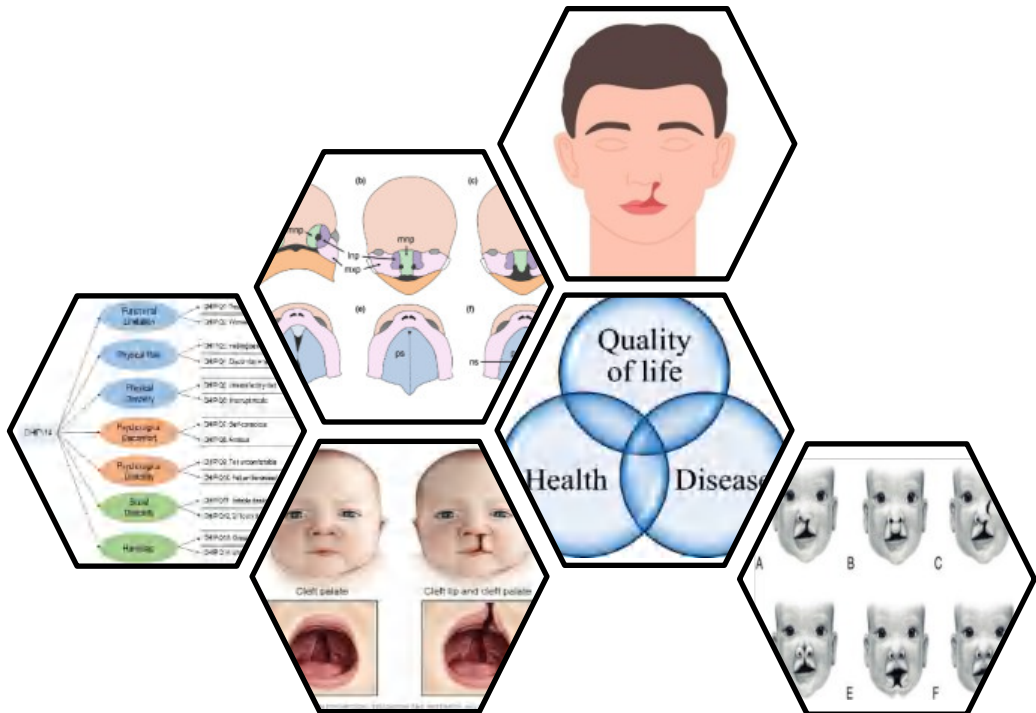


**LITERATURE REVIEW: TINJAUAN ORAL HEALTH IMPACT PROFILE
(OHIP) PADA PENDERITA CELAH BIBIR DAN LELANGIT DALAM
MENILAI KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN MULUT**



ST. NABILAH KALTSUM

J011211105



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**LITERATURE REVIEW: TINJAUAN ORAL HEALTH IMPACT PROFILE
(OHIP) PADA PENDERITA CELAH BIBIR DAN LELANGIT DALAM
MENILAI KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN MULUT**

**ST. NABILAH KALTSUM
J011211105**



**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2024

**LITERATURE REVIEW: TINJAUAN ORAL HEALTH IMPACT PROFILE
(OHIP) PADA PENDERITA CELAH BIBIR DAN LELANGIT DALAM
MENILAI KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN MULUT**

**ST. NABILAH KALTSUM
J011211105**

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

Pada

PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI

EMEN BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2024



SKRIPSI

LITERATURE REVIEW: TINJAUAN ORAL HEALTH IMPACT PROFILE (OHIP) PADA PENDERITA CELAH BIBIR DAN LELANGIT DALAM MENILAI KUALITAS HIDUP TERKAIT KESEHATAN MULUT

ST. NABILAH KALTSUM

J011211105


Skripsi,

telah dipertahankan di depan panitia Ujian Sarjana kedokteran Gigi pada tanggal
27 Desember 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan
pada

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi
Departemen Bedah Mulut dan Maksilofasial
Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin
Makassar

Mengesahkan:
Pembimbing tugas akhir,





drg. M.Kes., SP.B.M.M.,
M.(K)

102003121002

Mengetahui:
Ketua Program Studi,




Muhammad Iqbal, drg., Ph.D., Sp.
Pros., Subsp., PKIKG(K)


