

MAKALAH ILMIAH

PENATALAKSANAAN ANAK DENGAN SUMBING BIBIR DAN
LANGIT-LANGIT

dr. Ulfa Elfiah, M.Kes., Sp.BP-RE., Subsp.L.B.L.(K)
NIP.197607192001122001

- Tenaga Pengajar
Fakultas Kedokteran Universitas Jember

KEMENTRIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET
DAN TEKNOLOGI UNIVERSITAS JEMBER



Makalah Ilmiah disampaikan pada:
*SEMINAR MENGENAL STATUS GIZI
PENDERITA SUMBING BIBIR DAN LANGIT-
LANGIT DALAM PERSIAPAN TINDAKAN PRA
DAN POST OPERASI*

Auditorium Fakultas Kedokteran UNEJ.

25 Februari 2024

PENATALAKSANAAN ANAK DENGAN SUMBING BIBIR DAN LANGIT-LANGIT

ULFA ELFIAH

2024

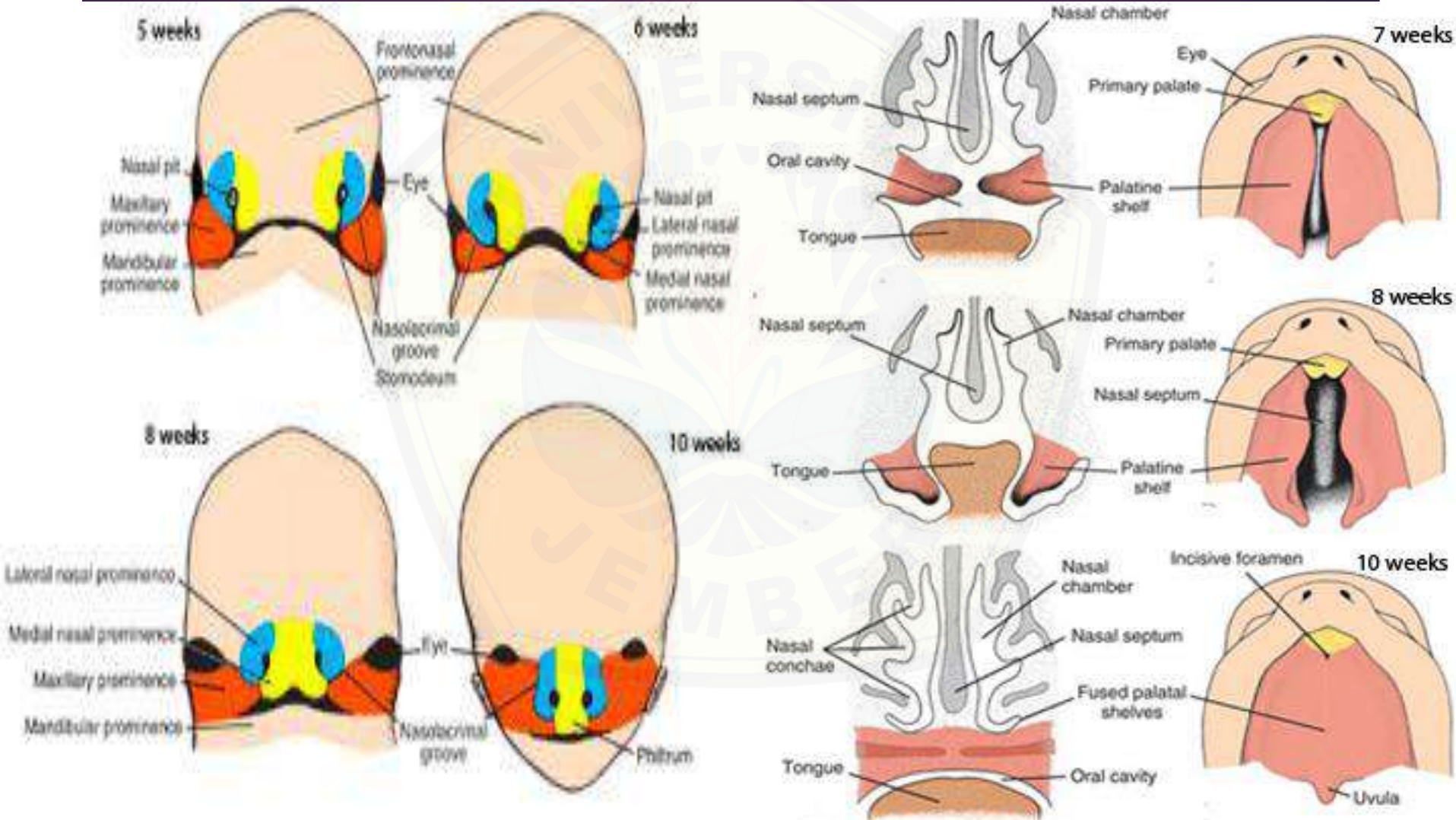
Definisi

