

# KESEHATAN MULUT DALAM PENANGANAN BIBIR SUMBING SECARA MENYELURUH

Pedoman untuk ahli kesehatan mulut dan tim penanganan sumbing yang lebih luas



# RINGKASAN EKSEKUTIF

## Pendahuluan

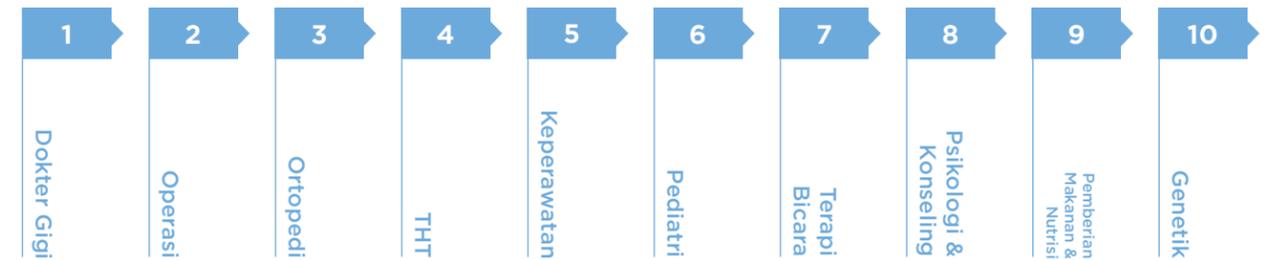
Bibir sumbing dan langit-langit sumbing adalah kelainan bawaan yang paling umum. Sumbing terjadi saat penyatuan jaringan bibir dan/atau langit-langit dan hidung tidak sempurna saat pembentukan janin. Sumbing bisa berkaitan dengan kurangnya atau lebihnya gigi, dan kecacatan gigi dan struktur wajah. Bahkan anak-anak yang telah melakukan operasi bibir sumbing sering kali masih memiliki resiko yang tinggi mengalami gigi berlubang (karies), kelainan gigi, dan masalah-masalah kesehatan mulut lainnya sembari mereka tumbuh dan berkembang. Anak-anak ini memerlukan perawatan gigi secara teratur untuk memastikan pengawasan yang memadai, edukasi, dukungan, dan pengobatan demi mencegah penyakit mulut dan agar dapat mencapai kualitas hidup yang lebih baik.

## Pesan Utama

- **Semua penyedia yang terlibat** dalam penanganan orang-orang yang terlahir dengan bibir sumbing memiliki peranan dalam memelihara kesehatan mulut mereka.
- Sangatlah penting apabila protokol yang telah disetujui dikembangkan dan dimanfaatkan oleh penyedia untuk memastikan **komunikasi antardisiplin yang baik**.
- Penyedia harus **mendukung para wali anak**, karena para wali mungkin merasa khawatir akan kesehatan mulut anak-anak mereka dan bagaimana tampilan gigi mereka setelah tumbuh.
- Tujuan dari kerja sama antardisiplin ini adalah untuk **meningkatkan kesehatan mulut pasien bibir sumbing** termasuk kemampuan untuk makan, berbicara, bernapas, dan menelan.
- **Para wali anak mungkin memerlukan dukungan dan dorongan** untuk belajar bagaimana cara membersihkan bagian celah sumbing dan sekitar mulut. Penting bagi mereka untuk mengerti apa yang menyebabkan penyakit mulut dan bagaimana cara mencegahnya.

## Rangkaian Kesatuan Penanganan

Banyak penyedia jasa terlibat dalam menangani orang-orang yang terlahir dengan bibir sumbing. Semua orang memiliki peranan dalam mengurangi penyakit mulut bagi orang-orang yang terlahir dengan bibir sumbing. Pedoman ini telah dikembangkan untuk mendukung para penyedia jasa dalam mengambil keputusan dalam rangkaian kesatuan kesehatan mulut.



