

**FREKUENSI PENDERITA CELAH BIBIR DAN
LANGIT – LANGIT DI CLP CENTER SURABAYA
(PERIODE JULI 2017- DESEMBER 2019 DAN JANUARI 2020
- JULI 2022)**

SKRIPSI



Oleh :

NEVINDA IVA DWILESTARI
021911133004

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

**FREKUENSI PENDERITA CELAH BIBIR DAN
LANGIT – LANGIT DI CLP CENTER SURABAYA
(PERIODE JULI 2017- DESEMBER 2019 DAN JANUARI 2020
- JULI 2022)**

SKRIPSI



Oleh :

NEVINDA IVA DWILESTARI
021911133004

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**FREKUENSI PENDERITA CELAH BIBIR DAN
LANGIT – LANGIT DI CLP CENTER SURABAYA
(PERIODE JULI 2017- DESEMBER 2019 DAN JANUARI 2020 -
JULI 2022)**

SKRIPSI

**Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Menyelesaikan
Pendidikan Dokter Gigi Di Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Airlangga Surabaya**

Oleh :

NEVINDA IVA DWILESTARI
NIM : 021911133004

Menyetujui

Pembimbing Utama



Prof. Thalca Hamid, drg., MHPed., Sp.Ort(K), PhD.
NIP. 195301141979012001

Pembimbing Serta



Dr. Ervina R Winoto, drg., M.Kes., Sp.Ort(K).
NIP. 197407212006042001

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2022**

PENETAPAN PANITIA PENGUJI SKRIPSI

Skripsi ini telah diuji pada tanggal 30 Desember 2022

PANITIA PENGUJI SKRIPSI

- 1. Prof. Dr. I Gusti Aju Wahyu Ardani, drg., M.Kes., Sp.Ort(K) (Ketua Penguji)**
- 2. Prof. Thalca Hamid, drg., MHPed., Sp.Ort(K), Ph.D (Pembimbing Utama)**
- 3. Dr. Ervina R Winoto, drg., M.Kes., Sp.Ort(K) (Pembimbing Serta)**
- 4. Prof. Dr. Ida Bagus Narmada, drg., Sp.Ort(K) (Anggota Penguji)**
- 5. Ananda Firman, drg., M.Kes (Anggota Penguji)**

LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS

Yang bertandatangan dibawah ini, saya :

Nama : Nevinda Iva Dwilestari

NIM : 021911133004

Program Studi : Pendidikan Dokter Gigi

Fakultas : Kedokteran Gigi

Jenjang : Sarjana (S1)

Menyatakan bahwa saya tidak melakukan plagiat dalam penulisan skripsi saya yang berjudul :

**“Frekuensi Penderita Celah Bibir Dan Langit – Langit
Di Clp Center Surabaya
(Periode Juli 2017- Desember 2019 Dan Januari 2020 - Juli 2022)”.**

Apabila pada suatu hari nanti terbukti melakukan plagiat, maka saya akan menerima sanksi yang telah ditetapkan.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar – benarnya.

Surabaya, 30 Desember 2022



Nevinda Iva Dwilestari

NIM. 021911133004

UCAPAN TERIMA KASIH

Puji syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena hanya oleh karunia-Nya penulisan skripsi yang berjudul “Frekuensi Penderita Celah Bibir dan Langit – Langit di CLP Center Surabaya Pada (Periode Juli 2017 – Desember 2019 dan Januari 2020 – Juli 2022)” dapat diselesaikan. Penulisan skripsi ini ditulis dengan tujuan memenuhi persyaratan untuk menyelesaikan Pendidikan Dokter Gigi di Universitas Airlangga Surabaya.

Bersama ini perkenankan penulis untuk mengucapkan rasa terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penelitian hingga penyelesaian penulisan skripsi ini.

1. Dr. Agung Sosiawan, drg., M.Kes, selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga yang telah memberikan kesempatan untuk menempuh pendidikan di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.
2. Dr. Ari Triwardhani, drg., MSc., Sp.Ort(K) selaku Ketua Departemen Ortodonsia yang telah memberikan izin untuk pembuatan skripsi.
3. Prof. Thalca Hamid, drg., MHPed., Sp.Ort(K), Ph.D selaku pembimbing utama yang telah bersedia meluangkan waktu, tenaga, dan berbagi ilmu dalam penulisan proposal hingga skripsi.
4. Dr. Ervina R Winoto, drg., M.Kes., Sp.Ort(K) selaku pembimbing serta yang bersedia berbagi ilmu serta arahan dan masukan yang membangun dari pembuatan proposal hingga skripsi.
5. Prof. Dr. I Gusti Aju Wahyu Ardani, drg., M.Kes., Sp.Ort(K), Prof. Dr. Ida Bagus Narmada, drg., Sp.Ort(K), Ananda Firman, drg., M.Kes selaku anggota penguji

skripsi yang telah memberikan arahan dan masukkan untuk kesempurnaan skripsi ini.

