

SKRIPSI

**LITERATURE REVIEW : ANALISIS KUALITAS HIDUP TERKAIT
KESEHATAN MULUT PADA PENDERITA CELAH BIBIR DAN LELANGIT
DITINJAU DARI WORLD HEALTH ORGANIZATION QUALITY OF LIFE
(WHOQOL) DENGAN INSTRUMEN OHIP**

AZZAHRA WIDYA HASIS

J011211026

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



akhir,



Mengetahui:
Ketua Program Studi,

Kés., SP.B.M.M.,

Muhammad Ikbal, drg., Ph.D.,
Sp.Prost. Subsp., PKIKG(K)
NIP. 198010212009121002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini penulis menyatakan bahwa, skripsi berjudul "***Literature Review : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau Dari World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) Dengan Instrumen OHIP***" 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.



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 Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio. (K) selaku dosen penguji pertama, dan Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BMM., Subsp.C.O.M. (K) 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, Nurhaedah H. Ghalib B, drg., Sp.KGA., 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.

Teruntuk Ayah dan Ibu penulis yang tersayang dan tercinta, Hasis dan Rahma, S.E., M.M., dua orang yang paling berjasa dalam hidup sang penulis. Tidak henti-hentinya penulis ucapkan banyak terima kasih atas segala doa, cinta, dukungan, nasehat, dan didikan yang diberikan kepada penulis selama 20 tahun ini. Keluarga besar Lahoddin Family, skripsi ini penulis persembahkan untuk kalian. Selain itu, penulis juga mengucapkan terima kasih kepada St. Nabilah Kaltsum selaku teman seperjuangan skripsi penulis. Untuk kelima sahabat selama kuliah, Andi Devani Mihara, Sabila Nur Afifa, Atika Dhiya Ramadhani, Mutmainnah, dan Nur Azhima. Tak lupa pula Aura, Imran, dan Raqib yang telah menemani penulis selama berada di Jepang. Serta teman-teman *Assistant Dental Material* dan *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. Setelah melalui perjuangan untuk melawan masa-masa jenuh, akhirnya rampung sudah pengerjaan skripsi ini.

Penulis,

Azzahra Widya Hasis



ABSTRAK

Azzahra Widya Hasis. **Literature Review : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau Dari *World Health Organization Quality of Life (WHOQoL)* Dengan Alat Ukur OHIP** (dibimbing oleh Andi Tajrin, drg., M.Kes., SP.B.M.M., SUBSP.C.O.M. (K))

Latar Belakang. Celah bibir dan lelangit adalah salah satu kelainan bawaan yang paling banyak terjadi. Di Indonesia, celah orofasial dikaitkan dengan peningkatan angka kematian bayi dan morbiditas yang signifikan. Celah orofasial adalah malformasi kraniofasial yang disebabkan oleh kelainan perkembangan dan penyatuan proses wajah selama embriogenesis. Pendekatan terhadap penderita harus multidisiplin berupa kerja sama antar tenaga medis. Ketepatan waktu juga diperlukan untuk meminimalkan komplikasi dan ketidaknyamanan bagi penderita. Struktur anatomi yang terlibat bertanggung jawab atas masalah yang berkaitan dengan malformasi gigi, pernapasan, mengunyah, menelan, pendengaran, fonasi, berbicara, dan menghisap. Berdampak pada gangguan perkembangan saraf, kesejahteraan, citra diri, sehingga memengaruhi kehidupan sosial, interaksi sosial, dan kualitas hidup. Kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan mulut (OHRQoL) sebagai faktor menentukan implikasi fungsional dan psikososial yang berasal dari penyakit mulut. Ada banyak instrumen pengukuran OHRQoL salah satunya World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) dengan alat ukur: Oral Health Impact Profile (OHIP). **Tujuan.** Untuk mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit, dengan kelompok kontrol tanpa celah bibir dan lelangit, penderita celah bibir dan lelangit yang menjalani perawatan, serta dampak tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia ditinjau dari standar WHOQoL. **Metode.** Dalam penulisan ini menggunakan metode penulisan *literature review*. Langkah penulisan yang dilakukan adalah mengidentifikasi masalah, mengumpulkan data dan informasi dari berbagai sumber yang relevan dengan subjek penelitian, dan meninjau *literature* menggunakan metode sintesis informasi dengan menggabungkan informasi dari jurnal dan temuan penelitian sebelumnya. **Hasil.** Terdapat perbedaan signifikan dari WHOQoL antara penderita celah bibir dan lelangit dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit, terutama pada beberapa domain penelitian. Dampak dari jenis kelamin, usia, jenis celah, dan jenis intervensi bedah korektif juga turut mempengaruhi WHOQoL. Meskipun penderita celah bibir dan lelangit yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah menyelesaikan perawatan gigi, mereka memiliki WHOQoL yang lebih rendah, dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Penderita celah bibir dan lelangit memiliki WHOQoL yang lebih rendah, maupun jika dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Serta dampak dari faktor jenis kelamin, usia, jenis intervensi bedah korektif juga turut mempengaruhi WHOQoL.



ABSTRACT

Azzahra Widya Hasis. **Literature Review : Analysis of Oral Health Related Quality of Life to Patients with Cleft Lip and Palate Reviewed from the World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) Using the OHIP Measurement Tool** (supervised by Andi Tajrin, drg., M.Kes., SP.B.M.M., SUBSP.C.O.M. (K))

Background. Cleft lip and palate are one of the most common congenital abnormalities. In Indonesia, orofacial clefts are associated with increased infant mortality and significant morbidity. Orofacial clefts are craniofacial malformations caused by developmental abnormalities and fusion of the facial process during embryogenesis. The approach to patients must be multidisciplinary in the form of cooperation between medical personnel. Timeliness is also needed to minimize complications and discomfort for patients. The anatomical structures involved are responsible for problems related to dental malformation, breathing, chewing, swallowing, hearing, phonation, speech, and sucking. Impacting neurodevelopmental disorders, well-being, self-image, thus affecting social life, social interaction, and quality of life. Oral health-related quality of life (OHRQoL) as a factor determining the functional and psychosocial implications that arise from oral disease. There are many OHRQoL measurement instruments, one of which is the World Health Organization Quality of Life (WHOQoL) with the measuring instrument: Oral Health Impact Profile (OHIP). **Objective.** To determine the oral health-related quality of life (OHRQoL) in patients with cleft lip and palate, with a control group without cleft lip and palate, patients with cleft lip and palate undergoing treatment, and the impact of the severity of the cleft, gender, and age reviewed from the WHOQoL standards. **Methods.** In this writing, the method of writing a literature review is used. The writing steps taken are identifying problems, collecting data and information from various sources relevant to the research subject, and reviewing the literature using the information synthesis method by combining information from journals and previous research findings. **Results.** There were significant differences in WHOQoL between cleft lip and palate patients and individuals without cleft lip and palate, especially in several study domains. The impact of gender, age, type of cleft, and type of corrective surgical intervention also influenced WHOQoL. Although cleft lip and palate patients who participated in this study had completed dental treatment, they had lower WHOQoL in certain domains, compared to individuals without cleft lip and palate. **Conclusion.** Patients with cleft lip and palate have lower WHOQoL in certain domains, and when compared to individuals without cleft lip and palate, there are differences. And the impact of gender, age, type of cleft, and type of corrective surgical intervention also affect WHOQoL.

Keywords: Cleft lip and palate; Quality of Life; OHRQoL; WHOQoL; 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
DAFTAR ISI	9
AN	14
Jurnal	14
an Jurnal	16
an Jurnal	19



BAB V. KESIMPULAN 23

DAFTAR PUSTAKA..... 24

LAMPIRAN..... 26



Optimized using
trial version
www.balesio.com

DAFTAR TABEL

Nomor Urut	Halaman
1. Sumber Data.....	5
2. Kriteria Pencarian Data.....	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 langit adalah malformasi kraniofasial yang paling banyak terjadi, disebabkan oleh kelainan perkembangan dan penyatuan proses wajah selama embriogenesis (Defabianis et al., 2022). Perkembangan wajah dimulai di minggu ke 5 kehidupan intrauterin, lima penonjolan wajah terbentuk kemudian menyatu yaitu: eminensia frontonasal, dua prosesus maksila, dan dua prosesus mandibular. Pembentukan palatum merupakan hasil penyatuan kedua kontributornya yaitu: langit primer dan sekunder (Rodrigues et al., 2018).

Celah bibir dan langit memiliki dasar embriologis yang berbeda, celah bibir disebabkan kegagalan pembentukan langit primer sebagian/seluruhnya. Sedangkan celah langit disebabkan kegagalan pembentukan langit sekunder (Nasreddine et al., 2021). Celah bibir dan langit mempengaruhi wajah manusia pada distrik kraniofasial, dengan adanya celah khususnya pada bibir, prosesus alveolar dan langit mulut. Pembatasan pertumbuhan rahang atas dapat bersifat genetik/berhubungan dengan kekuatan restriksi dari bibir dan perbaikan langit mulut (Pereira et al., 2023).

Sekitar 1 dari 700 kelahiran hidup di seluruh dunia mengalami celah bibir, celah langit, atau celah bibir dan langit setiap tahun. Malformasi celah bibir dan langit dapat terjadi dalam kombinasi berbeda, dalam berbagai tingkat keparahan serta visibilitas celah, seperti (a) hanya celah langit yang tidak lengkap, (b) celah bibir dan langit lengkap unilateral, (c) celah bibir dan langit bilateral lengkap, dan (d) celah bibir saja (Babai et al., 2023). Menurut CDC, 2.650 bayi lahir dengan kondisi celah langit saja dan 4.440 bayi lahir dengan celah bibir setiap tahun. Laki-laki memiliki celah bibir bilateral (rasio laki-laki dan perempuan 2:1), dan perempuan memiliki celah langit. Celah bibir unilateral lebih sering terjadi di sisi kiri, dengan rasio 2:1 (Carinne et al., 2020). Prevalensi celah palatum dua kali lebih tinggi pada perempuan dibandingkan laki-laki (Defabianis et al., 2022).

Celah bibir dan langit terjadi tergantung pada keturunan, lokasi geografis tempat tinggal, etnis, usia ibu, paparan prenatal, dan status sosial ekonomi (Ali et al., 2021). Celah bibir dan langit lebih tinggi di negara berpenghasilan rendah dan menengah. Faktor lingkungan dan pengaruh genetik dikaitkan dengan penyebab maloklusi (Munir et al., 2023). Indonesia sebagai negara berkembang memiliki

pendapatan per kapita yang besar, terdapat perbedaan finansial dan pendidikan tingkat atas dan bawah. Celah orofasial dikaitkan dengan peningkatan morbiditas dan morbiditas yang signifikan, Indonesia dengan jumlah populasi di seluruh dunia (Ruslin et al., 2019). Celah orofasial berkaitan dengan kualitas hidup seseorang, yang dapat menyebabkan kesulitan berbicara (ex: insufisiensi velofaring), pendengaran (ex: otitis



media berulang), gigi (ex: kerusakan gigi), gangguan perkembangan saraf, aspek psikologis dan sosialisasi (Houkes et al., 2023).