NIP. 198010212009121002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini penulis menyatakan bahwa, skripsi berjudul "*Literature Review: Tinjauan Oral Health Impact Profile (OHIP) Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Dalam Menilai Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut*" adalah benar karya penulis dengan arahan dari pembimbing, Andi Tajrin, drg., M.Kes., 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 penulis bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

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

September 2024



METERAI
TEMPEL
E15F3AMX001034086
S.I. NABILAH KALTSUM
J011211105



Ucapan Terima Kasih

Skripsi dalam bentuk kajian literatur yang penulis susun dapat terselesaikan dengan sukses dan tepat waktu atas bimbingan, diskusi dan arahan dari Andi Tajrin, drg., M.Kes., SP.B.M.M., SUBSP.C.O.M. (K) selaku dosen pembimbing penulis. Kepada beliau penulis ucapkan banyak terima kasih. Penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., SP.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K) selaku dosen penguji pertama, dan Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S. selaku dosen penguji kedua yang telah meluangkan waktu, serta memberikan arahan dan masukan terkait skripsi yang penulis ajukan.

Kepada drg. Irfan Sugianto., M. Med. Ed.,Ph.D, selaku Dekan, drg. Abul Fauzi, Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J(K), selaku dosen pembimbing akademik penulis, serta segenap dosen dan staf Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin, penulis ucapkan terima kasih atas segala bimbingan dan kontribusinya selama penulis menempuh pendidikan sarjana di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Penghargaan dan ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis berikan kepada kedua orang tua penulis yang senantiasa memberikan dukungan dan memanjatkan doa demi kelancaran dan keberhasilan penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada Azzahra Widya Hasis selaku teman seperjuangan skripsi penulis, sahabat penulis selama perkuliahan yaitu Citra Dewi Arifana dan Khaerunnisa Hasan, sahabat SMA penulis Andi Almah Alsafitri dan Muh. Irsyad Abror, teman-teman grup PSA, serta teman-teman Inkremental 2021 yang telah memberikan dukungan dan motivasi baik secara langsung maupun tidak langsung. Pihak-pihak terkait yang turut memberikan kontribusinya juga penulis ucapkan terima kasih.

Penulis,

St. Nabilah Kaltsum



ABSTRAK

St. Nabilah Kaltsum. **Literature Review: Tinjauan Oral Health Impact Profile (OHIP) Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Dalam Menilai Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut** (dibimbing oleh Andi Tajrin, drg., M.Kes., SP.B.M.M., SUBSP.C.O.M. (K))

Latar Belakang. Celah bibir dan lelangit merupakan malformasi kraniofasial yang terjadi akibat kegagalan fusi selama embriogenesis tahap awal dengan etiologi yang multifaktorial. Perawatan multidisiplin mulai dari masa kanak-kanak hingga dewasa seringkali diperlukan oleh penderita. Kondisi ini dapat mempengaruhi *oral health-related quality of life* (OHRQoL). Untuk mengukur OHRQoL, dapat digunakan instrumen *oral health impact profile* (OHIP). OHIP merupakan kuesioner yang mencakup tujuh domain yaitu keterbatasan fungsional, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikologis, disabilitas fisik, disabilitas psikologis, disabilitas sosial, dan handicap. Hasil pengukuran OHIP pada penderita dapat berbeda, tergantung pada aspek perbandingan yang dinilai. **Tujuan.** Untuk mengetahui perbedaan hasil pengukuran OHIP penderita dalam berbagai aspek perbandingan, yaitu antara kelompok orang sehat dan kelompok penderita, sebelum dan setelah perawatan, perbandingan antar kelompok usia, serta hubungannya dengan OHRQoL. **Metode.** Penulisan dalam bentuk *literature review* dengan mengambil sumber dari jurnal dan literatur ilmiah. Penyusunan dilakukan melalui identifikasi masalah, pengumpulan data, dan kajian literatur dengan metode sintesis data. **Hasil.** Diperoleh bahwa penderita mempunyai skor OHIP yang lebih tinggi dibandingkan orang normal, wanita cenderung mempunyai skor OHIP yang lebih tinggi dibandingkan pria, penderita yang lebih tua mempunyai skor OHIP yang lebih tinggi, serta setelah menerima perawatan, pasien tetap mempunyai skor OHIP yang tinggi, tetapi sangat dipengaruhi oleh tingkat keparahan dan jenis perawatan. Perbedaan yang signifikan hanya ditemukan pada beberapa domain OHIP. skor OHIP yang tinggi menandakan OHRQoL yang rendah. **Kesimpulan.** Penderita celah bibir dan lelangit mempunyai skor OHIP yang lebih tinggi, faktor usia mempengaruhi hasil, perawatan tidak memberikan perubahan skor OHIP yang signifikan, serta kualitas hidup penderita lebih rendah.