6. Seluruh dosen dan staf Departemen Ortodonsia Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Airlangga.
7. Prof. Dr. Djohansjah Marzoeqi, dr., Sp.B., Sp.BP-RE(K) dan seluruh staf CLP Center Surabaya yang telah membimbing, membantu dalam memberikan informasi data sekunder pada penelitian ini.
8. Peneliti-peneliti yang telah memberikan jurnal terbaik sehingga penulis dapat mengambil informasi dan memparafrase untuk keperluan penulisan skripsi ini.
9. Kedua orang tua dan kedua kakak saya atas untaian doa tanpa henti, semangat, kasih sayang dan dukungan moral maupun material sehingga proses pembuatan skripsi ini menjadi lebih mudah.

Semoga Tuhan Yang Maha Esa membalas budi baik semua pihak yang telah memberi dukungan dan bantuan dalam skripsi ini. Penulis menyadari bahwa karya tulis ini jauh dari sempurna, sehingga penulis sangat membuka diri terhadap kritik dan saran dari semua pihak demi penyempurnaan skripsi ini. Semoga skripsi ini memberikan manfaat dan kontribusi dalam perkembangan ilmu pengetahuan, masyarakat, bangsa dan negara.

Surabaya, 30 Desember 2022

Penulis

ABSTRACT

Background: Cleft lip and palate (CLP) is one of the congenital anomalies that are abnormal based on their location and severity with an incidence in Indonesia of 55.95% in men and 44.05% in women. The etiology of the cleft lip and palate is multifactorial starting from intrinsic (genetic, chromosomal, embryological) and extrinsic (environmental, alcohol, malnutrition, smoking) factors. To reduce the incidence of cleft lip and palate, an ultrasound can be done at 18-20 weeks gestation. **Purpose:** To find out the comparison of the frequency of events of patients with cleft lip and palate. **Method:** Secondary data collection at CLP Center Surabaya then distributes based on the classification of cleft, age, and type of surgery. **Results:** In the period July 2017 - December 2019 and the period January 2020 - July 2022 the highest classification of the cleft is CLP / ---SHAL, with vulnerable age who performs surgery 3 months, and the type of surgery is cheilonasoraphy. In the period July 2017 – December 2019 the number of CLP sufferers was 757 patients, and in the period January 2020 - July 2022 the number of CLP sufferers was 398 patients. **Conclusion:** There is a decrease in the number of patients with cleft lip and palate.

Keywords : cleft lip and palate, cleft classification, age, type of surgery.

ABSTRAK

Latar Belakang: Celah bibir dan langit – langit (CLP) adalah salah satu anomali kongenital yang bersifat abnormal berdasarkan lokasi dan tingkat keparahannya dengan insiden kejadian di Indonesia sebanyak 55,95 % pada laki – laki dan 44,05 % pada perempuan. Etiologi dari celah bibir dan langit – langit yaitu multifaktor mulai dari faktor intrinsik (genetik, kromosom, embriologis) dan ekstrinsik (lingkungan, alkohol, malnutrisi, merokok). Untuk mengurangi angka kejadian celah bibir dan langit – langit dapat dilakukan USG pada usia kehamilan 18 – 20 minggu. **Tujuan:** untuk mengetahui perbandingan frekuensi kejadian penderita celah bibir dan langit – langit. **Metode:** Pengambilan data sekunder di CLP Center Surabaya lalu mendistribusikan berdasarkan klasifikasi celah, usia, jenis operasi yang dilakukan. **Hasil:** Pada periode Juli 2017 - Desember 2019 dan periode Januari 2020 – Juli 2022 klasifikasi celah yang tertinggi yaitu CLP/---SHAL, dengan rentan usia yang melakukan operasi 3 bulan, dan jenis operasi *cheilonasoraphy*. Pada periode Juli 2017 – Desember 2019 jumlah penderita CLP sebanyak 757 dan pada periode Januari 2020 – Juli 2022 jumlah penderita CLP sebanyak 398 penderita. **Kesimpulan:** Terjadi penurunan jumlah penderita celah bibir dan langit – langit.