- ▶ Sumbing bibir dan langit-langit adalah salah satu bentuk kelainan daerah kraniofasial yang ditandai adanya celah pada bibir, gusi dan langit-langit diakibatkan oleh adanya gangguan fusi pada masa masa embrional

(Sujadmiko,2015)



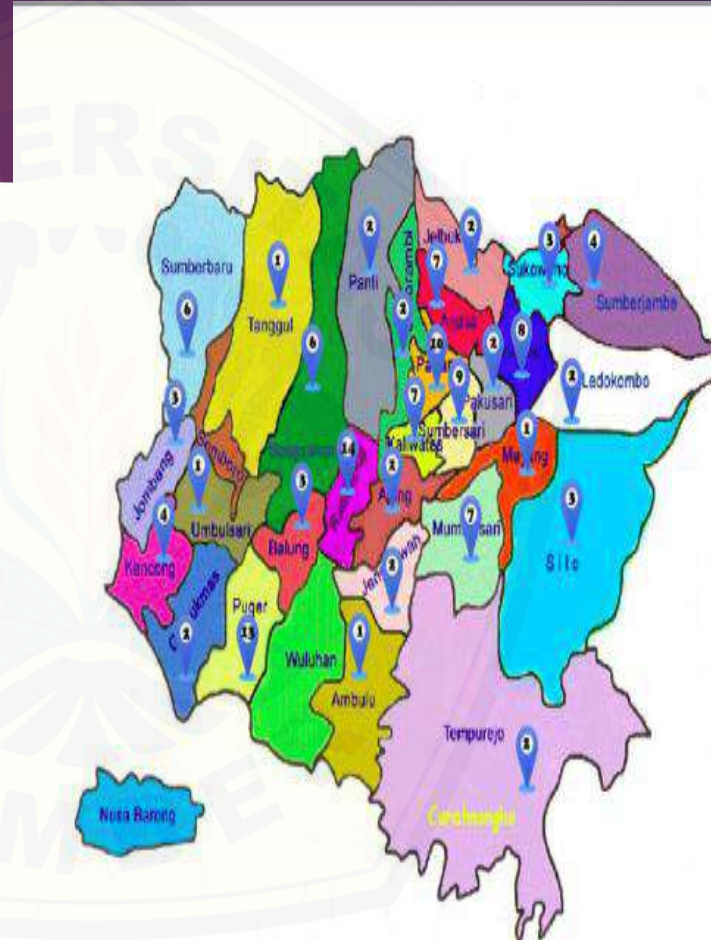
Embriologi Wajah



EPIDEMIOLOGI

Angka kejadian tiap etnis berbeda di Indonesia 1:500 /750 kelahiran

Tahun	prevalensi	
	Angka kejadian/36137 kelahiran	Angka Kejadian/1000 kelahiran
2017	1: 860	1,2:1000
2018	1:1571	0,64:1000
2019	1:903	1,1:1000
November 2020	1:1445	0,69:1000



Data Sebaran Pasien Sumbing Bibir dan Langit-Langit Wilayah Jember Tahun 2017- November 2020