Kata Kunci: Celah bibir dan lelangit; OHRQOL; OHIP.



ABSTRACT

St. Nabilah Kaltsum. **Review of the Oral Health Impact Profile (OHIP) in Cleft Lip and Palate Patients in Assessing Oral Health-Related Quality of Life: a Literature Review** (supervised by Andi Tajrin, drg., M.Kes., SP.B.M.M., SUBSP.C.O.M. (K))

Background. Cleft lip and palate is a craniofacial malformation that occurs due to failure of fusion during early embryogenesis with multifactorial etiology. Multidisciplinary care from childhood to adulthood is often required by patients. This condition can affect the oral health-related quality of life (OHRQoL). In measuring OHRQoL, one of the most often used instrument is the oral health impact profile (OHIP). OHIP is a questionnaire consisting seven domains, that is functional limitation, physical pain, psychological discomfort, physical disability, psychological disability, social disability, and handicap. The results of OHIP measurements in patients can vary, depending on the comparative aspect being assessed. **Objective.** To determine differences in patient's OHIP measurement results in various comparative aspects, that is between groups of healthy people and groups of patients, before and after treatment, comparisons between age groups, and the relation between OHIP and OHRQoL. **Methods.** This paper presented in the form of a literature review by taking sources from journals and scientific literature. The forming was carried out through problem identification, data collection and literature review using the data synthesis method. **Results.** It was found that patients had higher OHIP scores compared to the normal group, women tended to have higher OHIP scores than men, older patients had higher OHIP scores, and after receiving treatment, patients still have high OHIP scores, but this is greatly influenced by the severity and type of treatment. Significant differences were only found in several OHIP domains. A high OHIP score indicates low OHRQoL. **Conclusion.** Patients with cleft lip and palate have higher OHIP scores, the age factor influences the results, treatment does not provide a significant change in OHIP scores, and the quality of life of patients is lower.

Keywords: Cleft lip and palate; OHRQOL; OHIP



DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL	i
PERNYATAAN PENGAJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKIRPSI.....	iv
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK	vii
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
BAB I. PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penulisan	4
1.4 Manfaat penulisan.....	4
BAB II. METODE PENULISAN	5
2.1 Jenis Penulisan	5
2.2 Sumber Data	5
2.3 Metode Pengumpulan Data	6
2.4 Prosedur Manajemen Penulisan.....	6
2.5 Kerangka Teori.....	7
2.6 Kerangka Penulisan	8
BAB III. JURNAL	9
3.1 Pengertian Jurnal.....	14
3.2 Fungsi Jurnal	24
3.3 Jenis-jenis Jurnal	27
3.4 Manfaat Jurnal	28



BAB V. KESIMPULAN 22

DAFTAR PUSTAKA..... 23

LAMPIRAN..... 26



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Sumber data.....	5
2. Kriteria pencarian.....	6
3. Karakteristik dari setiap jurnal yang dimasukkan ke dalam tinjauan literatur	9



DAFTAR GAMBAR

Nomor Urut	Halaman
1. Kerangka teori.....	7
2. Kerangka penulisan	8



DAFTAR LAMPIRAN

Nomor Urut	Halaman
1. Surat Penugasan Dosen Pembimbing.....	27
2. Surat Penugasan Dosen Penguji.....	28
3. Undangan Seminar Proposal.....	29
4. Undangan Seminar Hasil.....	30
5. Lembar Berita Acara Seminar Proposal	31
6. Lembar Berita Acara Seminar Hasil	32
7. Lembar Monitoring Pembimbingan Skripsi	33
8. Dokumentasi Kegiatan <i>Review</i> Jurnal	34
9. Dokumentasi Seminar Proposal	35
10. Dokumentasi Seminar Hasil.....	36
11. <i>Curriculum Vitae</i>	37
12. Rincian Anggaran Penulisan.....	38



BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Celah bibir dan/atau celah langit merupakan malformasi atau kelainan kraniofasial bawaan yang paling umum dijumpai pada masyarakat, dengan angka kejadian sekitar 1:600 kelahiran hidup (Payer et al., 2022). Prevalensi celah bibir dengan atau tanpa celah langit secara global yaitu 9,92/10.000. Jika dikelompokkan menjadi dua, prevalensi hanya celah bibir yaitu 3,28/10.000, sedangkan prevalensi celah bibir dan langit-langit yaitu 6,64/10.000 (Ngappan et al., 2019). Berdasarkan data RISKESDAS tahun 2018, terdapat 0,12% kejadian anak umur 24-59 bulan mengalami kelainan atau kecacatan sejak lahir berupa celah bibir (Tim Riskesdas, 2019).

Perkembangan wajah yang berasal dari lengkung faring ke-1 dan ke-2 terjadi antara minggu ke-4 dan ke-12 perkembangan embrio, yang mencakup perkembangan mulut, bibir, langit mulut, dan hidung (Babai & Irving, 2023). Perkembangan ini terdiri dari berbagai proses kompleks yang melibatkan interaksi antara migrasi, pertumbuhan, diferensiasi, dan apoptosis sel (Hammond & Dixon, 2022). Selain itu, terjadi pula perkembangan wajah dari lima primordia atau tonjolan wajah (*facial prominences*) yang terdiri dari tonjolan frontonasal, yang membentuk dahi, hidung dan bagian atas mulut primitif; dua tonjolan maksila yang akan membentuk bagian lateral bibir atas; serta dua tonjolan mandibula yang akan membentuk bibir bawah dan rahang bawah. Proses ini kemudian berlanjut dengan dengan perkembangan prosesus nasal media/ *medial nasal process* (MNP) dan prosesus hidung lateral/ *lateral nasal process* (LNP) yang berasal dari *nasal placode* (Babai & Irving, 2023). Perkembangan ini melibatkan interaksi antara berbagai sel dan koordinasi beberapa jalur transduksi sinyal yang apabila mengalami gangguan dapat menyebabkan kelainan seperti celah orofasial. Para peneliti umumnya sepakat bahwa faktor-faktor seperti genetik, nutrisi, lingkungan, paparan asap rokok, medikasi, alkohol, dan defisiensi asam folat berkontribusi terhadap pembentukan celah bibir dan langit (Alois & Ruotolo, 2020).

Bayi yang lahir dengan kondisi celah bibir dan langit biasanya disertai dengan beberapa kesulitan seperti makan, mendengar, berbicara, bernapas dan masalah perkembangan dentofasial. Maloklusi seperti *crossbite*, *open bite*, skeleton *Class III*, dan *crowding* dapat dijumpai pada penderita sebagai akibat dari adanya perkembangan kraniofasial yang tidak normal. Apabila di populasi umum, kelainan gigi secara signifikan lebih sering dijumpai pada penderita celah bibir dan langit sehingga memberikan dampak jangka panjang terhadap anatomi wajah dan harga diri pasien (Francisco et al., 2021). Selain itu, pada pasien celah bibir dan langit dapat mempengaruhi aspek psikososial. Masalah-masalah psikososial yang dapat dirasakan