Kata Kunci : celah bibir dan langit – langit, klasifikasi celah, usia, jenis operasi.

DAFTAR ISI

SAMPUL DEPAN	i
SAMPUL DALAM	ii
LEMBAR PENGESAHAN	iii
PENETAPAN PANITIA PENGUJI	iv
LEMBAR PERNYATAAN ORISINILITAS	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
<i>ABSTRACT</i>	viii
ABSTRAK	ix
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xiii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN	xvi
DAFTAR ISTILAH	xxi
 BAB I PENDAHULUAN	 1
1.1 Latar belakang	1
1.2 Rumusan masalah	3
1.3 Tujuan penelitian	3
1.3.1 Tujuan umum	3
1.3.2 Tujuan khusus	3
1.4 Manfaat penelitian	4
 BAB II TINJAUAN PUSTAKA	 5
2.1 Definisi CLP	5
2.2 Anatomi	5
2.3 Epidemiologi	6
2.4 Etiologi	7

2.4.1 Embriologis	7
2.4.2 Kromosom dan genetik	8
2.4.3 Faktor lain	9
2.5 Klasifikasi	10
2.6 Sistem kode lokasi celah	12
2.7 Diagnosis dini	13
2.8 Perawatan penderita CLP.....	13
2.9 Faktor yang mempengaruhi perawatan	17
2.10 Dampak dari CLP.....	18
 BAB III KERANGKA KONSEP	 19
3.1 Kerangka konsep	19
3.2 Keterangan kerangka konsep	20
3.3 Hipotesis	20
 BAB IV METODOLOGI PENELITIAN	 21
4.1 Jenis penelitian	21
4.2 Populasi	21
4.3 Sampel	21
4.4 Variabel	21
4.5 Definisi operasional	22
4.6 Sumber data	22
4.7 Lokasi dan waktu penelitian	22
4.8 Pengolahan data	23
4.9 Analisis data	23
4.10 Alur penelitian	24
 BAB V HASIL PENELITIAN	 25
5.1 Frekuensi penderita CLP periode Juli 2017 – Desember 2019	26
5.1.1 Frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan usia	26
5.1.2 Frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan klasifikasi celah	27

5.1.3 Frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan jenis operasi	28
5.2 Frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022	29
5.2.1 Frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan usia	29
5.2.2 Frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan klasifikasi celah	30
5.2.3 Frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan jenis operasi	31
 BAB VI PEMBAHASAN	 32
6.1 Perbandingan frekuensi CLP	33
6.2 Perbandingan frekuensi CLP berdasarkan usia	36
6.3 Perbandingan frekuensi CLP berdasarkan klasifikasi celah	38
6.4 Perbandingan frekuensi CLP berdasarkan jenis operasi	40
 BAB VII KESIMPULAN DAN SARAN	 42
7.1 Kesimpulan	42
7.2 Saran	43
 DAFTAR PUSTAKA	 44
LAMPIRAN	47

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Tabel perawatan bedah	14
Tabel 5.1 10 Besar frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan usia	26
Tabel 5.2 10 Besar frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan klasifikasi celah	27
Tabel 5.3 10 Besar frekuensi CLP periode Juli 2017 – Desember 2019 berdasarkan jenis operasi.....	28
Tabel 5.4 10 Besar frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan usia	29
Tabel 5.5 10 Besar frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan klasifikasi celah	30
Tabel 5.6 10 Besar frekuensi CLP periode Januari 2020 – Juli 2022 berdasarkan jenis operasi	31
Tabel 6.1 Perbandingan frekuensi CLP berdasarkan usia	36
Tabel 6.2 Perbandingan frekuensi CLP berdasarkan klasifikasi celah	38
Tabel 6.3 Perbandinga frekuensi CLP berdasarkan jenis operasi	40

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Perkembangan embriologis bibir	8
Gambar 2.2 Tahapan pemindaian mikroskop elektron wajah embrio	9
Gambar 2.3 Celah langit – langit lunak	10
Gambar 2.4 Celah langit – langit lunak dan keras	11
Gambar 2.5 CLP unilateral	11
Gambar 2.6 CLP bilateral	11
Gambar 2.7 Sistem kode LAHSHAL	12
Gambar 2.8 Foto radiografi penderita CLP.....	13
Gambar 2.9 Manajemen bedah	17
Gambar 6.1 Banyak penderita CLP masing – masing periode	33
Gambar 6.2 Banyak penderita CLP masing – masing periode berdasarkan usia ..	37
Gambar 6.3 Banyak penderita CLP masing – masing periode berdasarkan klasifikasi celah	38
Gambar 6.4 Banyak penderita CLP masing – masing periode berdasarkan jenis operasi	40