- Ajung = 2 pasien
 - Ambulu = 1 pasien
 - Arjasa = 7 pasien
 - Balang = 3 pasien
 - Bangsul Sari = 6 pasien
 - Ganukemans = 2 pasien
 - Jelbuk = 2 pasien
 - Jenggawah = 2 pasien
 - Jombang = 3 pasien
 - Kaliati = 8 pasien
 - Kaliwates = 7 pasien
 - Kencong = 4 pasien
 - Ledokombo = 2 pasien
 - Mayang = 1 pasien
 - Mumbulsari = 7 pasien
 - Pakusari = 2 pasien
 - Panti = 2 pasien
 - Patang = 10 pasien
 - Puger = 13 pasien
 - Rambipuji = 14 pasien
 - Silo = 3 pasien
 - Sukowono = 2 pasien
 - Sukowono = 1 pasien
 - Sumberbaru = 6 pasien
 - Sumberjambu = 4 pasien
 - Sumberjati = 9 pasien
 - Tanggul = 1 pasien
 - Tempurejo = 2 pasien
 - Umbulsari = 1 pasien
- Sumber, Sistem Informasi Rumah Sakit Paru Jember, 2020.

(Elfiah,Ulfa., Kushariyadi., Wahyu, Septa S. 2021. Analisis kejadian sumbing bibir dan langit: studi deskriptif berdasarkan tinjauan geografis., JRE, Volume 6, No.1)

ETIOLOGI

HEREDITER

75% resesif
25% dominan

LINGKUNGAN

- gizi
- obat-obatan → ibuprofen, kortikosteroid, antihistamin
- radiasi
- infeksi virus
- stress pada masa kehamilan dan trauma
- Logam berat seperti Pb (timbal)

