

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Celah bibir dan langit-langit/ *Cleft lip and Palate* (CLP) adalah anomali kongenital paling umum yang mempengaruhi daerah orofasial. Pasien dengan kelainan bentuk celah orofasial perlu dirawat pada usia dan waktu yang tepat untuk mencapai fungsi dan estetika yang baik. Keberhasilan penatalaksanaan perawatan pada anak yang lahir dengan celah bibir dan langit-langit memerlukan perawatan terkoordinasi yang diberikan oleh sejumlah spesialisasi berbeda termasuk bedah mulut atau maksilofasial, otolaringologi, genetika atau dysmorphology, patologi bicara atau bahasa, ortodonti, prostodonti, dan lainnya (Vyas *et al*, 2020).

Pasien dengan celah bibir dan langit-langit (CLP) memerlukan perawatan ortodonti secara ekstensif agar tercapainya fungsi oklusi gigi geligi serta estetika orofasial yang optimal. Pasien pada umumnya mengeluhkan adanya gangguan gigi geligi dan estetika termasuk defisiensi *midface*, *crossbites*, kelainan gigi, asimetri jaringan lunak, dan terdapat jaringan parut pada jaringan lunak ekstraoral dan intraoral, serta kesulitan makan dan bicara. Oleh karena itu, pendekatan multidisiplin sangat penting dalam mencapai hasil perawatan yang optimal (Parsaei *et al*, 2020).

Peranan ortodontis sangat penting dalam penatalaksanaan pasien dengan kelainan celah bibir dan langit-langit. Perawatan ortodonti dapat dilakukan pada berbagai tahap perkembangan dan dapat bervariasi tergantung pada tingkat keparahan celah, jumlah diskrepansi rahang, dan adanya kelainan gigi. Pada penderita seringkali memerlukan strategi manajemen perawatan yang lebih kompleks.

Fase Aktif perawatan dapat dibagi menjadi beberapa tahapan berikut (Parsaei *et al*, 2020):

1. Perawatan ortodonti-ortopedi pada awal gigi pergantian
2. Perawatan ortodonti-ortopedi pada gigi pergantian akhir
3. Perawatan ortodonti/persiapan bedah pada gigi dewasa

Penatalaksanaan pasien dengan celah bibir dan langit-langit (CLP) merupakan suatu tantangan yang dapat memberikan manfaat bagi ortodontis, seperti ditemukannya beragam jenis celah yang berbeda. Tidak ada dua celah yang sama, dan setiap pasien memiliki kebutuhan, aspirasi dan keinginan yang berbeda. Terdapat beberapa kejadian selama dua dekade pertama kehidupan seorang anak di mana intervensi ortodonti mungkin diperlukan. Perawatan ortodonti dirancang untuk mengoptimalkan rahang dan gigi untuk intervensi spesialisasi lainnya, terutama tim bedah, restorasi gigi, dan terapi wicara. Perawatan ortodonti yang berkualitas bergantung pada kebersihan mulut yang sangat baik dan gigi yang masih asli atau sudah dilakukan restorasi dengan baik, serta bebas dari penyakit (Cash, 2012).

Intervensi ortodonti biasanya dimulai selama fase *mixed dentition* (fase gigi pergantian). Perawatan ortodonti pada pasien dengan celah bibir dan langit-langit difokuskan pada perluasan lengkung rahang atas, koreksi *misalignment* insisivus atas, rotasi gigi insisif parah, dan gigitan silang serta koreksi pola pertumbuhan skeletal Kelas III. Pasien dengan celah bibir dan/atau langit-langit harus ditangani dengan kerja tim. Suatu konsep kerja secara tim, memungkinkan rencana perawatan dikembangkan secara sistematis dan memungkinkan anggota tim agar bekerja sama dengan baik untuk mengidentifikasi masalah. Rencana perawatan ortodonti dapat dibagi menjadi beberapa tahapan berdasarkan tahapan gigi geligi: (1) *presurgical orthopedics*, (2) *primary dentition*, (3) *mixed dentition*, dan (4) *permanent dentition* (Perillo *et al*, 2017)

Satu tim celah bibir dan langit-langit yang terintegrasi penuh dibentuk dalam memberikan perawatan secara holistic interdisipliner seumur hidup bagi pasien yang lahir dengan celah orofasial. Kerja tim sangat penting untuk mendapatkan hasil perawatan yang sukses dan sesuai dengan harapan pasien. Tim ini berada di garis depan dalam penilaian hasil perawatan dan setiap calon anggota tim harus memahami bagaimana evaluasi secara berkelanjutan atas hasil dan beban perawatan yang akan semakin menyempurnakan protokol klinis untuk pasien celah bibir dan langit-langit di masa mendatang (Cash, 2012).

Berdasarkan latar belakang tersebut, penulis ingin menelaah pustaka ini untuk mengetahui lebih dalam mengenai perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP) ?

1.3 Tujuan Telaah Pustaka

1.3.1 Tujuan umum

Untuk mengetahui intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).

1.3.2 Tujuan khusus

1. Untuk memberikan review mengenai intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).
2. Untuk mengetahui tahapan waktu tahapan dimulainya intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).

3. Untuk mengetahui jenis dan metode intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).

1.4 Manfaat

Bagi perkembangan ilmu pengetahuan khususnya dalam bidang ortodonti, dapat memberikan informasi mengenai protokol klinis intervensi perawatan ortodonti pada deformitas celah bibir dan langit-langit (CLP).