Penderita celah bibir dan lengit dapat mengalami berbagai tingkat retrusi pada sepertiga tengah wajah, crossbite, dan maloklusi kelas III. Pasien celah bibir dan lengit tidak hanya memiliki tantangan fisik, malformasi juga memengaruhi pemahaman, kognisi, dan komunikasi (Barros et al., 2019). Penampilan fisik, dan pengaruh susunan gigi terhadap konsep estetika dan status budaya seseorang, sangat penting bagi penderita celah bibir dan lengit. Adanya hubungan signifikan antara status maloklusi, kesejahteraan psikologis dan sosial, terutama hubungan maloklusi dengan kesehatan fisik. Meskipun maloklusi yang dialami penderita celah bibir dan lengit tidak menyebabkan nyeri orofasial, secara tidak langsung berdampak pada gangguan temporomandibular dan menyebabkan trauma gigi, gingiva, dan mukosa (Choi et al., 2019).

Penderita celah bibir dan lengit memerlukan perawatan interdisipliner hingga dewasa sehingga memerlukan perawatan yang tepat waktu dan efektif. Ditambah lagi dampaknya mempengaruhi keluarga inti dan lingkungan sosial yang dapat memberikan beban keuangan untuk pengobatan ekstensif, dan berbagai tantangan psikososial (Campo et al., 2019). Oleh karena itu, dilakukan perawatan multidisiplin kerja sama antar dokter gigi spesialis bedah mulut, dokter gigi spesialis ortodontis, dokter gigi spesialis anak, dokter spesialis THT, psikiater, foniatris, terapis bicara, dan perawat. Ketepatan waktu perawatan penting untuk meminimalkan komplikasi dan ketidaknyamanan bagi pasien (Barros et al., 2019).

Dokter gigi menjadi bagian multidisiplin celah bibir dan lengit karena struktur anatomi yang terlibat bertanggung jawab atas masalah (Pasini et al., 2022). Masalah penampilan dan fungsi wajah seperti mengunyah, menelan, mendengar, dan berbicara (Guillén et al., 2021). Kehidupan pasien dapat sangat terpengaruh oleh deformasi wajah dan kondisi perawatannya, yang dianggap sebagai faktor. Hal ini berdampak pada kesejahteraan, harga diri, sehingga memengaruhi kehidupan sosial, interaksi sosial, dan kualitas hidup (Pasini et al., 2022). Individu dengan celah bibir dan lengit memiliki hasil yang lebih buruk pada beberapa aspek kehidupan mereka, terutama aspek psikososial (Aljohani et al., 2021).

Prevalensi kelainan gigi dan maloklusi jauh lebih banyak pada penderita celah bibir dan lengit dibandingkan individu tanpa celah bibir dan lengit. Jarak antar-klinoid secara statistik lebih rendah pada penderita celah dibandingkan individu yang tidak memiliki celah orofasial. Kebersihan mulut yang buruk sering ditemukan pada penderita celah bibir dan lengit. Oleh karena itu pencegahan dini, termasuk teknik menyikat gigi dan pola makan yang sehat, harus diberikan oleh dokter gigi.



rikan pada penyikatan gigi di daerah celah bibir dan lengit ng lembut dan perkembangan gigi di daerah celah bibir dan u secara konstan (Pasini et al., 2022). Kesehatan gigi menjadi a gigi menopang alat ortodontik. Selain itu, prevalensi yang mali gigi dalam bentuk, jumlah, dan komposisi email pada lan lengit menentukan risiko yang lebih tinggi. Penderita celah enjalani perawatan bedah, perawatan gigi, dan terapi bicara

secara terus-menerus, terutama pada masa remaja, hal tersebut berdampak terhadap psikososial, kesejahteraan, dan interaksi sosial (Defabianis et al., 2022).

Waktu perawatan bedah sejak dini jarang terjadi di negara berkembang, karena keterlambatan diagnosis dan kurangnya sumber daya untuk penanganan segera sehingga penderita masih mengalami komplikasi. Karakteristik geografis, sistemik, dan individu memiliki hubungan dan berpengaruh terhadap penerimaan perawatan tepat waktu (Ruslin et al., 2019). Sasaran intimidasi dan ejekan lebih umum terjadi pada penderita maloklusi, dan reaksi emosional yang kuat, seperti kesal, merasa tidak bahagia/sedih. Dampak sosial/emosional dari maloklusi dipengaruhi oleh profil psikologis, seperti rasa percaya diri dan kesejahteraan psikologis. Peran mediator kesejahteraan psikologis pada dampak sosial/emosional maloklusi terhadap OHRQoL dan kesejahteraan psikologis yang lebih rendah pada penderita celah bibir dan langit menunjukkan peningkatan OHRQoL setelah menerima perawatan (Choi et al., 2019).

Kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) adalah sebuah konsep yang mencakup evaluasi subjektif terhadap aspek fisik, psikologis dan sosial dari kesehatan mulut (Liebermann et al., 2018). Organisasi kesehatan dunia (WHO) mendefinisikan kualitas hidup sebagai persepsi individu mengenai kehidupan mereka dalam konteks budaya dan sistem nilai dimana mereka tinggal dan kaitannya dengan tujuan, harapan, standar dan kekhawatiran (Haag et al., 2017). Efek dari gangguan ini berdampak pada kehidupan sosial, kesejahteraan fungsional, kepuasan, dan harapan terkait perawatan orang yang menderita dan pengasuhnya. Kesehatan mulut yang baik pada penderita celah bibir dan langit meningkatkan kualitas hidup (Gera et al., 2020).

Hanya sedikit alat yang valid yang tersedia untuk mengevaluasi hasil fungsional dan psikologis dari kelainan mulut. Pertama-tama, perbedaan telah diperkenalkan antara persepsi status kesehatan mulut yang sebenarnya dan kualitas hidup yang terkait dengan kesehatan mulut (OHRQoL), yang terakhir dipahami sebagai interaksi yang lebih luas antara kesehatan rongga mulut, kesehatan umum, dan kualitas hidup yang terkait (Pasini et al., 2022). Kesehatan mulut merupakan indikator penting dari kesehatan umum, kesejahteraan, dan kualitas hidup (James et al., 2023). Di antara kelainan mulut, anomali kraniofasial, maloklusi, kelainan gigi/kerusakan gigi, dan karies gigi dapat berdampak buruk pada kualitas hidup (Minamidate et al., 2020).

Salah satu instrumen pengukuran mengenai persepsi status kesehatan mulut dan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) adalah World Health Organization Quality of Life (WHOQOL). Namun masih sedikit penelitian



terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan lidah tanpa celah bibir dan langit, yang menjalani perawatan, jenis keparahannya celah, jenis kelamin, dan usia ditinjau dari penelitian, terdapat beberapa perbedaan pendapat. Oleh karena itu diperlukan informasi dari hasil penelitian sebelumnya. Sehingga dapat ditarik kesimpulan mengenai OHRQoL penderita celah bibir dan langit berdasarkan standar WHOQoL.

1.2 Rumusan Masalah

- 1.2.1 Bagaimana kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit ditinjau dari WHOQoL?
- 1.2.2 Bagaimana perbandingan hasil pengukuran WHOQoL pada penderita celah bibir dan lelangit dengan kelompok kontrol tanpa celah bibir dan lelangit?
- 1.2.3 Bagaimana kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit yang menjalani perawatan ditinjau dari WHOQoL?
- 1.2.4 Bagaimana pengaruh tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit ditinjau dari WHOQoL?

1.3 Tujuan Penulisan

- 1.3.1 Untuk mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit ditinjau dari WHOQoL
- 1.3.2 Untuk mengetahui perbandingan hasil pengukuran WHOQoL pada penderita celah bibir dan lelangit dengan kelompok kontrol tanpa celah bibir dan lelangit
- 1.3.3 Untuk mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit yang menjalani perawatan ditinjau dari WHOQoL
- 1.3.4 Untuk mengetahui pengaruh tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit ditinjau dari standar kesehatan WHOQoL

1.4 Manfaat Penulisan

- 1.4.1 Mengembangkan khasana ilmu kedokteran gigi mengenai kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir dan lelangit ditinjau dari WHOQoL.
- 1.4.2 Menjadi sumber literatur mengenai hubungan antara tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia berdasarkan WHOQoL pada penderita celah bibir dan lelangit.



lan menarik kesimpulan dari penelitian sebelumnya mengenai
terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada penderita celah bibir
ditinjau dari WHOQoL.
perbandingan kualitas hidup terkait kesehatan mulut
ada penderita celah bibir dan lelangit dengan kelompok kontrol
bibir dan lelangit serta penderita celah bibir dan lelangit yang
awatan.

BAB II METODE PENULISAN

2.1 Jenis Penulisan

Jenis penulisan yang dilakukan adalah penulisan kepustakaan berupa *literatur review*. Penulisan kepustakaan berupa *literatur review* menganalisis literatur/kepustakaan kembali untuk mendeskripsikan, membandingkan, dan menjelaskan bagaimana hasil penelitian yang telah dilakukan terkait dengan rumusan masalah. Penulisan ini juga akan menunjukkan bagaimana kualitas hidup terkait kesehatan mulut berdampak pada penderita celah bibir dan langit ditinjau dari standar kesehatan *world health organization quality of life* (WHOQoL).

2.2 Sumber Data

Sumber data dikumpulkan dari berbagai jurnal dan literatur yang relevan dengan topik penulisan yaitu kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan langit ditinjau dari standar kesehatan *world health organization quality of life* (WHOQoL). Berikut merupakan database semua informasi serta data dalam literatur, pustaka, dan jurnal akurat yang digunakan dalam penulisan: Pubmed, Science Direct, Wiley, Cochrane Library. Tabel dibawah menunjukkan sumber dan jumlah data yang digunakan.

Tabel 1. Sumber data

No.	Sumber Data	Jumlah
1.	Pubmed (https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/)	5
2.	Wiley (https://onlinelibrary.wiley.com/)	2
3.	Multidisciplinary Digital Publishing Institute (MDPI) (https://mdpi.com/)	5
4.	Science Direct (https://www.sciencedirect.com/)	4
5.	Sage Journals (https://journals.sagepub.com/)	4
	Springer (https://www.springer.com/gp)	2
	Wolter Kluwer Health (https://lww.com/)	3



2.3 Metode Pengumpulan Data

Dalam penulisan ini, metode dokumentasi digunakan untuk pengumpulan data. Tahap pertama metode ini mencakup pencarian dan pengelolaan data teoritis dari buku dan jurnal terkait. Selanjutnya, data ini disusun menjadi tabel sintesis untuk mendokumentasikan data yang telah diteliti.