GEOGRAFIS

Perkebunan dan pertanian
penggunaan pestisida

**GIZI: micronutrient-asam folat
Protein**

Macam Sumbing BiBiR

Sumbing bibir Inkompli
Satu sisi

Sumbing bibir kompli
Satu sisi



Microform
celah <3mm



Minor cleft
celah >3mm



celah sampai
pada nasal Floor

Macam Sumbing Bibir



Sumbing bibir
Inkompli
dua sisi



Sumbing bibir
kompli
Satu sisi



Sumbing bibir
Inkompli sisi
Kanan dan kompli
sisi kiri

Macam Sumbing langit-langit



Sumbing langit-langit Inkomplit



Sumbing langit-langit komplit
Satu sisi

Macam Sumbing Bibir dan langit-langit



Sumbing bibir dan langit-langit
komplit
Satu sisi

Sumbing bibir dan langit-langit
komplit
Satu sisi

Permasalahan Penderita

Masalah sosial → gangguan pertumbuhan wajah dan komponen yang tidak normal

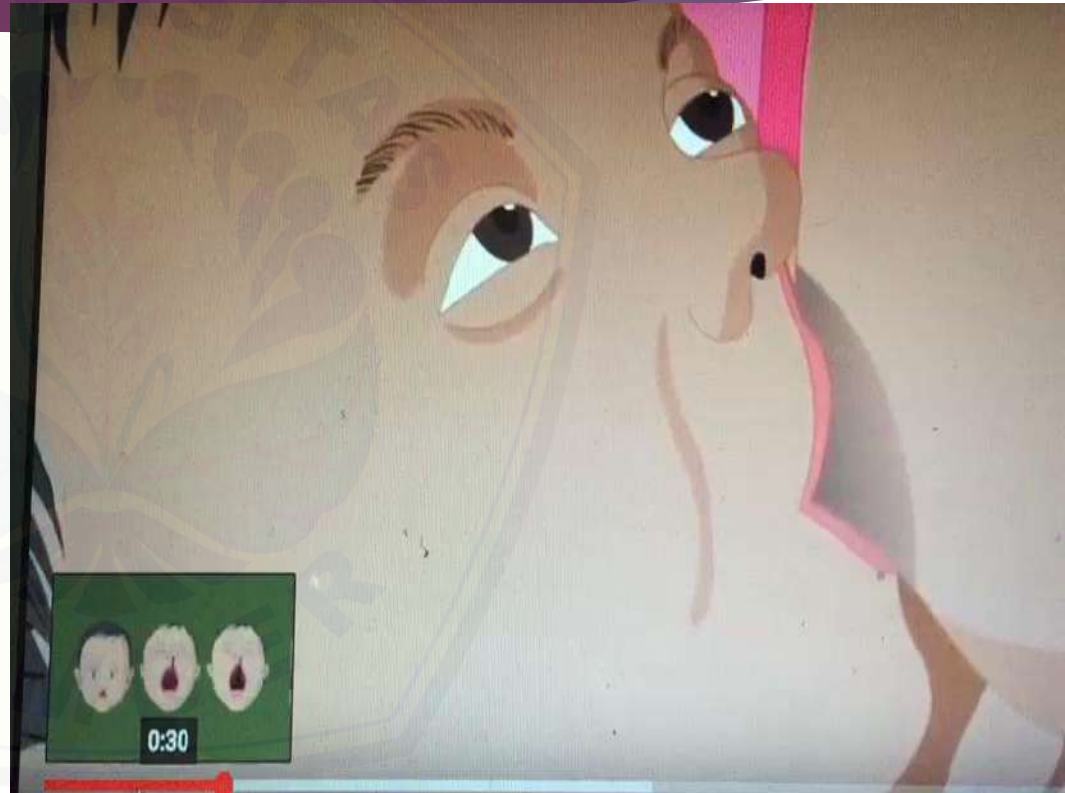
Masalah Nutrisi

Masalah infeksi saluran pernafasan

Gangguan bicara → gangguan komunikasi

Masalah pernafasan

Gangguan Pendengaran



▶ PERMASALAHAN PADA SUMBING BIBIR DAN LANGIT_LANGIT



▶ APA YANG DILAKUKAN dan SIAPA YANG TERLIBAT?????

APA yang harus dilakukan-→ memberikan informasi penanganan sumbing bibir

SIAPA→ dokter dengan multidisiplin ilmu, tenaga kesehatan, tenaga sosial dan masyarakat umum yang memiliki pengetahuan tentang sumbing



Tenaga sosial

dokter

perawat

PENANGANAN MASALAH PSIKOSOSIAL

- ▶ Ada gangguan psikis dari orang tua: merasa malu, dikucilkan keluarga
- ▶ Penderita dewasa: gangguan komunikasi, minder
- ▶ Perlu pendampingan :tenaga social, tenaga Kesehatan, psikolog, dokter