oleh pasien secara individual dapat berupa kesulitan dalam hal aktivitas pendidikan dan profesional, rasa puas terhadap penampilan wajah, depresi, dan kecemasan, bahkan setelah menerima tindakan bedah primer (Barros et al., 2019). Perawatan multidisiplin mulai dari masa kanak-kanak hingga dewasa dan bahkan perawatan seumur hidup seringkali diperlukan oleh pasien (Corcoran et al., 2020). Manajemen perawatan celah bibir dan langit terdiri perawatan praoperatif dan bedah korektif. Manajemen praoperatif memerlukan kerjasama dari tim multidisiplin yang mencakup spesialis bedah plastik, bedah mulut dan maksilofasial, kedokteran gigi, ortodontik, THT, bedah saraf, genetika, nutrisi, terapi wicara, dan tumbuh kembang anak. Peran dokter dalam hal ini mencakup konseling prenatal, perawatan gigi preventif, ortopedi rahang atas pra-bedah, ortopedi bayi, perawatan ortodontik, kedokteran gigi restoratif, dan perawatan prostetik (Francisco et al., 2023). Sementara bedah korektif dilakukan dengan tujuan akhir yaitu mengembalikan bibir dan hidung ke kondisi semula, mengembalikan fungsi palatal, dan perkembangan bicara normal. Teknik bedah yang berbeda dipertimbangkan dan prosedur bedah rekonstruktif disesuaikan dengan jenis celah masing-masing pasien (Alois & Ruotolo, 2020).

Kondisi celah bibir dan langit berhubungan erat dengan kualitas hidup penderitanya. Menurut WHO, kualitas hidup didefinisikan sebagai persepsi individu terhadap situasi kehidupannya, dalam konteks budaya dan sistem nilai di mana dia tinggal, dan dalam hubungannya dengan tujuan, harapan, standar, dan kekhawatirannya (Koistinen et al., 2020). Dalam hal ini, dapat dikatakan bahwa keberhasilan perawatan juga ditentukan oleh peningkatan kualitas hidup pasien setelah perawatan, bukan hanya dalam hal perbaikan klinis, remisi, atau penyembuhan (Aljohani et al., 2021). Selama beberapa tahun terakhir, telah diketahui bahwa celah bibir dan langit dapat mempengaruhi *oral health-related quality of life* (OHRQoL). Celah orofasial berhubungan erat dengan berbagai kondisi yang mempengaruhi kualitas hidup pasien dari segi fisik, fungsional, dan psikologis melalui dampaknya terhadap pola makan, pengucapan, pendengaran, dan estetika (Defabianis et al., 2022). Peneliti menemukan bahwa pada pasien dewasa muda yang menderita celah bibir dan langit mulut, setengah dari subjek yang diteliti menunjukkan dampak yang signifikan terhadap *oral health-related quality of life*, terutama pada aspek nyeri fisik dan ketidaknyamanan psikologis yang lebih umum terjadi pada pasien dibandingkan dengan kelompok kontrol (Pasini et al., 2022).

OHRQoL atau *oral health-related quality of life* didefinisikan sebagai "konstruksi multidimensi yang mencakup evaluasi subjektif terhadap kesehatan mulut, kesejahteraan fungsional, kesejahteraan emosional, harapan dan kepuasan terhadap perawatan, serta perasaan terhadap diri sendiri" (Chai et al., 2023).



World Health Organization (WHO), OHRQoL merupakan komponen dasar menggambarkan karakteristiknya yang beragam, termasuk unsur kemampuan untuk menjalankan fungsi fisik mulut (berbicara, mengunyah, dan menelan) atau mengutarakan emosi melalui ekspresi wajah, rasa sakit, ketidaknyamanan, atau penyakit dalam kompleksitas lainnya (Chai et al., 2023). Pengukuran OHRQoL adalah indikator subjektif yang diberikan individu tentang status kesehatan mulut

dan dampaknya terhadap berbagai aspek kehidupan. Hasil pengukuran OHRQoL memberikan informasi penting untuk menilai kebutuhan perawatan individu dan populasi ketika membuat keputusan klinis, serta mengevaluasi intervensi, layanan, dan program kesehatan masyarakat. Dalam mengukur OHRQoL, terdapat empat domain utama yang digunakan yaitu gejala oral, keterbatasan fungsional, kesejahteraan sosial, dan kesejahteraan emosional (Ngappan et al., 2019).