Tabel 2. Kriteria pencarian

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

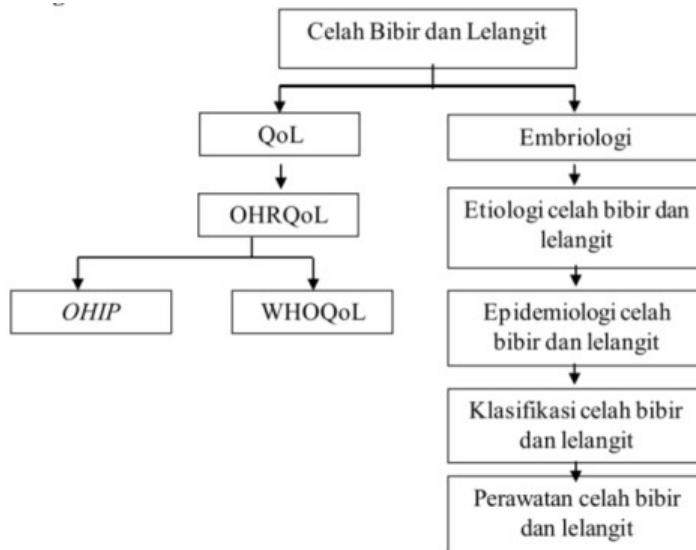
2.4 Prosedur Manajemen Penulisan

Prosedur manajemen penulisan digunakan untuk mengatur penulisan *literature review* ini, prosedur yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. Identifikasi masalah,
2. Mengumpulkan data dan informasi dari berbagai sumber yang relevan dengan subjek penelitian, dan
3. Tinjauan literature menggunakan metode sintesis informasi dengan menggabungkan informasi dari jurnal dan temuan penelitian sebelumnya sebagai acuan.



2.5 Kerangka Teori

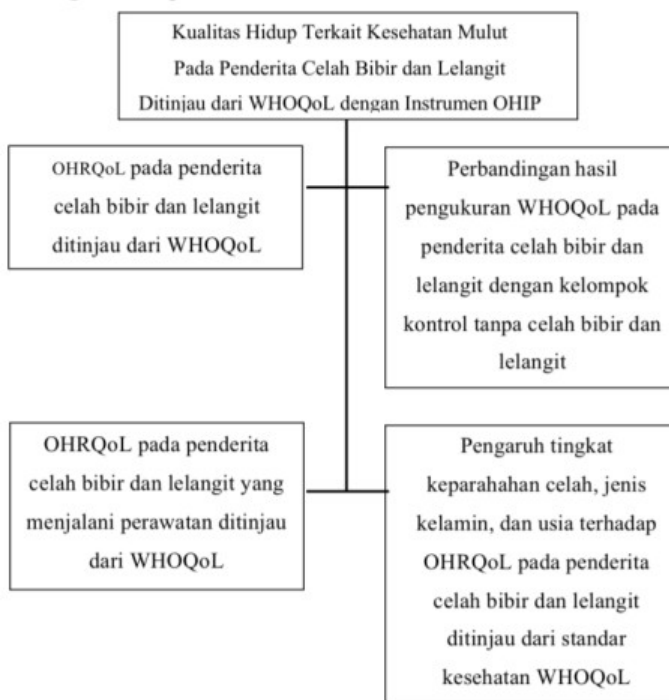


Gambar 1. Kerangka teori

Kerangka teori merupakan visualisasi hubungan antara teori mengenai celah bibir dan lelangit dengan alat ukur OHRQoL dalam berbagai variabel untuk menjelaskan celah bibir dan lelangit pada standar kesehatan WHOQoL. Hubungan antara berbagai variabel tersebut digambarkan dengan lengkap dan menyeluruh dengan alur dan skema yang menjelaskan sebab akibat. Pada analisis kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan lelangit terbagi menjadi dua pembahasan yakni teori mengenai celah bibir dan lelangit serta alat ukur OHRQoL yang ditinjau dari standar kesehatan WHOQoL. Membahas mengenai embriologi, etiologi, epidemiologi, klasifikasi, dan perawatan celah bibir dan lelangit. Serta membahas QoL, OHRQoL, WHOQoL, GOHAI, dan OHIP.



2.6 Kerangka Penulisan



Gambar 2. Kerangka penulisan

Kerangka konsep di atas adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan/kaitan antara kualitas hidup terkait kesehatan mulut pada penderita celah bibir dan lelangit dengan pengukuran OHRQoL, dengan kelompok control tanpa celah bibir dan lelangit, menjalani perawatan, dan pengaruh tingkat keparahahan celah, jenis kelamin, dan usia ditinjau dari standar berdasarkan WHOQoL yang akan diamati melalui *literature review* yang akan dilakukan.



BAB III HASIL

Tabel 3. karakteristik dari setiap jurnal yang dimasukkan ke dalam tinjauan literatur

No	Nama Penulis (Asal Negara)	Judul	Tahun	Jurnal	Abstrak dan Hasil	Simpulan
1.	Pasini M, Cagidia I, Fambrini E, Miceli M, dan Carli E. (Itali)	Life Quality of Children Affected by Cleft Lip Palate and Alveolus (CLPA)	2022	Children	<p>Abstrak: Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas hidup anak-anak dan remaja yang terkena dampak celah bibir, langit dan alveolus (CLPA) pada populasi Italia setelah program perawatan gigi yang disesuaikan.</p> <p>Hasil: Sebuah penelitian prospektif dilakukan dengan subjek dari kedua jenis kelamin di Rumah Sakit Universitas Pisa, Italia. Penelitian ini melibatkan 32 pasien (11 perempuan dan 21 laki-laki, usia rata-rata: 9,8±2,1 tahun) yang terkena celah bibir, langit dan alveolus (CLPA) (kelompok uji); protokol instruksi kebersihan mulut yang disesuaikan diterapkan pada kelompok uji sejak usia dini (6,1±0,9 tahun) setelah operasi korektif dan janji temu kebersihan gigi rutin yang dijadwalkan. Selain itu, kelompok kontrol yang terdiri dari 32 pasien (11 perempuan dan 21 laki-laki, usia rata-rata: 10,1±2,2 tahun) tanpa celah bibir, langit dan alveolus (CLPA) dimasukkan; subjek control adalah pasien kunjungan pertama,</p>	Skor profil dampak kesehatan mulut (OHIP-14) menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kedua kelompok, kelompok uji menunjukkan rata-rata skor profil dampak kesehatan mulut (OHIP-14) yang lebih rendah dibandingkan dengan kelompok kontrol. Skor Decayed, Missed and Filled Teeth (DMFT) secara signifikan lebih rendah pada



					<p>disesuaikan berdasarkan usia dan jenis kelamin, yang belum pernah menerima program kebersihan gigi tertentu sebelumnya. Kuesioner profil dampak kesehatan mulut (OHIP-14) digunakan untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien pada kedua kelompok dan pertanyaannya disampaikan langsung kepada pasien. Selain itu, dilakukan pengukuran indeks decayed, missed and filled teeth (DMFT).</p>	<p>kelompok uji dibandingkan dengan kontrol. Kualitas hidup dan skor Decayed, Missed and Filled Teeth (DMFT) anak-anak dan remaja yang terkena celah bibir, lelangit dan alveolus (CLPA), setelah program perawatan gigi yang disesuaikan, lebih baik dibandingkan subjek kelompok kontrol.</p>
2.	Defabianis P, Cogo C, Cogo S, dan Romano F. (Itali)	<p>Oral-Health-Related Quality of Life among Non-Syndromic School-Age Children with Orofacial</p> <p>Results from Cross-sectional study in Northern Italy</p>	2022	Children	<p>Abstrak: Tujuan dari penelitian cross-sectional ini adalah untuk mengetahui pengaruh celah orofasial terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada sekelompok anak-anak dan remaja di Italia dan untuk mengetahui apakah jenis kelamin, usia, jenis celah, dan protokol bedah dikaitkan dengan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pasien.</p> <p>Hasil: Sebanyak 71 pasien dengan celah bibir dan/atau lelangit (CLP) dan 71 pasien kontrol dengan usia dan jenis kelamin yang sesuai (berusia 8 hingga 18 tahun) diminta untuk melengkapi profil dampak kesehatan mulut anak (COHIP), sebuah kuesioner yang tervalidasi dan dapat diandalkan. untuk menilai kualitas hidup</p>	<p>Anak dengan celah bibir dan lelangit menunjukkan skor kualitas hidup yang lebih rendah secara statistic yang lebih rendah secara signifikan daripada kontrol pada skor kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL). Jenis kelamin, jenis celah, dan jenis protokol bedah tidak memiliki pengaruh yang</p>



					terkait kesehatan mulut (OHRQoL) yang dilaporkan sendiri pada anak-anak dan remaja.	signifikan terhadap OHRQoL. Dampak negatif dari celah bibir dan langit dari segi citra diri lebih besar pada anak usia 12-18 tahun, yang mengindikasikan kebutuhan yang lebih tinggi untuk konseling psikososial. Temuan ini menunjukkan bahwa anak-anak dan remaja dengan celah bibir dan langit (CLP) Italia mengalami kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) yang lebih buruk dibandingkan dengan teman sebaya mereka yang tidak mengalami celah bibir dan langit (CLP).
		Oral health-related quality of life among young adults with cleft lip in	2020	Clinical and Experimental dental	Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) di antara pasien dengan celah bibir dengan atau tanpa langit (CLP) pada tahap akhir jadwal kunjungan tindak lanjut pada usia 18 tahun. Tujuan lainnya adalah untuk menyelidiki motivasi untuk	Meskipun pengobatan yang diterima oleh pasien lahir sudah komprehensif dengan celah bibir dan



	A, Ylikontio la LP, Sándor GK, dan Anttonen V. (Finland)	northern Finland		research	<p>menghadiri beberapa janji tindak lanjut dan kepuasan dengan perawatan diberikan oleh tim medis dengan menggunakan analisis kualitatif induktif.</p> <p>Hasil: Sebanyak 63 pasien celah bibir dan lelangit (CLP) berpartisipasi dalam penelitian ini. Lebih dari setengahnya para peserta memiliki celah lelangit. Lebih dari separuh peserta melaporkan berdampak pada kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) (skor OHIP-14>3). Semua peserta dengan celah bibir bilateral dan lelangit, tiga perempuan peserta memiliki celah bibir dan lelangit unilateral, dan setengah dari peserta dengan celah lelangit melaporkan dampak terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL). Konduktif analisis tenda menunjukkan bahwa seperempat peserta melaporkan hasil yang baik motivasi untuk mengunjungi pusat perawatan celah meskipun prosedurnya rumit. Semua partisipan melaporkan apresiasi mereka terhadap tim medis.</p>	<p>lelangit (CLP), mereka masih mengalami kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) yang lebih rendah, terutama nyeri fisik dan psikis ketidaknyamanan psikologis lebih terasa. Namun, hasil yang baik, dukungan, dan perawatan kesehatan mulut yang menjadi rutinitas normal merupakan faktor pendorong untuk hadir dalam waktu lama dan menuntun rejimen perawatan kesehatan mulut.</p>
4.	Aljohani M,	Evaluation of Oral Health-related Quality of Life for Adult Individuals with Cleft Lip and/or Palate Using OHIP-19 and	2021	Journal of International Society of Preventive and Community	<p>Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada orang dewasa dengan celah bibir dan/atau lelangit (CL/P) dan membandingkannya dengan orang dewasa yang tidak memiliki celah orofasial. Penelitian ini juga bertujuan untuk mengetahui dampak tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia terhadap persepsi kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL).</p>	<p>Celah bibir dan/atau lelangit berpengaruh negatif terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada orang dewasa dengan celah bibir dan/atau lelangit terutama pada</p>