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	47
Lampiran 2	50
Lampiran 3	53
Lampiran 4	55
Lampiran 5	57
Lampiran 6	59
Lampiran 7	60
Lampiran 8	61
Lampiran 9	62
Lampiran 10	63
Lampiran 11	64

DAFTAR SINGKATAN

CLP/-----l)	: celah tidak lengkap unilateral submukosa bibir sinistra.
CLP/-----l	: celah tidak lengkap unilateral bibir sinistra.
CLP/-----L	: celah lengkap unilateral bibir sinistra.
CLP/-----a(l)	: celah tidak lengkap unilateral alveolus, submukosa bibir sinistra.
CLP/-----al	: celah tidak lengkap unilateral alveolus, bibir sinistra.
CLP/-----Al	: celah lengkap unilateral alveolus dan celah tidak lengkap unilateral bibir sinistra.
CLP/-----AL	: celah lengkap unilateral alveolus, bibir sinistra.
CLP/---S---	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> .
CLP/---S—l	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> dan celah tidak lengkap unilateral bibir sinistra.
CLP/---S-al	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> dan celah tidak lengkap unilateral alveolus, bibir sinistra.
CLP/---SH--	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> sinistra.
CLP/---Sh-l	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> dan celah tidak lengkap unilateral <i>hard palate</i> , bibir sinistra.
CLP/---SHA(l)	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus dan celah tidak lengkap unilateral submukosa bibir sinistra.
CLP/---Shal	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> dan celah tidak lengkap unilateral <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/---SHal	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> dan celah tidak lengkap alveolus, bibir sinistra.
CLP/---SHA1	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus dan celah tidak lengkap unilateral bibir sinistra.

CLP/---SHAL	: celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/--hSh--	: celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> .
CLP/--HSH--	: celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan <i>soft palate</i> .
CLP/--hSh-l	: celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> , celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , dan celah tidak lengkap unilateral bibir sinistra.
CLP/--hshal	: celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> , celah tidak lengkap unilateral <i>soft palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/--hShal	: celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> , celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , dan celah tidak lengkap unilateral alveolus, bibir sinistra.
CLP/--Hshal	: celah tidak lengkap <i>hard palate</i> dekstra, celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/--Hshal	: celah lengkap <i>hard palate</i> dekstra, celah tidak lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/--HSHAL	: celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> , dan celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/(l)-----l	: celah submukosa bilateral bibir.
CLP/(l)-----l	: celah submukosa bibir dekstra dan celah tidak lengkap bibir sinistra.
CLP/(l)----al	: celah submukosa bibir dekstra, celah tidak lengkap unilateral alveolus, bibir sinistra.
CLP/(l)—SHAL	: celah tidak lengkap unilateral submukosa bibir dekstra dan celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/(l)A-SHAL	: celah submukosa bibir dekstra dan celah lengkap bilateral alveolus, celah lengkap unilateral <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , bibir sinistra.

CLP/I-----	: celah tidak lengkap unilateral bibir dekstra.
CLP/L-----	: celah lengkap unilateral bibir dekstra.
CLP/I-----(I)	: celah tidak lengkap bibir dekstra dan celah submukosa bibir sinistra.
CLP/I-----I	: celah tidak lengkap bilateral bibir.
CLP/L-----L	: celah lengkap bilateral bibir.
CLP/I—SHAL	: celah tidak lengkap bibir dekstra, celah lengkap <i>soft palate</i> , <i>hard palate</i> , alveolus, bibir sinistra.
CLP/Ia-----	: celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra.
CLP/IA-----	: celah tidak lengkap unilateral bibir dan celah lengkap unilateral alveolus dekstra.
CLP/La-----	: celah lengkap unilateral bibir dan celah tidak lengkap unilateral alveolus dekstra.
CLP/LA-----	: celah lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra.
CLP/LA----I	: celah lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra, dan celah tidak lengkap bibir sinistra.
CLP/Ia----I	: celah tidak lengkap bilateral bibir, dan celah tidak lengkap unilateral alveolus dekstra.
CLP/Ia---aI	: celah tidak lengkap bilateral bibir, alveolus.
CLP/La---AI	: celah lengkap bibir dekstra, celah tidak lengkap alveolus dekstra, celah lengkap alveolus sinistra dan celah tidak lengkap bibir sinistra.
CLP/LA---AL	: celah lengkap bilateral bibir, alveolus.
CLP/LAH----	: celah lengkap unilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> dekstra.
CLP/Lah-hal	: celah lengkap bibir dekstra, celah tidak lengkap bilateral alveolus dan <i>hard palate</i> , celah tidak lengkap bibir sinistra.