Beberapa jenis instrumen khusus seperti *Geriatric Oral Health Assessment Index* (GOHAI), *Oral Impacts on Daily Performances* (OIDP), *Oral Health Impact Profile* (OHIP) dan *Children Oral Health Impact profile* (COHIP) digunakan untuk mengukur OHRQoL. *Oral Health Impact Profile* (OHIP) menjadi instrumen yang paling banyak digunakan oleh peneliti dan dokter (Campos et al., 2021). Instrumen OHIP secara resmi dikembangkan oleh Slade dan Spencer pada tahun 1994 dengan menggunakan kumpulan data asli orang asli Australia (Soares et al., 2020). Model asli Locker berasal dari klasifikasi dampak penyakit oleh WHO (1980), yang menganggap kesehatan mulut sebagai model sebab akibat yang terdiri dari penyakit, gangguan, keterbatasan fungsional, ketidaknyamanan, disabilitas dan *handicap* (Grecu et al., 2023). OHIP versi asli terdiri dari 49 item pertanyaan (OHIP-49), kemudian dikembangkan beberapa versi singkatnya, seperti OHIP-14 dan OHIP-5 (Zasciurinskiene et al., 2023). Pertanyaan-pertanyaan tersebut mengukur kejadian masalah yang berhubungan dengan kesehatan mulut selama seminggu terakhir dan dinilai pada skala likert 5 poin, dengan kemungkinan skor 0: "Tidak Pernah", 1: "Hampir tidak pernah", 2: "Sesekali", 3: "Cukup sering" dan 4: "Sangat sering" (Choi et al., 2019).

OHIP-49 merupakan kuesioner OHRQoL yang diisi sendiri oleh responden dan dirancang untuk menilai kualitas hidup terkait dengan persepsi masyarakat mengenai dampak gangguan mulut terhadap kesejahteraan mereka (Gera et al., 2020). Kuesioner ini banyak digunakan dan terdiri dari 49 item yang terbagi dalam tujuh domain yaitu keterbatasan fungsional, nyeri fisik, ketidaknyamanan psikologis, disabilitas fisik, disabilitas psikologis, disabilitas sosial, dan *handicap* (Gjorip et al., 2020). OHIP-49 dalam implementasinya dikatakan dapat memakan waktu yang lebih lama, sehingga OHIP-14 yang berisi 14 kuesioner lebih sering digunakan pada saat ini (Rodriguez et al., 2016). OHIP-14 telah diterapkan secara luas dalam sampel dan konteks yang berbeda, misalnya pada orang lanjut usia dan populasi umum (Feng et al., 2022).

Dalam berbagai jurnal, terdapat beberapa perbedaan hasil penelitian mengenai *oral health-related quality of life* (OHRQoL) yang diukur menggunakan instrument *oral health impact profile* (OHIP) pada penderita celah bibir dan lelangit.



elitian tersebut terkait dengan perbandingan antara penderita penderita sebelum dan setelah perawatan, serta antar kelompok. Jika menarik sebuah kesimpulan, maka diperlukan adanya penelitian dari berbagai sumber. Dengan demikian, timbul gagasan *narrative review* yang mengangkat topik mengenai *oral health* pada penderita celah bibir dan lelangit dalam menilai kualitas an mulut.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) antara orang sehat dengan penderita celah bibir dan langit?
- 1.2.2 Bagaimana perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) pada penderita celah bibir dan langit sebelum dan setelah perawatan?
- 1.2.3 Bagaimana perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) berdasarkan kelompok usia?
- 1.2.4 Bagaimana pengaruh *oral health impact profile* (OHIP) terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan langit?

1.3 Tujuan Penulisan

- 1.3.1 Untuk mengetahui perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) antara orang sehat dengan penderita celah bibir dan langit
- 1.3.2 Untuk mengetahui perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) pada penderita celah bibir dan langit sebelum dan setelah perawatan
- 1.3.3 Untuk mengetahui perbandingan hasil pengukuran *oral health impact profile* (OHIP) berdasarkan kelompok usia
- 1.3.4 Untuk mengetahui pengaruh *oral health impact profile* (OHIP) terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan langit

1.4 Manfaat Penulisan

- 1.4.1 Mengembangkan ilmu pengetahuan pada bidang kedokteran gigi terkait *Oral health impact profile* (OHIP) dan *Oral health-related quality of life* (OHRQoL)
- 1.4.2 Menjadi sumber literatur tambahan yang dapat digunakan untuk penelitian selanjutnya terkait *Oral health impact profile* (OHIP) pada penderita celah bibir dan langit
- 1.4.3 Sebagai sumber kekayaan intelektual baru bagi pembaca yang ingin mengetahui aspek-aspek terkait penurunan kualitas hidup pada penderita celah bibir dan langit.