	Yates J. (United Kingdom)	Compared with a Control Group: A Cross-Sectional Study		Dentistry	Hasil: Orang dewasa dengan celah bibir dan/atau langit melaporkan skor yang lebih tinggi pada ketujuh subskala OHIP-49. Hasil ini signifikan secara statistik pada disabilitas fisik (skor rata-rata 1,22) dan disabilitas sosial (skor rata-rata 0,93). Wanita dengan celah bibir dan/atau langit mencatat kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) yang lebih baik pada domain handicap. Peserta dengan celah bibir hanya mencatat kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) yang lebih baik dibandingkan dengan mereka yang memiliki celah bibir dan langit, dan hal ini signifikan secara statistik baik pada keterbatasan fungsional dan nyeri fisik. Terdapat hubungan positif yang signifikan antara penambahan usia dengan keterbatasan fungsional.	disabilitas fisik dan sosial OHIP-49 jika dibandingkan dengan sampel umum yang tidak celah.
5.	Alves MLM, Lopes JFS, Almeida ALPF, Neppelembroek	Orthognathic Surgery or Overlay Prosthesis: Quality of Life in Bilateral Cleft Lip and Palate Patients	2017	Quality of life in cleft patients	Abstrak: Untuk mengevaluasi kualitas hidup pasien bilateral cleft lip and palate secara keseluruhan dan oral yang telah menyelesaikan perawatan dengan bedah ortognatik dibandingkan dengan mereka yang menyelesaikan rehabilitasi prostetik berupa overlay prosthesis. Hasil: Mengenai perbandingan dengan world health organization quality of life (WHOQoL), tidak ditemukan perbedaan statistik yang signifikan antar kelompok. Dalam analisis oral health impact profile (OHIP 14), hanya perbedaan pada "keterbatasan psikologis" yang dapat diamati, dimana kelompok bedah ortognatik menunjukkan dampak yang lebih negatif jika dibandingkan dengan kelompok overlay prosthesis..	Kedua rehabilitasi tersebut memberikan kualitas hidup yang memuaskan bagi pasien.



BAB IV PEMBAHASAN

4.1 Analisis Sintesis Jurnal

Sintesis jurnal diperoleh dari berbagai penulisan yang telah dilakukan sebelumnya mengenai kelompok uji celah bibir dan langit yang dapat mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) dilihat dari standar kesehatan world health organization quality of life (WHOQoL), kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada kelompok uji celah bibir dan langit dengan kelompok kontrol tanpa celah bibir dan langit, kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada kelompok uji celah bibir dan langit yang menjalani perawatan, serta dampak tingkat keparahan celah, jenis kelamin, dan usia terhadap OHRQoL pada kelompok uji celah bibir dan langit ditinjau dari standar kesehatan WHOQoL.

(Pasini et al, 2022) mengevaluasi kualitas hidup anak dengan celah bibir dan langit setelah menjalani program perawatan gigi. Pada kelompok uji cleft lip, palate, and alveolus (CLPA) unilateral dan bilateral usia rata-rata $10 \pm 2,4$ tahun, telah menjalani/ sedang perawatan bedah dan ortodontik, sebanyak 32 subjek dengan perbandingan kelompok uji dan kontrol 1:1, serta subjek kontrol disesuaikan subjek uji. Hasil menunjukkan kelompok uji dan kontrol memiliki skor kualitas hidup yang tinggi, nilai oral health impact profile (OHIP-14) rendah pada kedua kelompok. Analisis menunjukkan perbedaan signifikan, kelompok uji menunjukkan skor yang lebih tinggi dibandingkan kelompok kontrol pada perbandingan gigi patah yang menciptakan ruang di antara gigi, halitosis, bibir dan mulut kering, dan memiliki masalah gigi. Kelompok uji melaporkan skor lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol pada perbandingan sakit gigi, bernapas lewat mulut, mendengkur, noda gigi, luka mulut berulang, perdarahan gingiva, makanan tersangkut di antara gigi, nyeri atau sensitivitas gigi, dan kesulitan mengunyah. Program kebersihan gigi tertentu signifikan meningkatkan kualitas kehidupan terkait kesehatan mulut pada anak celah bibir dan langit serta penurunan karies. Ada perbedaan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) antara subjek celah bibir dan langit, program perawatan gigi yang disesuaikan berefektif dalam meningkatkan kualitas hidup kesehatan mulut. Kelompok uji menunjukkan skor OHIP-14 lebih rendah dibandingkan kelompok kontrol. Kualitas hidup anak dan remaja CLPA, setelah program perawatan gigi yang disesuaikan, lebih baik dibandingkan subjek sehat.



Kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) kelompok uji anak dan remaja dengan celah bibir dan langit dibandingkan dengan kontrol sehat menggunakan instrumen COHIP dan memeriksa apakah jenis kelamin, usia, jenis kelamin berhubungan dengan kualitas hidup terkait kesehatan mulut kelompok uji yang dilakukan (Defabianis et al, 2022). Subjek penelitian remaja dengan celah bibir unilateral atau bilateral non-sindromis menjalani operasi korektif yang terdiri dari perawatan plastik langit

periosteal dini atau perawatan plastik lelangit mulut tertunda, serta subjek kontrol non-celah. Dampak dari jenis kelamin, usia (8–11 tahun/12–18 tahun), jenis celah (CLP, CL, /CP), dan jenis intervensi bedah korektif (EPP/DPP) turut mempengaruhi OHRQoL. Subjek CLP perempuan dan laki-laki mendapat skor lebih buruk dibandingkan individu non-celah pada subskala “oral kesehatan”, “kesejahteraan fungsional”, “sosial emosional”, dan “lingkungan sekolah”. Dalam dimensi “citra diri”, perempuan dengan CLP mendapat skor lebih buruk dibandingkan perempuan tanpa celah, sementara laki-laki melaporkan skor sama dengan laki-laki tanpa celah. Gender tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL). Pada perbedaan usia ditemukan pada subskala “emosional sosial” dan “citra diri”, dengan skor subjek berusia antara 12-18 tahun lebih rendah dibandingkan anak CLP berusia antara 8-11 tahun. Berdasarkan hasil penelitian ini, dampak negatif CLP pada kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) anak CLP memiliki skor jauh lebih buruk dibandingkan kontrol yang menunjukkan tingkat kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) rendah dibanding individu non-celah, terutama pada kesehatan mulut, kesejahteraan fungsional, dan sosial-emosional sebagai domain yang paling terkena dampaknya.

(Corcoran et al, 2020) melakukan penelitian pemeriksaan kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada kelompok uji celah bibir dan lelangit pada jadwal akhir kunjungan pada usia 18 tahun dan menyelidiki motivasi menghadiri beberapa kunjungan dan kepuasan yang diberikan oleh tenaga medis. Lebih dari separuh peserta melaporkan adanya dampak kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) skor OHIP-14 yang lebih tinggi di antara peserta dengan celah bibir dan lelangit diamati. Semua peserta celah bilateral bibir dan lelangit, tiga perempat peserta dengan celah bibir dan lelangit unilateral, dan setengah peserta dengan celah lelangit melaporkan dampak pada kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL). Dua pertiga dari peserta melaporkan mengalami nyeri fisik dan hampir setengah melaporkan ketidaknyamanan psikologis selama sebulan terakhir. Dalam penelitian ini, sebagian besar anak dengan celah lelangit yang melibatkan bibir memiliki dampak yang tinggi pada kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL), dibandingkan dengan celah pada lelangit saja. Tidak ada perbedaan yang signifikan dalam (OHRQoL) antara jenis kelamin, dan jenis celah dalam penelitian ini. Seperempat dari peserta melaporkan hasil yang baik sebagai motivasi untuk datang ke pusat celah bibir dan lelangit meskipun ada prosedur yang rumit. Semua peserta melaporkan menyukai, mengapresiasi tim tenaga medis yang merawatnya dan memiliki motivasi untuk menghadiri perawatan gigi untuk mencapai hasil yang baik.



Penelitian yang dilakukan (Aljohani et al, 2021) mengevaluasi tingkat dampak pada kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) pada kelompok uji orang dewasa dengan celah bibir dan lelangit yang perawatan gigi menggunakan OHIP-49, membandingkan kelompok uji dengan dan tanpa celah bibir dan lelangit dan menilai perbedaan tingkat kualitas hidup terkait kesehatan mulut (OHRQoL) antara jenis kelamin, kelompok umur, dan tingkat keparahan sumbing yang dialami individu yang tidak mempunyai penyakit penyerta/masalah kesehatan lainnya. Penelitian ini melibatkan 35 subjek uji celah bibir dan lelangit non sindrom. Dengan membandingkan kelompok uji dengan kelompok control yang sama yaitu 35 pasien. Usia rata-rata

kelompok uji dan kontrol 40,80 dan 46,20 tahun. Kelompok uji celah bibir dan lengit melaporkan skor lebih tinggi di semua domain dibandingkan dengan kelompok kontrol. Meskipun kelompok uji orang dewasa dengan celah bibir dan lengit menyelesaikan perawatan gigi, nilai OHRQoL lebih rendah dalam hal disabilitas fisik karena masalah pada gigi, mulut, atau gigi palsu, disabilitas social, ketidaknyamanan psikologis dan disabilitas psikologis, dibandingkan dengan kelompok kontrol orang dewasa yang tidak memiliki celah orofasial. Peserta celah bibir dan lengit menunjukkan rekor lebih tinggi di semua domain dibandingkan dengan peserta celah bibir saja, terutama keterbatasan fungsional dan nyeri fisik. Laki-laki dengan celah bibir dan lengit memiliki skor lebih tinggi, kecuali dalam keterbatasan fungsional, deformitas dentofasial, dan nyeri fisik perempuan memiliki skor lebih tinggi. Pada domain "Handicap" laki-laki dengan celah bibir dan lengit memiliki skor lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Terdapat korelasi positif antara usia dan skor OHIP 49, yang berarti seiring bertambahnya usia, para peserta memiliki lebih banyak masalah terkait OHRQoL terutama keterbatasan fungsional. Kecuali pada domain handicap, yang menunjukkan korelasi negatif.

Penelitian (Alves et al, 2017) mengevaluasi kualitas kehidupan umum dan mulut celah bibir dan lengit bilateral direhabilitasi dengan overlay prosthesis dibandingkan dengan bedah ortognatik untuk mengukur dampak rehabilitasi dalam kehidupan pasien, dengan WHOQOL-bref dan OHIP-14. Sampel terdiri 20 pasien bedah ortognatik dan 20 pasien overlay prosthesis. Kelompok celah bibir dan lengit bilateral menderita lebih banyak akibat dari operasi primer korektif. Pada bedah ortognatik terdapat kontraindikasi, oleh karena itu pada beberapa pasien ditawarkan, pengobatan alternatif overlay prosthesis. Overlay prosthesis memiliki dampak yang rendah terhadap kualitas hidup terkait kesehatan mulut. Setelah diamat bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan dalam bidang apa pun antara kedua kelompok, kecuali ditemukan perbedaan yang signifikan dalam bidang keterbatasan psikologis pada kelompok bedah ortognatik. Rehabilitasi akhir dengan bedah ortognatik dibandingkan overlay prosthesis mempunyai dampak lebih negatif terhadap kualitas hidup individu. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa kedua pengobatan yaitu bedah ortognatik dan overlay prosthesis pada pasien celah bibir dan lengit bilateral tidak berdampak buruk pada kualitas hidup pasien.