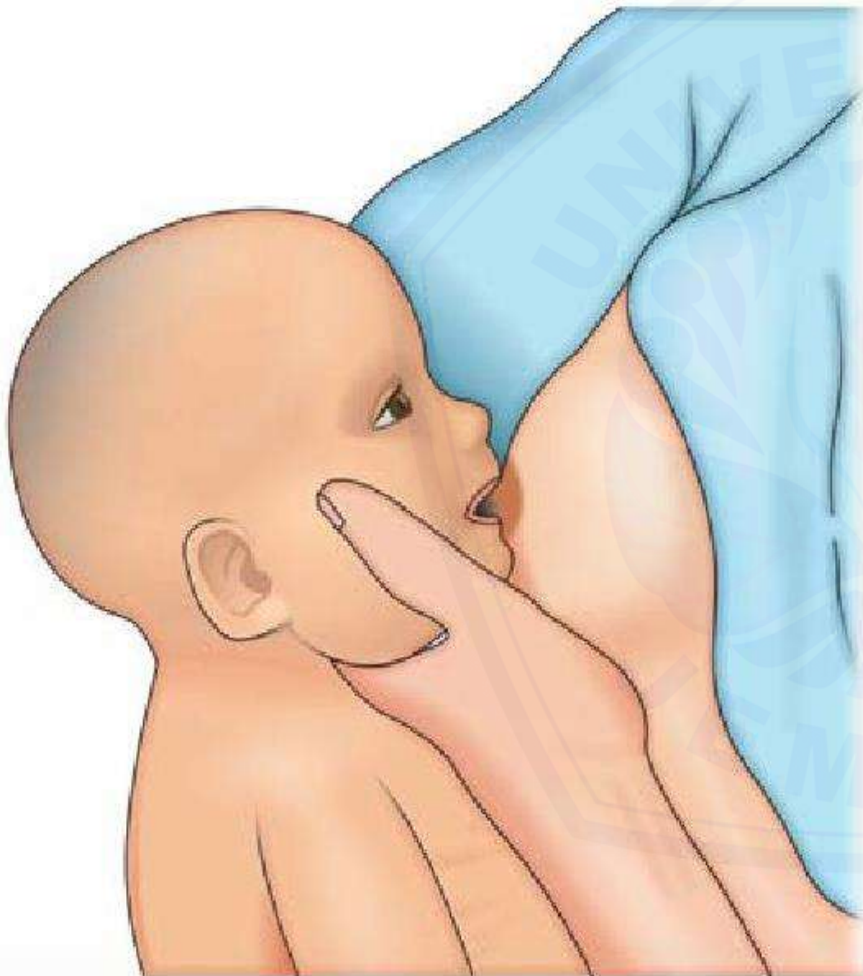
1. PENANGANAN MASALAH NUTRISI

1. Usia 0 bulan

Perbaiki status gizi untuk memenuhi rule of ten (bb 5kg, hb 10% pada usia 3 bln)

- ▶ Ibu harus memberikan nutrisi yang cukup ASI atau PASI dengan metode pemberian yang tepat
- ▶ Disampaikan oleh tenaga Kesehatan, tenaga sosial + masyarakat umum, dokter dan dokter spesialis terkait

Variasi Posisi menyusui untuk Penderita Sumbing



Dancer hand Position



Modified football method or straddle position for feeding

Pemberian Susu dengan Botol

Apabila tidak mungkin untuk memberikan secara langsung maka susu dapat diberikan melalui cara-cara berikut ini:



Ibu dapat mengeluarkan susu dari payudara dan memberikannya kepada bayi dengan sendok atau botol.

Ibu dapat memperbesar **SEDIKIT** lubang dot pada botol susu untuk meningkatkan aliran susunya.

(Smile train)

Jenis Botol



The Medela SpecialNeeds Feeder (formerly Haberman)



Pigeon Nipple and Bottle Series



Dr. Brown's Specialty Feeding System



Green Sprouts Silicone Bottle



Innobaby Nursin' Smart Silicone Bottle



Comotomo



Prince Lionheart Silicone Bottle

Pemberian Susu Botol

- Beri susu anak dg menggunakan dot dengan nipple khusus
- Susukan anak dg posisi anak tegak
- Sendawakan anak setiap setelah diberi susu 15-30 mk
- Jadwalkan pemberian minum setiap 45 menit



. PENANGANAN MASALAH ISPA

Dokter gigi → orthodonti



THT

Gangguan fungsi pendegaran
- tympanometry menunjukkan ada hubungan cleft dengan fungsi telinga tengah

PENANGANAN MASALAH BENTUK ANATOMIS WAJAH

Dokter Bedah Plastik

Dokter Bedah Mulut
Dokter Bedah Umum

- Edukasi Persiapan operasi dan tahapan operasi yang akan dilalui
- Menjelaskan kondisi preoperasi Tidak ada batuk, pilek, keringat berlebih



1. Persiapan Preoperasi

Hal Penting Persiapan preoperasi pada hari Tindakan: PUASA

Pastikan bahwa anak Anda tidak makan atau minum APAPUN selama 6 jam sebelum operasi (tidak juga air atau air susu ibu (ASI)).