CLP/lahs---	: celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dekstra.
CLP/lahS---	: celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> dekstra dan celah lengkap <i>soft palate</i> .
CLP/laHS---	: celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra dan celah lengkap unilateral <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dekstra.
CLP/LAHS---	: celah lengkap unilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dekstra.
CLP/lahSh--	: celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra, dan celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> , celah lengkap <i>soft palate</i> .
CLP/laHSH--	: celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan <i>soft palate</i> , celah tidak lengkap unilateral bibir, alveolus dekstra.
CLP/LAHSh-l	: celah tidak lengkap bilateral bibir, celah lengkap alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dekstra, celah tidak lengkap <i>hard palate</i> sinistra.
CLP/lahSh-l	: celah tidak lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan bibir, : celah lengkap <i>soft palate</i> , celah tidak lengkap unilateral alveolus dekstra.
CLP/lahshal	: celah tidak lengkap bilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> .
CLP/lahShal	: celah tidak lengkap bilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> dan celah lengkap <i>soft palate</i> .
CLP/laHSHal	: celah tidak lengkap bilateral bibir dan alveolus, celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan <i>soft palate</i> .
CLP/laHSHAL	: celah tidak lengkap bibir dan alveolus dekstra, celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> dan <i>soft palate</i> , celah lengkap alveolus dan bibir sinistra.
CLP/LAHSHAL	: celah tidak lengkap bibir sinistra, celah lengkap bilateral alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> , dan celah lengkap bibir dekstra.

CLP/LAHShal	: celah lengkap bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dekstra dan celah tidak lengkap bibir, alveolus, <i>hard palate</i> sinistra.
CLP/LAHSHal	: celah lengkap bilateral <i>hard palate</i> , celah lengkap bibir, alveolus, <i>soft palate</i> dekstra, dan celah tidak lengkap alveolus, bibir sinistra.
CLP/LAHSHA1	: celah lengkap bilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> dan celah tidak lengkap bibir sinistra.
CLP/LAHSHAL	: celah lengkap bilateral bibir, alveolus, <i>hard palate</i> , <i>soft palate</i> .

DAFTAR ISTILAH

<i>Alveolar Bone Graft</i>	: operasi yang dilakukan dengan cara menambahkan tulang (bahan graft atau sumsum tulang belakang) ke gum ridge sebelum gigi permanen erupsi.
<i>Cheilonasoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah bibir dan hidung.
<i>Cheilonasopalatoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah bibir, hidung dan palatum.
<i>Cheiloraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah bibir.
<i>Cheiloraphy Bilateral</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah bibir pada kedua sisi.
<i>Nasoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah pada hidung.
<i>Palatoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah pada palatum.
<i>Palatoraphy Bilateral</i>	: operasi yang dilakukan untuk perbaikan celah pada palatum di kedua sisi.
<i>Recheiloraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk mengevaluasi atau memperbaiki hasil dari operasi celah bibir sebelumnya.
<i>Recheiloraphy Bilateral</i>	: operasi yang dilakukan untuk mengevaluasi atau memperbaiki hasil dari operasi celah bibir di kedua sisi sebelumnya.
<i>Recheilonasoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk memperbaiki hasil dari operasi celah bibir dan hidung sebelumnya.
<i>Renasoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk memperbaiki hasil dari operasi celah pada hidung sebelumnya.
<i>Repalatoraphy</i>	: operasi yang dilakukan untuk memperbaiki hasil dari operasi pada palatum sebelumnya yang mengalami dehiscence sampai ke posterior.

<i>Repalatoraphy Bilateral</i>	: operasi yang dilakukan untuk memperbaiki hasil dari operasi pada palatum di kedua sisi sebelumnya.
<i>Rev coloboma</i>	: operasi yang dilakukan untuk menyatukan garis merah bibir dan lining.
Tutup Fistel	: operasi untuk memperbaiki celah palatum yang terlalu lebar agar tidak terjadi dehiscence dengan cara mengambil 1 cm dari jaringan sekitarnya.
Celah lengkap	: celah yang menembus dasar hidung.
Celah tidak lengkap	: celah yang tidak menembus ke dasar hidung.
Celah subkutan	: celah yang terjadi akibat muskulus tidak tertutup oleh kulit.