4.2 Analisis Persamaan Jurnal

Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) mengaitkan kapasitas seseorang untuk mengaitkan, mengaitkan, tersenyum, dan berbicara dengan status psikososialnya sebagai indikator kesehatan. Konsep yang menggabungkan kesehatan fisik, tingkat kemandirian, hubungan sosial, keyakinan pribadi, dan dukungan sosial yang penting dari lingkungan. Penggabungan elemen sentral kehidupan yang berhubungan dengan kesehatan, termasuk fungsi, hubungan sosial, serta rasa sakit atau ketidaknyamanan.



Setelah dilakukan analisis sintesis jurnal pada lima jurnal, didapatkan beberapa persamaan bahwa terdapat perbedaan OHRQoL antara penderita celah bibir dan lelangit dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, ditemukan bahwa indikator standar kesehatan WHOQoL tidak memenuhi kriteria berdasarkan dari hasil skor OHIP-14 menunjukkan perbedaan yang signifikan antara penderita celah bibir dan lelangit dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Saat menganalisis item dengan metode COHIP ditemukan hasilnya tidak memenuhi kriteria standar kesehatan WHOQoL menunjukkan perbedaan tertinggi antara penderita celah bibir dan lelangit dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit, terutama pada beberapa domain penelitian. Dampak dari jenis kelamin, usia, jenis celah, dan jenis intervensi bedah korektif juga turut mempengaruhi WHOQoL.

Berdasarkan hasil penelitian ini, menunjukkan dampak negatif celah bibir dan lelangit terhadap hasil WHOQoL. Dalam penelitian ini, meskipun ada kemajuan dalam teknik bedah korektif, celah bibir dan lelangit sangat mempengaruhi kualitas hidup anak dan remaja jika dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Lebih dari separuh penderita celah bibir dan lelangit melaporkan adanya dampak pada OHLQoL terhadap standar kesehatan WHOQoL (skor OHIP-14 ≥ 3). Semua penderita celah bilateral bibir dan lelangit, tiga perempat dari penderita celah bibir dan lelangit unilateral, dan setengah dari penderita celah lelangit melaporkan dampak pada OHRQoL. Rata-rata nilai OHIP-14 adalah 5,1 berdasarkan nilai tersebut dianggap celah bibir dan lelangit berdampak terhadap OHRQoL suatu individu.

Analisis statistik menunjukkan perbedaan yang signifikan untuk penderita celah bibir dan lelangit menunjukkan skor OHIP-14 yang lebih tinggi dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit yang menunjukkan skor lebih rendah pada beberapa domain penelitian. Skor OHIP-14 yang lebih tinggi di antara penderita celah bibir dan lelangit diamati. Anak yang lahir dengan celah bibir dan lelangit memiliki masalah jangka pendek dan jangka panjang.

Penderita celah bibir dan lelangit melaporkan skor rata-rata OHIP-49 yang lebih tinggi di semua subskala dan skor keseluruhan dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Secara keseluruhan, penderita celah bibir dan lelangit memiliki nilai OHIP-49 yang lebih rendah pada subskala tertentu. dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan lelangit. Anak penderita celah bibir dan lelangit memiliki skor lebih buruk dibandingkan individu tanpa celah bibir dan lelangit untuk keseluruhan COHIP yang menunjukkan tingkat OHRQoL yang rendah dibanding dengan teman sebaya yang tidak mengalami celah bibir dan lelangit.



asi antara usia dan skor OHIP 49, yang berarti bahwa seiring
ara peserta melaporkan lebih banyak masalah terkait OHRQoL
asil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang
tambahnya usia dengan keterbatasan fungsional. Perbedaan
pada subskala tertentu, dengan skor subjek berusia antara 12
dah dibandingkan anak yang menderita celah bibir dan lelangit
n 11 tahun. Memang benar, celah orofasial menunjukkan

pengaruh yang lebih besar pada dimensi COHIP pada anak usia 12-18 tahun dibandingkan pada anak usia 8-11 tahun, mungkin karena keluhan estetika dan kekhawatiran terhadap pendapat orang lain cenderung meningkat seiring bertambahnya usia.

Penderita celah bibir dan langit menunjukkan rekor yang lebih tinggi di semua domain OHIP-49 bila dibandingkan dengan penderita celah bibir. Tingkat keparahan celah yang lebih parah umumnya menyebabkan lebih banyak masalah, terutama terkait fungsi dan estetika, yang pada gilirannya akan mempengaruhi kualitas hidup secara keseluruhan. Tingkat keparahan celah mempengaruhi OHRQoL, dimana penderita celah bibir dan langit memiliki OHRQoL yang buruk dibandingkan dengan penderita celah bibir saja. Penderita celah bibir dan langit memiliki OHRQoL yang lebih rendah dibandingkan penderita celah bibir saja.

Kelompok penderita celah bibir dan langit melaporkan nilai skor lebih rendah dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan langit pada beberapa domain penelitian. Pada penderita celah bibir dan langit, skor tertinggi tercatat pada beberapa domain. Tidak ada perbedaan yang signifikan antara celah bibir dan langit dan individu tanpa celah bibir dan langit di domain OHIP-49 mana pun, kecuali pada beberapa domain terlihat adanya perbedaan yang signifikan.

Gender juga tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan OHRQoL. Ketika data dikelompokkan berdasarkan gender, perempuan maupun laki-laki penderita celah bibir dan langit mendapat skor yang jauh lebih buruk dibandingkan perempuan dan laki-laki tanpa celah bibir dan langit di semua dimensi skala terutama pada subskala pada domain tertentu. Laki-laki dengan celah bibir dan langit melaporkan skor rata-rata lebih tinggi dalam total OHIP 49, dan lima domain OHIP-49 kecuali dalam domain tertentu. Sehubungan dengan perbedaan tingkat OHRQoL antara perempuan dan laki-laki dengan celah bibir dan langit, menunjukkan bahwa OHRQoL pada perempuan dipengaruhi secara negatif oleh deformitas dentofasial mereka (selain CL/P). Namun sebaliknya, hasil penelitian saat ini menunjukkan adanya beberapa perbedaan, namun hanya signifikan secara statistik pada domain tertentu.

Meskipun telah mendapatkan perawatan multidisiplin, penderita celah bibir dan langit masih memiliki masalah yang berkaitan dengan kesehatan mulut yang akibatnya berdampak pada kualitas hidup. Program perawatan gigi yang disesuaikan berefektif dalam meningkatkan kualitas hidup kesehatan mulut. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa program kebersihan gigi tertentu secara signifikan meningkatkan kualitas kesehatan mulut kehidupan pada anak celah bibir dan langit serta penurunan mengalami karies. Kualitas hidup anak dan remaja yang terkena



it, setelah program perawatan gigi yang disesuaikan, lebih baik
i tanpa celah bibir dan langit.

an induktif menunjukkan seperempat peserta melaporkan hasil
ktivasi untuk datang ke pusat celah bibir dan langit meskipun
Semua peserta melaporkan menyukai dan mengapresiasi tim
erawatnya.

Hasil uji statistik (Mann-Whitney) pada OHIP-14, membandingkan penderita celah bibir dan langit bilateral yang melakukan perawatan bedah ortognatik dan overlay prosthesis, menunjukkan bahwa hanya dalam domain tertentu terdapat perbedaan yang signifikan secara statistik dapat diamati. Studi ini menemukan perbedaan yang signifikan secara statistik dalam domain tertentu (OHIP-14) pada kelompok bedah ortognatik. Hal ini dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi akhir dengan bedah ortognatik dibandingkan dengan overlay prosthesis mempunyai dampak yang lebih negatif terhadap kualitas hidup individu.

Setelah memeriksa data singkat WHOQoL, dapat diamati bahwa tidak ada perbedaan yang signifikan secara statistik dalam bidang apa pun antara penderita celah bibir dan langit bilateral yang melakukan perawatan bedah ortognatik dan overlay prosthesis. Pada penelitian ini disimpulkan bahwa kedua pengobatan yaitu bedah ortognatik dan overlay prosthesis pada penderita celah bibir dan langit bilateral tidak berdampak buruk pada kualitas hidup penderita. Meskipun penderita celah bibir dan langit yang berpartisipasi telah menyelesaikan perawatan gigi, mereka memiliki OHRQoL yang lebih rendah pada domain tertentu, dibandingkan individu tanpa celah bibir dan langit

4.3 Analisis Perbedaan Jurnal

Dari berbagai jurnal yang telah disintesis, ditemukan beberapa perbedaan. Umumnya peneliti sepakat mengenai hasil perbandingan OHIP pada penderita celah bibir dan langit dengan individu tanpa, antar usia, dan setelah perawatan, perbedaan hanya terdapat pada domain yang menunjukkan hasil yang signifikan pada penelitian tersebut. Namun, terdapat jurnal menunjukkan hasil yang sedikit berbeda saat membandingkan penderita celah bibir dan langit yang telah menerima perawatan dengan individu tanpa celah bibir dan langit. Pada kelima jurnal yang telah di analisis sintesis, terdapat beberapa perbedaan.

Berdasarkan hasil penelitian (Pasini M et al., 2022), ditemukan skor OHIP-14 menunjukkan perbedaan yang signifikan untuk penderita celah bibir dan langit menunjukkan skor yang lebih tinggi dibandingkan individu tanpa celah bibir dan langit yang menunjukkan skor lebih rendah pada perbandingan gigi patah yang menciptakan ruang di antara gigi, halitosis, bibir dan mulut kering, dan memiliki masalah gigi. Nilai skor lebih rendah pada penderita celah bibir dan langit dibandingkan individu tanpa celah bibir dan langit pada perbandingan sakit gigi, pernapasan mulut dan mendengkur serta noda gigi, luka mulut berulang, perdarahan gingsiva, untuk makanan yang tersangkut di antara gigi, nyeri atau sensitivitas gigi,



et al., 2022) menganalisis item COHIP yang menunjukkan antara penderita celah bibir dan langit dengan individu tanpa langit, terutama pada kesehatan mulut dan kesejahteraan emosional sebagai domain yang paling terkena dampaknya. Kesehatan mulut dan kesejahteraan fungsional, penderita celah bibir

dan langit lebih cenderung memiliki gigi yang bengkok dan berjarak, mengalami impaksi makanan, dan mengalami kesulitan menjaga kebersihan gigi dan dimengerti saat berbicara. Kesulitan dalam kebersihan mulut konsisten dengan kelainan gigi yang berhubungan dengan celah orofasial. Malposisi gigi, gigi berjejal, rotasi disertai kolapsnya lengkung rahang atas, dan ketidaksesuaian tulang sangat umum terjadi pada anak dengan celah bibir dan langit.