2.TAHAPAN OPERASI

1. Tahap awal adalah perbaikan bibir yang dilakukan mulai usia 3 bulan

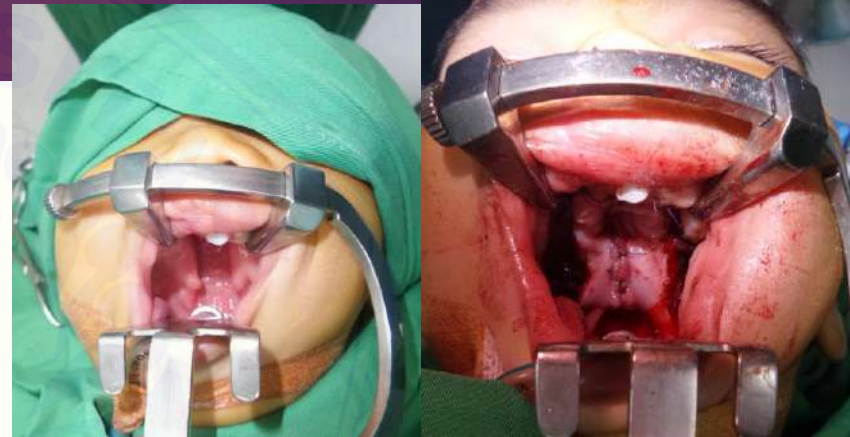
- ▶ Tujuan Bibir:
 - ▶ 1. Simetrisasi bibir dan organ sekitar
 - ▶ 2.Membuat parut bekas operasi sebaik mungkin
 - ▶ 3.Membuat Penampakan senormal mungkin



TAHAPAN OPERASI

2. Pada usia 6-10 bln dilakukan tindakan operasi langit-langit,

- ▶ Tujuan Operasi Langit-Langit:
- ▶ 1. Memperbaiki fungsi menghisap dan menelan
- ▶ 2. memperbaiki fonasi penderita saat mulai proses bicara



Teknik Operasi

- ▶ Sangat tergantung pada jenis sumbing
- ▶ Prinsipnya adalah mempertemukan bagian-bagian struktur bibir atau langit-langit yang terpisah dengan Teknik flap yang merupakan jaringan lunak bibir atau langit-langit itu sendiri
- ▶ Sering disalah artikan ditambah kulit dari bagian tubuh lainnya sehingga tampak mengerikan