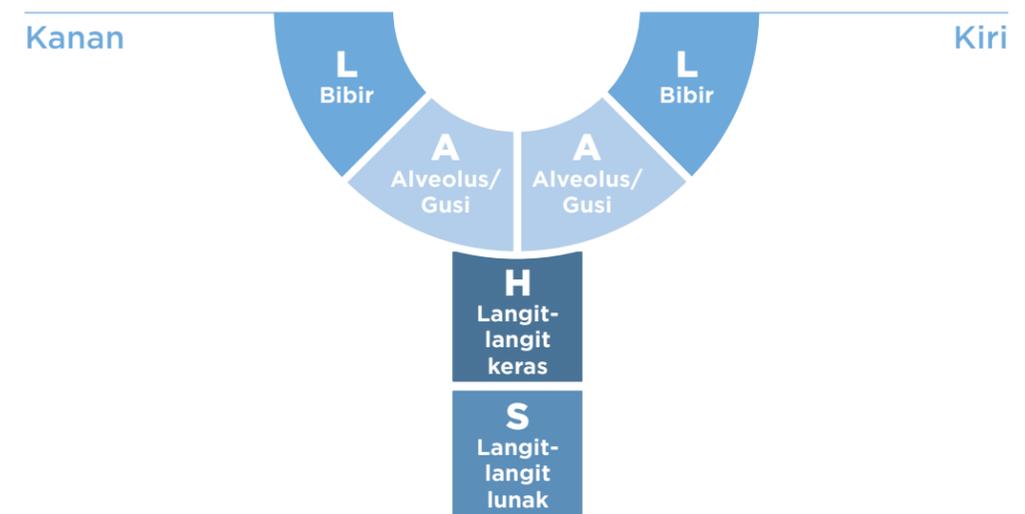
## Klasifikasi Sumbing

Pengelompokan berdasarkan anatomi tubuh yang dikenal dengan terminologi LAHSAL menggunakan bibir/lips (L), gusi/alveolus (A), langit-langit yang dibagi menjadi hard (H) dan soft (S) palate untuk menjelaskan karakteristik celah tersebut. Huruf pertama adalah untuk bibir kanan pasien dan huruf terakhir untuk bibir kiri.

- Terminologi LAHSAL menunjukkan sumbing yang komplet (lengkap) dengan huruf kapital dan celah yang tidak komplet (tidak lengkap) dengan huruf kecil.
- Tidak adanya sumbing ditunjukkan dengan coretan.

## CONTOH

1. Sumbing bibir dan langit-langit bilateral komplet: adalah sumbing bibir dan langit-langit mulut bilateral komplet, karena itu tidak ada coretan dan semua huruf LAHSAL dituliskan dalam huruf kapital dan maka kondisi ini ditunjukkan dengan terminologi LAHSAL.
2. Sumbing bibir kiri komplet: sumbing bibir komplet ditunjukkan dengan huruf kapital "L", karena sumbing ada di kiri, maka huruf "L" ini akan dituliskan di akhir. Pasien dengan sumbing bibir kiri akan ditunjukkan dengan terminologi \_\_\_\_L



# Ahli Kesehatan Mulut

Pedoman Kesehatan Mulut Sumbing (menurut kelompok umur dalam jumlah tahun)

## Perawatan Rutin

*Penting untuk memelihara gigi sulung sehingga bisa meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