(Corcoran M et al., 2020) mengemukakan dua pertiga dari penderita celah bibir dan langit melaporkan mengalami nyeri fisik dan setengah melaporkan ketidaknyamanan psikologis selama sebulan terakhir. Dalam penelitian ini, rasa sakit fisik dan ketidaknyamanan psikologis merupakan domain OHRQoL yang paling terdampak. Penderita dengan celah termasuk bibir melaporkan OHRQoL yang lebih buruk dibandingkan dengan penderita celah pada langit saja, terutama terkait ketidaknyamanan dan ketidakmampuan psikologis. Komentar tentang ketidaknyamanan psikologis stress yang dievaluasi mendukung aspek ini. Hal ini dapat diasumsikan bahwa penderita lebih peduli tentang emosi dan aspek psikologis dari kehidupan penderita.

Pada penelitian (Aljohani M et al., 2021) menyatakan tidak ada perbedaan yang signifikan antara penderita celah bibir dan langit dan individu tanpa celah bibir dan langit di domain OHIP-49. Orang dewasa dengan celah bibir dan langit memiliki skor rata-rata tertinggi dalam domain disabilitas fisik dengan skor rata-rata 1,22, yang menyatakan bahwa ucapan mereka tidak jelas karena adanya masalah pada gigi, mulut, atau gigi palsu. Hal ini diikuti oleh bagaimana mereka menghindari tersenyum karena masalah yang berhubungan dengan gigi, mulut, atau gigi palsu. Pada pertanyaan subskala disabilitas sosial, orang dewasa dengan celah bibir dan langit melaporkan nilai rata-rata tertinggi 0,93 terkait dengan kondisi kesehatan mulut, sehingga membuat mereka menghindari keluar rumah, diikuti dengan kondisi kesehatan mulut yang menyebabkan mereka sedikit mudah tersinggung terhadap orang lain. Skor OHIP-49 pada penderita celah bibir dan langit, skor tertinggi pada domain ketidaknyamanan psikologis dengan skor rata-rata 2,28, dan domain disabilitas psikologis dengan skor rata-rata 1,66. Hal ini menunjukkan bahwa orang dewasa dengan celah bibir dan langit memiliki OHRQoL terendah di kedua domain bila dibandingkan dengan aspek lain dari skala OHIP-49. Nilai rata-rata tertinggi terdapat pada subskala ketidaknyamanan psikologis dan kecacatan. Namun, sebagian besar skor rata-rata tidak signifikan secara statistik dan kurang dari 2, yang menunjukkan permasalahan berada di antara “kadang-kadang” dan “hampir tidak pernah mengganggu.”

(Defabianis P et al., 2022). perbedaan usia mempengaruhi pada subskala n “citra diri”, dengan skor subjek berusia antara 12 dan 18 tahun ngkan anak yang menderita celah bibir dan langit berusia 11. Dampak negatif CLP pada bidang citra diri lebih besar terjadi 18 tahun, yang menunjukkan kebutuhan yang lebih tinggi sikososial pada rentang usia tersebut.



(Aljohani M et al., 2021). menyatakan adanya korelasi antara usia dan skor OHIP 49, yang berarti bahwa seiring bertambahnya usia, penderita melaporkan lebih banyak masalah terkait OHRQoL mereka. Satu-satunya pengecualian adalah pada domain handicap, yang menunjukkan korelasi negatif. Namun, hanya kategori keterbatasan fungsional yang menunjukkan korelasi positif. Selain itu, hasil penelitian ini menunjukkan adanya hubungan positif yang signifikan antara bertambahnya usia dengan keterbatasan fungsional.

(Defabianis P et al., 2022). menyatakan bahwa jenis kelamin tidak menunjukkan hubungan yang signifikan dengan OHRQoL. Ketika data dikelompokkan berdasarkan gender, perempuan maupun laki-laki penderita celah bibir dan langit mendapat skor yang jauh lebih buruk dibandingkan perempuan dan laki-laki tanpa celah bibir dan langit di semua dimensi skala terutama pada subskala "oral kesehatan", "kesejahteraan fungsional", "sosial emosional", dan "lingkungan sekolah". Terdapat pengecualian dalam dimensi "citra diri", perempuan cenderung memiliki peringkat lebih buruk dibandingkan perempuan tanpa celah bibir dan langit, sementara laki-laki dengan celah bibir dan langit melaporkan skor yang sama dengan individu tanpa celah bibir dan langit.

(Aljohani M et al., 2021) menyatakan laki-laki dengan celah bibir dan langit melaporkan skor rata-rata lebih tinggi dalam total OHIP 49, kecuali dalam "Keterbatasan Fungsional" dan "Nyeri fisik" perempuan mencatat skor lebih tinggi. Perbedaan yang signifikan pada domain "Handicap" laki-laki dengan celah bibir dan langit mencatat hasil statistik yang lebih tinggi dibandingkan dengan perempuan. Terdapat perbedaan tingkat OHRQoL antara perempuan dan laki-laki dengan celah bibir dan langit, menunjukkan bahwa OHRQoL pada perempuan dipengaruhi secara negatif oleh deformitas dentofasial mereka (selain CL/P). Namun sebaliknya, hasil penelitian saat ini menunjukkan adanya beberapa perbedaan, namun hanya signifikan secara statistik pada domain handicap, dimana perempuan memiliki OHRQoL yang lebih baik. Laki-laki dengan celah bibir dan langit memiliki OHRQoL yang lebih rendah dibandingkan perempuan pada subskala handicap dari OHIP-49.

(Defabianis P et al., 2022). menyimpulkan bahwa perbandingan berdasarkan jenis celah dan protokol pembedahan tidak menunjukkan variasi yang signifikan dalam skor OHRQoL secara keseluruhan maupun dalam subskala. Perlu dipertimbangkan bahwa protokol pengobatan berbeda-beda menurut jenis celahnya. Dalam penelitian ini, anak menjalani DPP atau EPP, dan semuanya telah menyelesaikan operasi rekonstruksi pada usia empat tahun.

Pada penelitian (Aljohani M et al., 2021). penderita celah bibir dan langit menunjukkan rekor lebih tinggi di semua domain OHIP-49 bila dibandingkan dengan



Perbedaan ini signifikan pada keterbatasan fungsional dengan pada kategori nyeri fisik, dengan skor rata-rata 1,89. Penderita langit memiliki skor lebih tinggi pada OHIP-49 dibandingkan saja. Tingkat keparahan celah yang lebih parah menyebabkan h, terutama fungsi dan estetika, yang mempengaruhi kualitas h. Perbedaan ini hanya signifikan secara statistik dalam hal nal dan nyeri fisik. Tingkat keparahan celah mempengaruhi

OHRQoL, dimana penderita celah bibir dan langit memiliki OHRQoL yang buruk dibandingkan penderita celah bibir saja. Penderita celah bibir dan langit memiliki OHRQoL yang lebih rendah dibandingkan penderita celah bibir saja, yang secara statistik signifikan baik pada keterbatasan fungsional dan area nyeri fisik.

(Corcoran M et al., 2020). menyatakan bahwa penderita memiliki motivasi untuk menghadiri perawatan gigi untuk mencapai hasil yang baik, dukungan yang diberikan oleh anggota keluarga, dukungan dari staf dokter gigi dan teman sebaya, diikuti oleh perasaan bahwa perawatan gigi adalah kebutuhan rutinitas. Mengenai pertanyaan tentang kepuasan dengan perawatan dari tenaga medis, apresiasi umum dilaporkan oleh sebagian besar peserta juga oleh apresiasi terhadap staf dan hasil.

Penelitian (Alves MLM et al., 2017) mengemukakan penderita celah bibir dan langit bilateral (BCLP) menderita lebih banyak akibat dari operasi primer korektif. Hal ini menyebabkan profil rahang menjadi terlalu cekung dan sekitar 25%–38% dari pasien memerlukan koreksi bedah pada ketidaksesuaian rahang dengan bedah ortognatik (OrSg). Pada beberapa kasus pasien ditawarkan, pengobatan alternatif “overlay prosthesis (OP)”. Penggunaannya diindikasikan pada penderita yang memiliki masalah sistemik dan/atau lokal, yang merupakan kontraindikasi bedah ortognatik atau ketika pasien lebih memilih pendekatan konservatif/non-bedah. Hasil uji statistik OHIP-14 yang membandingkan penderita celah bibir dan langit bilateral yang melakukan perawatan bedah ortognatik dan overlay prosthesi, menemukan perbedaan signifikan secara statistic dalam bidang “keterbatasan psikologis” pada kelompok bedah ortognatik. Dapat disimpulkan bahwa rehabilitasi akhir dengan bedah ortognatik dibandingkan dengan overlay prosthesis mempunyai dampak yang lebih negatif terhadap kualitas hidup individu. Penderita menghabiskan sebagian besar masa remajanya, saat mereka melakukan hubungan interpersonal yang paling besar, menunggu akhir perawatan, melakukan persiapan bedah ortodontik. Pada tahap ini, tampakan fisik mempunyai peranan sangat penting dalam kaitannya dengan permasalahan psikologis individu. Disimpulkan kedua pengobatan yaitu bedah ortognatik dan overlay prosthesis pada penderita celah bibir dan langit bilateral tidak berdampak buruk pada kualitas hidup pasien.



BAB V

KESIMPULAN

Kompleksitas malformasi memerlukan pendekatan multidisiplin untuk meminimalkan komplikasi dan ketidaknyamanan bagi pasien. Dokter gigi menjadi bagian dari tim multidisiplin celah bibir dan langit. Prevalensi anomali gigi yang lebih tinggi dalam bentuk, jumlah, dan komposisi email pada pasien celah bibir dan langit menentukan risiko lebih tinggi untuk mengalami lesi karies parah, juga pada gigi sulung.

Berdasarkan hasil penelitian oleh beberapa peneliti, disimpulkan bahwa terdapat perbedaan OHRQoL antara subjek celah bibir dan langit dengan individu tanpa celah bibir dan langit. Berdasarkan hasil dari beberapa penelitian, ditemukan bahwa skor OHIP-14 menunjukkan perbedaan yang signifikan antara kelompok celah bibir dan langit dan individu tanpa celah bibir dan langit. Saat menganalisis item dengan metode COHIP, menunjukkan perbedaan tertinggi antara subjek penderita celah bibir dan langit dan subjek individu tanpa celah bibir dan langit, terutama pada beberapa domain penelitian. Dampak dari jenis kelamin, usia, jenis celah, dan jenis intervensi bedah korektif juga turut mempengaruhi OHRQoL.

Setelah memeriksa data singkat WHOQoL, disimpulkan bahwa kedua pengobatan yaitu bedah ortognatik dan overlay prosthesis pada pasien celah bibir dan langit bilateral tidak berdampak buruk pada kualitas hidup pasien. Kualitas hidup anak dan remaja yang terkena celah bibir dan langit, setelah program perawatan gigi yang disesuaikan, lebih baik dibandingkan individu tanpa celah bibir dan langit. Meskipun penderita celah bibir dan langit yang berpartisipasi dalam penelitian ini telah menyelesaikan perawatan gigi, mereka memiliki OHRQoL yang lebih rendah pada domain tertentu, dibandingkan dengan individu tanpa celah bibir dan langit.