BAB II METODE PENULISAN

2.1 Jenis Penulisan

Jenis penulisan yang dilakukan berupa *literature review* yang merupakan jenis penelitian kepustakaan. Literature review atau tinjauan literatur dilakukan dengan cara meninjau kembali sumber literatur atau kepustakaan dengan tujuan untuk mengetahui, memetakan perbandingan, serta mengasosiasikan hasil penelitian yang telah dilakukan sehubungan dengan rumusan masalah.

2.2 Sumber Data

Sumber data yang berkaitan dengan topik penulisan yaitu tinjauan oral health impact profile (OHIP) pada penderita celah bibir dan langit dalam menilai kualitas hidup terkait kesehatan mulut diperoleh dari berbagai jurnal dan sumber ilmiah yang berkaitan, berikut merupakan basis data jurnal yang digunakan dalam penulisan: Pubmed, Wiley, MDPI, Science Direct, Sage Journal, Springer, Wolter Kluwer Health, dan Quintessence.

Tabel 1. Sumber data

No.	Sumber Data	Jumlah
1.	Pubmed (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)	15
2.	Wiley (https://onlinelibrary.wiley.com/)	1
3.	Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI) (https://mdpi.com/)	3
4.	Springer (https://www.springer.com/gp)	3
5.	Wolter Kluwer Health (https://lww.com/)	1
	Redalyc https://www.redalyc.org	1
	Textbook	1



2.3 Metode Pengumpulan Data

Penulisan ini menggunakan metode dokumentasi sebagai metode pengumpulan data. Metode ini dilakukan dengan mengumpulkan literatur berupa jurnal artikel terkait permasalahan yang selanjutnya diformulasikan menjadi tabel sintesis sebagai bentuk dokumentasi data yang telah ditinjau.

Tabel 2. Kriteria pencarian

No.	Kriteria	Uraian
1.	Kata Kunci	“Cleft lip/palate” “Oral Health” “Quality of life” “OHRQOL” “OHIP”
2.	Tahun	2013 – 2023
3.	Jenis Dokumen	Textbook, Jurnal/Paper
4.	Penulisan	Dalam Bahasa Inggris
5.	Ketersediaan	Tersedia dalam <i>full text</i>