## Tips Restoratif

## Tips Ortopedi dan Ortodonti

## Tips Spesialisasi Lainnya

	0-2	2-6	6-12	12-18	18+
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjelaskan kepada pasien dan orang tua atau wali mereka tentang penyebab-penyebab kerusakan gigi &amp; penyakit gusi</li> <li>Pemakaian fluoride profesional</li> <li>Perawatan luka harus dijelaskan kepada wali dan pasien</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan mulut sesuai usia - menyikat gigi, membersihkan mulut</li> <li>Saran makanan - pemberian makan malam hari, botol bayi</li> <li>Penggunaan pasta gigi yang mengandung fluoride, suplemen fluoride apabila diperlukan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan mulut yang sesuai umur - menyikat gigi, pembersihan antargigi, dan pembersihan lidah</li> <li>Saran makanan - hindari minuman bersoda, dan makanan-makanan yang menyebabkan gigi berlubang</li> <li>Penggunaan pasta gigi yang mengandung fluoride</li> <li>Pemeriksaan gigi</li> <li>Pemantauan radiografi</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Membersihkan obturator/peralatan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendiskusikan kebiasaan-kebiasaan buruk - mengisap jempol/dot/mengatupkan rahang, mengertak gigi dan menggigit kuku - dan pencegahan cedera</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Mendiskusikan kebiasaan-kebiasaan buruk - mengertak gigi, menggigit kuku, dan merokok - dan pencegahan cedera</li> </ul>	
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Prosedur fissure sealant saat gigi geraham/premolar tumbuh</li> </ul>		
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Identifikasi dan pemantauan terhadap bercak putih/cokelat pada gigi</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Perak diamine fluoride (jika tersedia)</li> <li>Perawatan Restoratif Atraumatik (Atraumatic Restorative Treatment, ART) menggunakan bahan-bahan perekat seperti glass-ionomer</li> <li>Mahkota gigi yang terbuat dari baja nirkarat atau zirconia</li> <li>Perlekatan Langsung</li> </ul>				
			<ul style="list-style-type: none"> <li>Gigi palsu parsial untuk gigi yang hilang harus ditinjau secara teratur untuk pertumbuhannya</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Gigi palsu parsial untuk gigi yang hilang</li> <li>Mulailah mempertimbangkan kebutuhan-kebutuhan kosmetik - jembatan/gigi palsu tetap yang berikat resin, mahkota, veneer</li> </ul>	
				<ul style="list-style-type: none"> <li>Pemutihan gigi jika diperlukan</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rujukan ke ahli kesehatan gigi jika diperlukan</li> <li>Ringkasan intervensi kebersihan mulut (halaman 17)</li> <li>Ortopedi Bayi Pra-Bedah (PSIO) atau obturator untuk langit-langit</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Ortodontik interseptif jika diperlukan</li> <li>Pertimbangkan penjaga jarak apabila gigi sulung hilang</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Kaji kebutuhan akan operasi rahang dan ortodontik spesifik untuk memperbaiki maloklusi parah</li> </ul>	
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penanganan PSIO atau obturator (halaman 17)</li> </ul>				
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Penanganan peralatan ortodontik</li> </ul>			
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Dukungan psikologi dan konseling</li> <li>Janji temu klinik tim antardisiplin yang tersedia untuk pasien dan orang tua atau wali</li> </ul>				
	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kelahiran prenatal: Genetik &amp; konseling pemberian makanan</li> <li>0-3 bulan: Konseling pemberian makanan; tinjauan pendengaran &amp; THT jika diperlukan</li> <li>3-6 bulan: Bedah koreksi bibir</li> <li>6-18 bulan: Stimulasi bicara dan bahasa dini</li> <li>6-18 bulan: Bedah koreksi langit-langit mulut</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>Revisi operasi jika diperlukan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Memantau apnea tidur</li> </ul>	
		<ul style="list-style-type: none"> <li>Penilaian kemampuan bicara berbahasa dan pengobatan jika diperlukan</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>Pasien menerima operasi rahang, penilaian bicara, pengobatan, &amp; operasi disfungsi velofaringeal (VPD) jika diperlukan</li> </ul>	

## Ahli Kesehatan Non-Mulut

Pedoman Kesehatan Mulut Sumbing (menurut kelompok umur dalam jumlah tahun)

Di setiap janji temu, penyedia jasa haruslah merujuk pada pedoman-pedoman ini

0-2	2-6	6-12	12-18	18+
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Nilai tingkat resiko penyakit mulut (halaman 5)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Rujukan ke tim ahli kesehatan gigi jika diperlukan</li> <li>• Ringkasan intervensi kebersihan mulut (halaman 17)</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Perawatan luka harus dijelaskan kepada wali dan pasien</li> </ul>				
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Diskusi untuk menghentikan kebiasaan buruk - mengisap jempol/dot/mengatupkan rahang, menggertakkan mulut dan menggigit kuku - dan pencegahan cedera</li> <li>• Obat yang diresepkan harus bebas gula</li> </ul>			<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja sama dengan ahli bedah wajah jika operasi rahang diperlukan untuk memperbaiki maloklusi</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pengangkatan bibir (halaman 10)</li> <li>• Pembersihan PSIO atau obturator (halaman 17)</li> </ul>		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pembersihan alat-alat ortodontik (halaman 17)</li> </ul>		
		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bekerja sama lah dengan tim ahli kesehatan gigi untuk pencabutan dan ortodontik sesuai yang diperlukan</li> </ul>		

## Tinjauan Resiko untuk Ahli Kesehatan Non-Mulut

Berlaku untuk semua kelompok umur

Gunakan pedoman rujukan singkat ini untuk meninjau tingkatan risiko untuk penyakit-penyakit mulut.