Contoh Kasus Operasi Sumbing BiBir



Millard Procedure

Contoh Kasus Operasi Sumbing BiBir

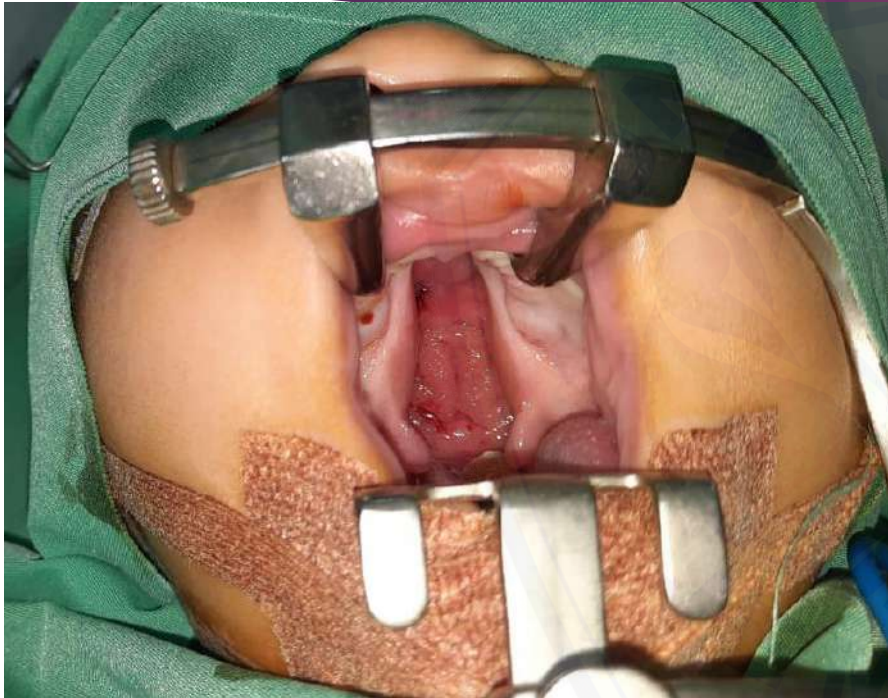


Sebelum operasi

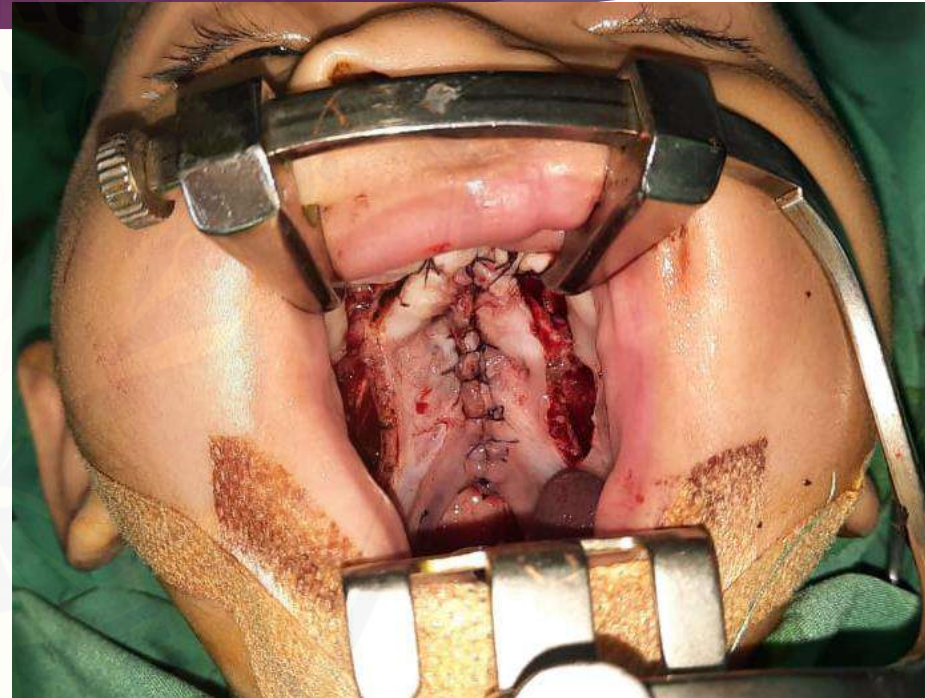


Sesudah operasi

Contoh Kasus Sumbing Langit-Langit



Sebelum operasi



Sesudah operasi

PERAWATAN PASCA OPERASI

Di ruang Pulih Sadar:

- Dilarang untuk memberikan makan dan minum mencegah aspirasi ke dalam paru-paru . Tindakan ini akan menyebabkan batuk dan tersedak → BAHAYA OBSTRUKSI
- Tidurkan anak pada posisi miring agar dapat bernafas lega dan nyaman



Beritahu dokter/perawat Anda apabila anak Anda menunjukkan gejala sulit bernafas, perdarahan berlebihan dari luka operasi, panas dan berkeringat, muntah, sangat mengantuk dan apabila jarum infus lepas dari tangannya atau cairan infus habis. (Smile train)

Waktu Pemberian Susu

- 6 Jam setelah operasi yang ditandai dengan:
- Pasien menangis kuat, berespon baik , tidak tampak mengantuk
- Dimulai dengan volume sedikit demi sedikit dapat dibantu dengan botol khusus bagi penderita yana tdk menaauanakan NGT



TenderCare Feeder



Pigeon Nipple and Bottle Series

TAHAP PASCA OPERASI

Perawatan Luka Pada Operasi Bibir:

- Pastikan plester tidak lepas
- Plester kotor segera diganti dan lakukan perawatan luka secara langsung pada jahitan operasi
- Apabila plester bersih pertahankan sampai hari ke-3 dan lakukan perawatan luka pada jahitan operasi
- Bersihkan jaringan lunak sekitar jahitan operasi setiap selesai memberikan susu
- Jahitan Operasi dilepas pada hari ke-7



TAHAP PASCA OPERASI

Perawatan Luka Pada Operasi Langit-Langit:

- Pemasangan NGT selama 7-10 hari
- Dilarang menyedot
- Pemberian nutrisi cair melalui NGT
- Pemberian air putih dengan sendok melalui mulut

Penggunaan NGT terbukti mengurangi kejadian fistel (safira, ulfa, dkk.2022)



Evaluasi lanjut Pasca Operasi

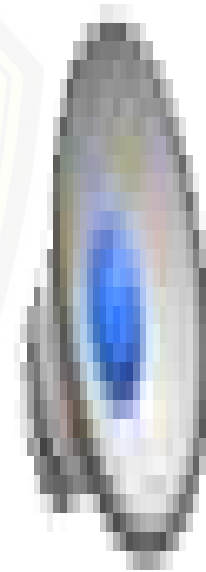
- Kondisi scar pada bibir dan gusi
- Kondisi fisik lainnya untuk persiapan tahap selanjutnya