DAFTAR PUSTAKA

- Aljohani M, Alshammari F, Alamri H, et al, Evaluation of Oral Health-related Quality of Life for Adult Individuals with Cleft Lip and/or Palate Using OHIP-49 and Compared with a Control Group: A Cross-Sectional Study, *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, United Kingdom, 2021. doi: https://doi.org/10.4103/jispcd.jispcd_100_21 .
- Alves MLM, Lopes JFS, Almeida ALPF, et al, Orthognathic Surgery or Overlay Prosthesis: Quality of Life in Bilateral Cleft Lip and Palate Patients, *Quality of life in cleft patients*, Brazil, 2017. doi: https://doi.org/10.4103/ams.ams_135_16 .
- Ali MA, Nasir AF, Abass SK, Oral Health-Related Quality of Life Among Sudanese Children Treated for Cleft Lip and Palate, *The Cleft Palate-Craniofacial Journal XX(X)*, American cleft palate craniofacial association, Sudan, 2021. doi: <https://doi.org/10.1177/1055665620987694> .
- Babai A, Irving M, Orofacial Clefts: Genetics of Cleft Lip and Palate, London, MDPI, Vol 14, 2023. doi: <https://doi.org/10.3390/genes14081603> .
- Barros LAN, Jesuino FASJ, Paiva JB, Neto JR, Neto V, An Oral Health-Related Quality of Life Comparison Between Adults With Unilateral Cleft Lip and Palate and Class III Malocclusion, *America*, Sage Journals, Vol 56, 2019. doi: <https://doi.org/10.1177/1055665619854567> .
- Campo MM, Ibañez RR, Rojo L, Biomaterials for Cleft Lip and Palate Regeneration, Mexico, MDPI, 2019. doi: <https://doi.org/10.3390/ijms20092176> .
- Carinne I, Alois MS, Rachel A. Ruotolo MD, An overview of cleft lip and palate, *Wolter Kluwer Health*, 2020. doi: <https://doi.org/10.1097/01.jaa.0000721644.06681.06> .
- Corcoran M, Karki S, Harila V, Kyngäs H, Luoto A, et al, Oral health-related quality of life among young adults with cleft in northern, Finland, *Wiley*, Vol 6, 2020. doi: <https://doi.org/10.1002/cre2.284> .
- Choi ES, Ryu J, Patton LL, Kim HY, Item-level analysis of the relationship between orthodontic treatment need and oral health-related quality of life in Korean schoolchildren, *Original article*, Seoul, Korea, vol 155, 2019. doi: <https://doi.org/10.1016/j.ajodo.2018.04.028> .
- Defabianis P, Cogo C, Massa S, Romano F, Oral-Health-Related Quality of Life among Non-Syndromic School-Age Children with Orofacial Clefts: Results from a Cross-Sectional Study in Northern Italy, *Italy: Turin*, Vol 9, MDPI, 2022.
- Defabianis P, Ninivaggi R, Romano F, Influence of Cleft Lip and Palate on Oral Health-Related Quality of Life in Northern Italy: Exploring Both the Children's and Caregivers' Perspectives, *Italy*, MDPI, Vol 9, 2022. doi: <https://doi.org/10.3390/children9121986> .
- , Cornelis MA, A Danish version of the oral health impact profile- translation and cross-cultural adaptation, *Denmark*, Springer, [ps://doi.org/10.1186/s12903-020-01242-z](https://doi.org/10.1186/s12903-020-01242-z) .
- S, Maroto MR, Gallardo C, Peñacoba C, Perception of quality of life in children and adolescents with cleft lip/palate after orthodontic treatment: gender and age analysis, *Springer*, 2021. doi: [/10.1186/s40510-021-00354-8](https://doi.org/10.1186/s40510-021-00354-8) .



- Haag D.G, Peres K.G, Balasubramanian M, Brennan D.S, Oral Conditions and Health-Related Quality of Life: A Systematic Review, Sage Pub, Vol. 96(8) 864–874, 2017. doi: <https://doi.org/10.1177/0022034517709737> .
- Houkes R, Smit J, Mossey P, Griot PD, et al, Classification Systems of Cleft Lip, Alveolus and Palate: Results of an International Survey, The Cleft Palate Craniofacial Journal, Vol. 60(2), 2023. doi: <https://doi.org/10.1177/10556656211057368> .
- James A, Janakiram C, Meghana RV, Kumar VS, Sagarkar AR, Impact of mouth condition on quality life related to oral health in among Indians systematic observation and Meta-analysis, spring, 2023. doi: <https://doi.org/10.1186/s12955-023-02170-6> .
- Liebermann A, Edelhoff D, Güth JF, Erdelt K, Grünewald E, Oral health-related impact profile in full-mouth restored patients with two different tooth-colored restoration materials, German, Spring, 2018. doi: <https://doi.org/10.1007/s00784-018-2580-1> .
- Maia ACDSA, Grimaldi DEA, Jural LA, Lima SOAS, Magno MB, Maia LC, etc. Development and validation of the Brazilian Version of Lay Persons' Social Judgements about Cleft-lip Scale (B-LSojCleft-S), Brazil, Vol 37, PubMed, 2023. doi: <https://doi.org/10.1590/1807-3107bor-2023.vol37.0086> .
- Minamidate T, Haruyama N, Takahashi I, The development, validation, and psychometric properties of the Japanese version of the Child Oral Health Impact Profile-Short Form 19 (COHIP-SF 19) for school-age children, Japan, Pubmed, 2020.
- Nasreddine G, Hajj JE, Sabbagh MG, Orofacial clefts embryology, classification, epidemiology, and genetics, Lebanon, Science Direct, Vol 757, 2021. doi: <https://doi.org/10.1016/j.mrrev.2021.108373> .
- Pasini M, Cagidiaco I, Fambrini E, Miceli M, Carli E, Life Quality of Children Affected by Cleft Lip Palate and Alveolus (CLPA), Italy, MDPI, 2022.
- Pallares MS, John MT, Enstad C, Lenton P, The Spanish Language 5-Item Oral Health Impact Profile, PubMed, 2019. doi: <https://doi.org/10.1111/idx.12534> .
- Pereira VJ, Sell D, How differences in anatomy and physiology and other aetiology affect the way we label and describe speech in individuals with cleft lip and palate, Hong kong, 2023. doi: <https://doi.org/10.1111/1460-6984.12946> .
- Ruslin M , Dom L, Tajrin A, Yusuf ASH, Arif SK, Tanra AH, et al, Establishing cleft services in developing countries: Complications of cleft lip and palate surgery in rural areas of Indonesia, archives of plastic surgery, 2019. doi: <https://doi.org/10.5999/aps.2018.00493> .
- Rodrigues R, Fernandes M.H, Monteiro AB, Furfuro R, Sequeira T, Silva CC, Manso MC, SPINA classification of cleft lip and palate: A suggestion for a complement, Archives de Pe diatrie, 2018. doi: <https://doi.org/10.1016/j.arcped.2018.08.001> .



LAMPIRAN



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Lampiran 1. Surat Penugasan Dosen Pembimbing



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.KG., 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 Aniqa 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 Aqilab Salsa	
18.	J011211134	Aisyah Ramadhani	
19.	J011211133	Husnul Khotimah	
20.	J011211096	Ananda Ezra Regita	
21.	J011211116	Filza Syafiqqa 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:

yang Akademik dan Kemahasiswaan FKG Unhas;
taris Departemen Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial FKG Unhas;
tan.

Tahun 2023 Page 1 dari 1 *Informasi Elektronik disebarluaskan/Dibagikan/Disebarkan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku dan tidak bertanggung jawab atas kesalahan informasi yang diterbitkan oleh pihak lain.



Lampiran 2. Surat Penugasan Dosen Penguji



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: 04154/UN4.13/PK.03.08/2023

Berdasarkan surat Ketua Departemen Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin Nomor: 04124/UN4.13.7/PK.03.08/2023, tanggal 17 Oktober 2023, perihal Permintaan Surat Tugas Penguji Skripsi Departemen Ilmu Bedah Mulut & Maksilofasial, maka dengan ini menugaskan Dosen pada Departemen Ilmu Bedah Mulut dan Maksilofasial FKG Unhas sebagai penguji skripsi mahasiswa yang tersebut namanya di bawah ini:

NO.	NAMA MAHASISWA/NIM	DOSEN PENGUJI I	DOSEN PENGUJI II
1.	St. Nabilah Kaltsum J011211105	Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat- D (K).	Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
2.	Azzahra Widya Hasis J011211026	Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).	Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K)
3.	Agrista Aulia Amrin J011211108	Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K)	Mohammad Gazali, drg., MARS., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K).
4.	Astri Dita Kashari J011211109	Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K)	Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.K.G., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K).
5.	Vita Rahmadani Suardi J011211111	Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.K.G., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K).	Abul Fauzi, drg., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K).
6.	Muhammad Ibnu Iffat J011211112	Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat- D (K).	Mukhtar Nur Anam, drg., Sp.B.M.M.
7.	Andi Muh. Ayodhya Chandra Dirawan J011211008	Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K)	Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S.
8.	Andi Devani Mihara Mandica J011211036	Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M. (K)	Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).
9.	Sumaiya Alisya Khotimah Ma Parewasi J011211025	Mohammad Gazali, drg., MARS., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K).	Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
10.	Ikram Anugrah Hasnibar J011211120	Mukhtar Nur Anam, drg., Sp.B.M.M.	Mohammad Gazali, drg., MARS., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K).
11.	Putri Aniqa Majetta J011211121	Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.	Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K)
12.	Sri Gustina J011211123	Abul Fauzi, drg., Sp.B.M.M., Subsp.T.M.T.M.J.(K).	Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K)
	haya	Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).	Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.B.M.M., Subsp.Ortognat-D (K).



Lampiran 3. Undangan Seminar Proposal



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 : 04412/UN4.13.7/PT.01.06/2023

31 Oktober 2023

Lampiran: -

Hal : Undangan Penguji Seminar Proposal Skripsi

Yth.

Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BMM. Subsp. C.O.M. (K).

Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).

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

Di-

Tempat

Dengan Hormat, Bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu Dosen Pembimbing dan Penguji Seminar Proposal Skripsi Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial, untuk menghadiri Seminar Proposal Skripsi. Mahasiswa atas nama sebagai berikut:

Nama : Azzahra Widya Hasis

Stambuk : J011211026

Hal : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau dari Kriteria WHOQOL.

Pembimbing : Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BMM. Subsp. C.O.M. (K)

Penguji I : Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).

Penguji II : Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BMM. Subsp C.O.M. (K)

Yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Kamis, 2 November 2023

Waktu : 08.00 WITA - Selesai

Meeting ID : 849 2506 2676

Passcode : 248578

Atas kehadiran Bapak/Ibu Dosen Pembimbing dan Penguji Seminar Proposal Skripsi Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial, kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial
Fakultas Kedokteran Gigi



Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
Nip. 195906221988031003



Lampiran 4. Undangan Seminar Hasil



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 : 05467/UN4.13.7/PT.01.06/2023

23 Desember 2023

Lampiran: -

Hal : Undangan Penguji Seminar Hasil Skripsi

Yth.

Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp. BMM., Subsp.C.O.M. (K)

Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).