Setiap faktor di bawah ini - apakah terjadi dengan sendirinya atau bersamaan dengan faktor-faktor lain - menaikkan risiko pasien menderita karies (gigi berlubang), periodontis (penyakit gusi), dan penyakit-penyakit mulut lainnya.

- › **Lesi karies sekarang atau sebelumnya**
- › **Status sosio-ekonomi rendah**
- › **Sering mengonsumsi makanan tinggi gula**
- › **Pengurangan aliran atau pH air liur**
- › **Kebersihan mulut yang buruk**
- › **Paparan fluoride suboptimal (kurang optimal)**
- › **Faktor-faktor resiko keluarga (tingkat edukasi status kesehatan mulut orang tua/saudara)**

## AHLI KESEHATAN MULUT

### Perawatan Rutin

*Penting untuk memelihara gigi sulung sehingga bisa meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

- Pada usia ini, tindakan kebersihan mulut yang tepat harus mulai dan diajarkan kepada wali anak (yang didefinisikan sebagai orang tua atau wali) untuk mengadakan kebiasaan membersihkan mulut dan gigi yang baik sebelum tumbuh gigi-gigi sulung dan menyikat gigi dengan lembut saat gigi sulung tumbuh.
- Jelaskan kepada wali penyebab gigi berlubang dan penyakit gusi, dengan menjelaskan peranan plak dan gula dan akibatnya kepada jaringan mulut.
- Pada usia ini, pemberian makanan malam hari dan botol bayi dapat menyebabkan tingginya tingkat karies gigi pada usia dini. Cegah wali anak untuk memberikan madu atau pemanis dalam botol bayi dan pastikan bahwa mulut bayi sudah benar-benar bersih setelah pemberian makan malam hari.
- Diskusikan kebiasaan-kebiasaan buruk dengan wali anak - mengisap jempol, menggigit kuku dan mengedot harus secara aktif dilarang. Mungkin ada kekhawatiran tentang anak yang mengatupkan dan menggertakkan gigi mereka, terutama pada malam hari. Wali anak harus memastikan bahwa anak mereka akan mengatasi kebiasaan ini, tetapi rujukan ke dokter umum untuk analisis tidur mungkin diperlukan dalam kasus-kasus ekstrim.
- Pasta gigi berfluoride harus digunakan, dan anak-anak harus meludahkannya, tapi tidak dikumur, sisa-sisa pasta giginya. Suplemen fluoride dapat dipertimbangkan apabila pasokan air lokal tidak mengandung fluoride.
- Pengenalan dan peninjauan dini akan bercak-bercak putih/cokelat adalah penting untuk mencegah dan merawat karies. Pemakaian fluoride secara profesional dapat dilakukan dua kali setahun dari usia anak 6 bulan.
- Perawatan luka dapat dilakukan saat bekas operasi sudah benar-benar sembuh, dan jahitan sudah dibuka. Wali anak sebaiknya dianjurkan untuk memijat ke bawah dari ujung kolumela dari bekas luka ke vermillion, tiga kali sehari selama 8-10 menit.
- Pembersihan obturator dan penggunaan yang benar harus diajarkan untuk menjaga mulut tetap sehat. Lihat panduan di halaman 17.

*Hanya untuk 0-2 tahun*

### Tips Restoratif

- Perak diamine fluoride (jika tersedia) harus digunakan untuk mengobati dan merawat karies.
- Teknik invasif minimal seperti Perawatan Restoratif Atraumatik (ART) harus dilakukan dengan menggunakan bahan perekat seperti glass-ionomer.
- Mahkota baja nirkarat atau zirkonia harus digunakan pada gigi dengan karies yang luas atau setelah pulpotomi.
- Perlekatan langsung dapat digunakan jika diperlukan (strip crowns/ restorasi komposit/pit dan fissure sealants).

### Tips Ortopedi dan Ortodonti

- Ortodontis harus memantau kesehatan mulut anak dan merujuk ke tim dokter gigi jika mereka mengidentifikasi masalah seperti bintik putih atau karies dini.
- Pada setiap kunjungan, tim ortodontik harus memberikan nasihat kebersihan mulut singkat, dan mendidik pengasuh tentang perawatan ortopedi bayi pra-bedah (PSIO) atau obturator
- Ahli ortodontik mungkin terlibat dalam menyediakan PSIO atau obturator palatal sebelum operasi.