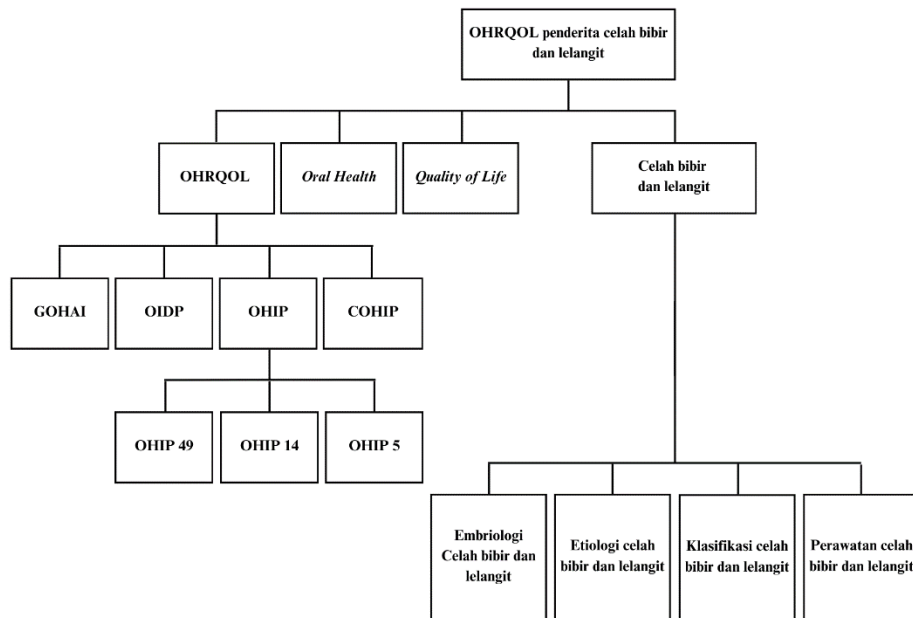
2.4 Prosedur Manajemen Penulisan

Prosedur manajemen penulisan dalam penyusunan literature review ini dilakukan melalui langkah – langkah sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah
2. Mengumpulkan data yang berkaitan dengan topik studi dari berbagai sumber
3. Melakukan literature review menggunakan metode sintesis data yang diperoleh dari literatur/jurnal yang ditetapkan sebagai sumber pustaka



2.5 Kerangka Teori



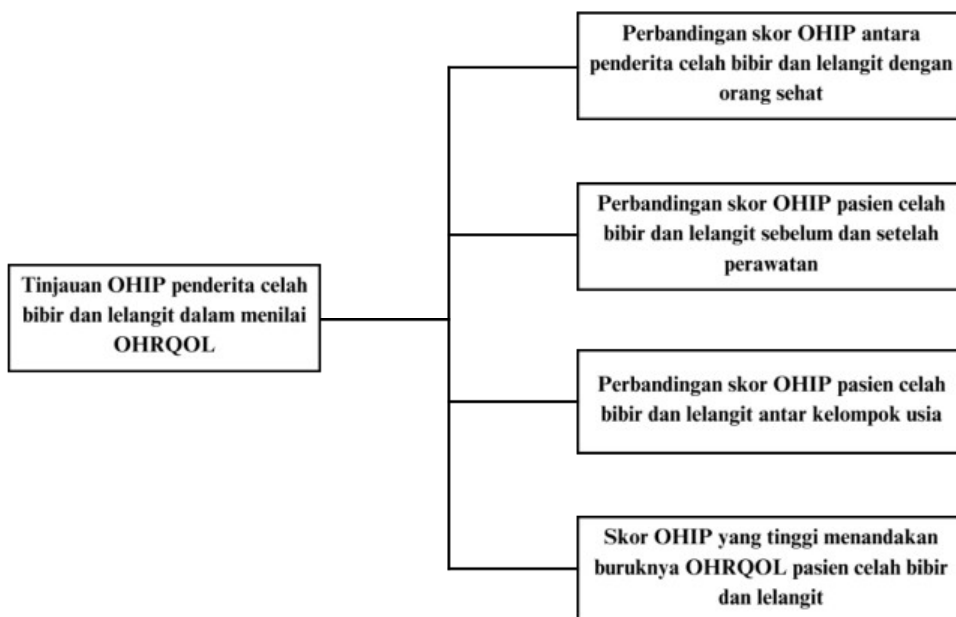
Gambar 1. Kerangka teori

Bagan kerangka teori menggambarkan hubungan antara celah bibir dan langit dengan OHRQoL seseorang. Hubungan antara variabel yang terkait disajikan secara sistematis dalam skema yang menjelaskan sebab akibat suatu kondisi. Pada penilaian OHRQoL penderita celah bibir dan langit terbagi menjadi dua variabel yaitu celah bibir dan langit serta OHRQoL.

Variabel celah bibir dan langit membahas mengenai aspek embriologi, etiologi, patomekanisme, klasifikasi, dan perawatan celah bibir dan langit. Sementara variabel OHRQoL terdiri dari *oral health* dan *quality of life* yang membahas mengenai instrumen pengukuran berupa GOHAI, OIDP, OHIP, dan COHIP. Terdapat beberapa jenis OHIP yaitu OHIP-49, OHIP-14, dan OHIP-5.



2.6 Kerangka Penulisan



Gambar 2. Kerangka penulisan

Bagan kerangka penulisan menguraikan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) penderita celah bibir dan langit menggunakan instrumen pengukuran OHIP dengan meninjau perbandingan OHIP antara penderita dengan orang sehat, sebelum dan setelah perawatan, perbandingan OHIP penderita antar usia, dan hubungan skor OHIP dengan OHRQoL penderita.