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

Di-

Tempat

Dengan Hormat, Bersama ini kami mengundang Bapak/Ibu Dosen Pembimbing dan Penguji Seminar Hasil Skripsi Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial, untuk menghadiri Seminar Hasil Skripsi. Mahasiswa atas nama sebagai berikut:

Nama : Azzahra Widya Hasis

Stambuk : J011211026

Hal : Literature Review : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau Dari Kriteria WHOQOL

Pembimbing : Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp. BMM., Subsp.C.O.M. (K)

Penguji I : Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).

Penguji II : Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BMM. Subsp C.O.M. (K)

Yang akan dilaksanakan pada:

Hari/Tanggal : Rabu, 27 Desember 2023

Waktu : 09.00 WITA - Selesai

Tempat : RSGM Unhas

Atas kehadiran Bapak/Ibu Dosen Pembimbing dan Penguji Seminar Hasil Skripsi Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial, kami mengucapkan terima kasih.

Ketua Departemen Bedah Mulut & Maksilofasial
Fakultas Kedokteran Gigi



Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
Nip. 195906221988031003



Lampiran 5. Lembar Berita Acara Seminar Proposal



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
DEPARTEMEN BEDAH MULUT & MAKSILOFASAIL
Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10, Makassar 90245 Telepon (0411) 586012,
Faximile. (0411) 584641
Website : www.dent.unhas.ac.id, Email : fdhu@unhas.ac.id

BERITA ACARA

Pada hari ini: 2 November 2023 telah dilaksanakan presentasi ilmiah seminar proposal skripsi

Nama : Azzahra Widya Hasis
Stambuk : J011211026
Judul : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau dari Kriteria WHOQOL.

Pembimbing : Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BM.M. Subsp. C.O.M. (K).
Penguji : 1. Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).
2. Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K).

Daftar Hadir Dosen :

1. Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
2. Abul Fauzi, drg., Sp.BMM. Subsp. T.M.T.M.J (K)
3. Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).
4. Hasmawati Hasan, drg., M.Kes.
5. Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.BMM.Subsp.Ortognat-D(K)
6. Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BMM. Subsp. C.O.M. (K)
7. Muh. Irfan Rasul, drg., Sp.BMM. Subsp C.O.M. (K)
8. Muhammad Gazali, drg., MARS., Sp.BMM. Subsp T.M.T.M.J (K)
9. Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.K.G., Sp.BMM. Subsp.Ortognat-D (K)
10. Mukhtar Nur Anam, drg., Sp.B.M.M.
11. Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S.

1.

2.

3.

4.

5.

8.

9.

10.

11.

Makassar, 2 November 2023
Ketua Departemen,

Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
NIP. 19590622 1988031003



Lampiran 6. Lembar Berita Acara Seminar Hasil



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
DEPARTEMEN BEDAH MULUT & MAKSILOFASAIL
Jl. Perintis Kemerdekaan KM.10, Makassar 90245 Telepon (0411) 586012,
Faximile. (0411) 584641
Website : www.dent.unhas.ac.id, Email : fdhu@unhas.ac.id

BERITA ACARA

Pada hari ini: 27 Desember 2023 telah dilaksanakan presentasi ilmiah seminar hasil skripsi

Nama : Azzahra Widya Hasis
Stambuk : J011211026
Judul : Literature Review : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau Dari Kriteria WHOQOL.

Pembimbing : Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BM.M. Subsp. C.O.M. (K).

Penguji : 1. Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K).
2. Muh. Irfan Rasul, drg., Ph.D., Sp.BM.M. Subsp C.O.M. (K).

Daftar Hadir Dosen :

- | | |
|---|-----|
| 1. Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S. | 1. |
| 2. Abul Fauzi, drg., Sp.BMM. Subsp. T.M.T.M.J (K) | 2. |
| 3. Surijana Mappangara, drg., M.Kes., Sp.Perio (K). | 3. |
| 4. Hasmawati Hasan, drg., M.Kes. | 4. |
| 5. Prof. Muhammad Ruslin, drg., M.Kes., Ph.D., Sp.BMM.Subsp.Ortognat-D(K) | 5. |
| 6. Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.BMM. Subsp. C.O.M. (K) | 6. |
| 7. Muh. Irfan Rasul, drg., Sp.BMM. Subsp C.O.M. (K) | 7. |
| 8. Muhammad Gazali, drg., MARS., Sp.BMM. Subsp T.M.T.M.J (K) | 8. |
| 9. Yossy Yoanita Ariestiana, drg., M.KG., Sp.BMM. Subsp.Ortognat-D (K) | 9. |
| 10. Mukhtar Nur Anam, drg., Sp.B.M.M. | 10. |
| 11. Andi Sitti Hajrah Yusuf, drg., M.S. | 11. |

Makassar, 27 Desember 2023
Ketua Departemen,

Prof. Dr. M. Hendra Chandha, drg., M.S.
NIP. 19590622 1988031003



Lampiran 7. Lembar Monitoring Pembimbingan Skripsi



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET, DAN TEKNOLOGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
DEPARTEMEN ILMU BEDAH MULUT & MAKSILOFASIAL
Jalan Perintis Kemerdekaan Km. 10, Makassar 90245 Telepon (0411) 586012,
Facsimile (0411) 584641 Laman www.uhas.ac.id Email fibu@uhas.ac.id

LEMBAR MONITORING PEMBIMBINGAN SKRIPSI

Nama / NIM : Azahra Widya Hasis / J011211026
Dosen Pembimbing : Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K)
Judul : Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Pada Penderita Celah Bibir dan Lelangit Ditinjau dari Kriteria WHOQOL
Tanggal Peninjauan Judul : Jumat/ 8 September 2023

No.	Hari / Tanggal	Kegiatan	Paraf	
			Mahasiswa	Pembimbing
1.	Rabu/ 6 September 2023	Diskusi Judul		
2.	Jumat/ 8 September 2023	Ace judul dan BAB I		
3.	Senin/ 9 Oktober 2023	Pengajuan BAB II dan BAB III		
4.	Selasa/ 24 Oktober 2023	Revisi BAB II dan BAB III		
5.	Senin/ 30 Oktober 2023	Revisi skripsi dan ace PPT		
6.	Senin/ 24 Desember 2023	Pengajuan Bab IV dan Bab V		
	Kamis, 05 Desember 2023	Seminar Proposal		

7.	Senin, 11 Desember 2023	Rans Bab IV & Bab V		
8.	Jum'at, 15 Desember 2023	ACC Bab IV & Bab V		
9.	Senin, 18 Desember 2023	Pengajuan PPT		
10.	Rabu, 20 Desember 2023	Revisi PPT		
11.	Jum'at, 22 Desember 2023	ACC PPT dan pengarahan untuk seminar		
12.	Rabu, 27 Desember 2023	Seminar Last		
13.	Kamis, 05 Oktober 2024	ACC Skripsi format baru Revisi		
14.				
15.				

Makassar,

Dosen Pembimbing

Andi Tajrin, drg., M.Kes., Sp.B.M.M., Subsp.C.O.M.(K)

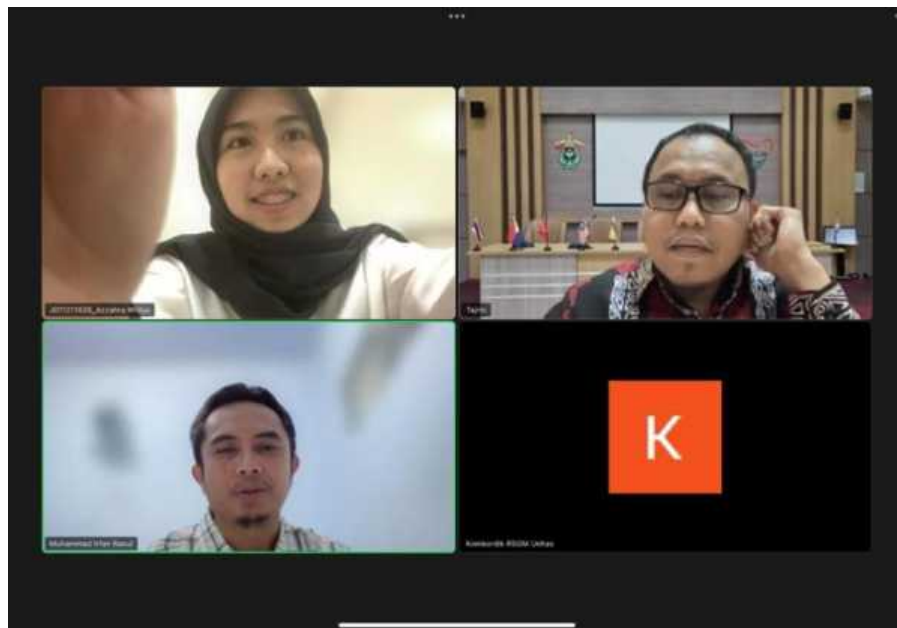


Lampiran 8. Dokumentasi Kegiatan *Review Jurnal*



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Lampiran 9. Dokumentasi Seminar Proposal



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Lampiran 10. Dokumentasi Seminar Hasil

DEPARTEMEN ILMU BEDAH MULUT DAN MAKSILOFASIAL
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN

SEMINAR HASIL

Literature Review Analisis Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Mulut Ditir

Hidup Terkait Bibir dan Lelangit QOL

Nama : Azza
NIM : J011
Pembimbing : And
Hari, tanggal : Rabu
Penguji : 1. St
2. Irfan Nasir, drg., FRCR, Sp.B., Sp.P., Sp.P.P.

Subsp.C.O.M. (K)
Sp.Perio (K)
Subsp.C.O.M.(K)

FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN
2023



Optimized using
trial version
www.balesio.com

Lampiran 11. Curriculum Vitae**CURRICULUM VITAE****A. Data Pribadi**

1. Nama : Azzahra Widya Hasis
2. Tempat, tgl. lahir : Makassar, 31 Mei 2003
3. Alamat : Jl. Mallengkeri 1, Pesona Adenium B9
4. Kewarganegaraan : Warga Negara Indonesia

B. Riwayat Pendidikan

1. Tamat TK tahun 2009 di TK Kartika XX-1
2. Tamat SD tahun 2015 di SD Negeri Mangkura 1 Makassar
3. Tamat SMP tahun 2018 di MTs Negeri 1 Makassar
4. Tamat SMA tahun 2021 di SMA Negeri 17 Makassar
5. Sarjana (S1) tahun 2021 di Universitas Hasanuddin

C. Pekerjaan dan Riwayat Pekerjaan

- Jenis pekerjaan : Mahasiswa
- NIP atau identitas lain (NIK) : 7371107105030003
- Pangkat/Jabatan : Mahasiswa S1 Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin

D. Karya Ilmiah yang telah dipublikasikan

-

E. Makalah pada Seminar/ Konferensi Ilmiah Nasional dan Internasional

F. -



Lampiran 12. Rincian Biaya Penulisan

RINCIAN BIAYA PENULISAN

No.	Rincian	Qty	Satuan/Unit	Jumlah (Rp)	Ket.
1.	Kertas	2	Rim	108.000	-
2.	Tinta printer	4	Botol	170.000	-
3.	Paket internet	6	Paket(/bulan)	366.000	-
4.	Jilid	4	Buah	20.000	-
5.	Map bening	5	Buah	5.000	-
6.	Klip kertas	1	Pack	20.000	-
7.	Cetak skripsi	3	Buah	75.000	-
Total				764.000	