PENANGANAN GANGGUAN BICARA

Terapi bicara dimulai segera setelah operasi langit-langit dilanjutkan dengan terapi perawatan gigi sejak gigi geligi mulai tumbuh

- Evaluasi bicara secara holistik pada usia 5 tahun oleh spesialis rehap medis, spesialis THT
- Hasil evaluasi menentukan apakah penderita perlu tindakan repalato atau pharyngoplasty untuk memperbaiki suara nasal (sengau)



TAHAP OPERASI ALVEOLAR (GUSI)

- ▶ Pada usia 8-9 tahun , evaluasi lengkung gusi (alveolar) dan dilakukan tindakan alveolar bone graft untuk mengisi celah

DOKTER GIGI ORTHODONSI ANAK
DOKTER BEDAH PLASTIK

TAHAP FINALISASI

Usia 16 tahun penilaian akhir dan pengelolaan operatif dikatakan selesai apabila perbaikan sudah tidak dapat memberikan keuntungan perbaikan atau dirasa cukup oleh penderita dan dokter.



TAHAP FINALISASI



Terimah Kasih
Smile Train





SmileTrain

Kampus
Merdeka
INDONESIA JAYA



SEM INAR M EN G EN A L

STATUS GIZI SUMBING BIBIR & LANGIT-LANGIT

PRA & POST OPERASI

SUN, **25 FEBRUARY** AUDITORIUM LT. 2 GEDUNG A
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS JEMBER
08.00 - 12.00 WIB

MATERI 1: Penatalaksanaan Anak dengan Sumbing Bibir dan Langit-langit

dr. Ulfa Elfiah, M.Kes., Sp.BP-RE., Subsp.L.B.L(K)

MATERI 2 Evaluasi Status Gizi & Tumbuh Kembang Anak dengan Kelainan Sumbing Bibir dan Langit-langit Pascaoperasi

dr. Ririn Wahyuningtyas Tutik, Sp.A

MATERI 3: Persiapan Pre-Operasi Pasien Anak dengan Kelainan Sumbing Bibir & Langit-langit

dr. Suparno Adi Santika, Sp.An-TI., Subsp-TI(K).. MH.

MATERI 4: Pemeriksaan dan Pemenuhan Gizi Anak dengan Kelainan Sumbing Bibir dan Langit-langit dalam Persiapan Tindakan Operasi

dr. Nurul Ima Suciwati Sp.A., M.Ked.Klin

COMMITTEE & MODERATOR:

dr. Nindya Shinta R. M.Ked., Sp.THT-KL

dr. Septa Surya Wahyudi, Sp.U

dr. Novan Krisno Adji, Sp.BS

KERIS LAKON FK UNEJ



→ DAFTAR SEKARANG

<https://unej.id/SeminarGizi>

GRATIS
SKP IDI - SKP PPNI



Zoom ID:

931 3247 8460

Passcode: 052063

Digital Repository Universitas Jember





SmileTrain



SERTIFIKAT

NOMOR: 916 / UN25.1.10 / LL / 2024

Diberikan kepada :

dr. Ulfa Elfiah, M.Kes, Sp.BP-RE., Subsp.L.B.L .(K)

Sebagai **Pemateri**

**“SEMINAR MENGENAL STATUS GIZI PENDERITA SUMBING BIBIR DAN LANGIT-LANGIT
DALAM PERSIAPAN TINDAKAN PRA DAN POST OPERASI”
pada tanggal 25 Februari 2024
di Auditorium Fakultas Kedokteran Universitas Jember**

124/PKB/IDI-WJ/2024 - untuk pemateri 8 SKP



Dr. M. Ali Shodikin, M.Kes., Sp.A
Ketua IDI Kabupaten Jember



dr. Ulfa Elfiah, M.Kes, Sp.BP-RE., Subsp.L.B.L .(K)
Dekan Fakultas Kedokteran
Universitas Jember