### Tips Spesialisasi Lainnya

- Di usia ini, anak akan melanjutkan perawatan bersama dengan tim perawatan sumbing komprehensif:
  - » Prenatal-kelahiran: Konseling genetik & memberi makan
  - » 0-3 bulan: Konseling pemberian makanan; tinjauan pendengaran & THT jika diperlukan
  - » 3-6 bulan: Bedah koreksi bibir
  - » 6-18 bulan: Stimulasi bicara dan bahasa dini
  - » 6-18 bulan: Bedah koreksi langit-langit mulut
  - » Berkelanjutan: Dukungan psikologis dan konseling harus diberikan kepada pasien dan jaringan dukungan mereka

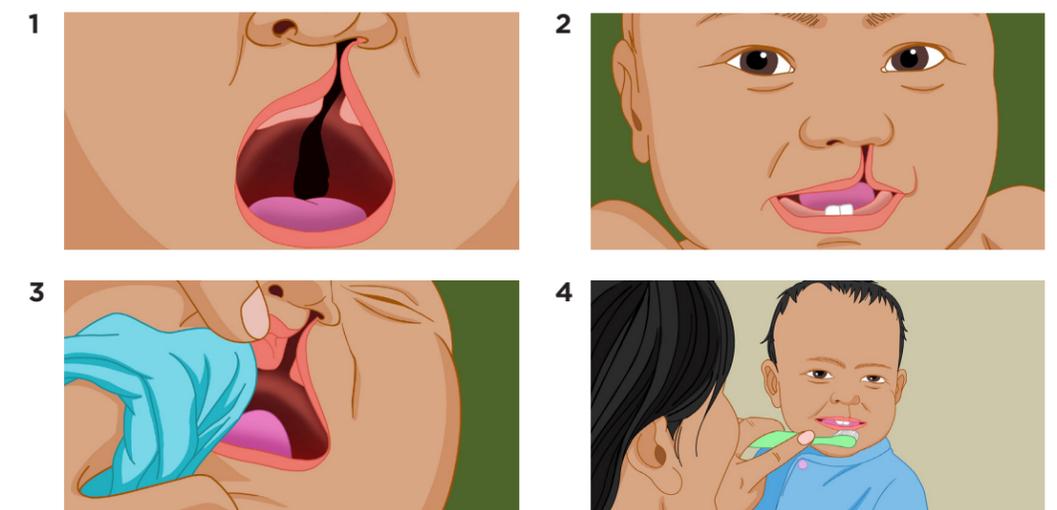
## AHLI KESEHATAN NON-MULUT

### Perawatan dan Tips: Poin-Poin Penting

- Semua anggota tim perawatan sumbing komprehensif dapat ambil bagian dalam memantau dan menjaga kesehatan mulut anak.
  - » Kaji tingkat resiko anak terhadap penyakit mulut dengan menggunakan panduan referensi cepat. Rujuk penilaian resiko di halaman 5.
  - » 'Angkat bibir' adalah cara yang cepat dan mudah untuk memeriksa status kesehatan mulut anak, seperti yang ditunjukkan pada halaman 10.
  - » Rujuk ke tim dokter gigi jika ada bintik putih atau cokelat yang terlihat pada gigi.
  - » Mengisap ibu jari dan menggunakan empeng harus dicegah.
  - » Intervensi kebersihan mulut singkat harus diberikan pada setiap kunjungan.
  - » Penanganan luka harus dijelaskan kepada wali.
  - » Pembersihan obturator dan peralatan ortodontik mulut dengan mengikuti pedoman pembersihan obturator di halaman 17.
  - » Obat yang diresepkan harus bebas gula.

## ILUSTRASI

*Ajarkan cara membersihkan mulut dan menyeka gusi sebelum gigi sulung tumbuh dan menyikat gigi dengan lembut saat gigi sulung mulai tumbuh*



## AHLI KESEHATAN MULUT

### Perawatan Rutin

*Penting untuk memelihara gigi sulung sehingga bisa meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

- Di usia ini, wali harus melakukan tindakan kebersihan mulut yang tepat untuk mempertahankan rutinitas menyikat gigi dengan lembut saat gigi sulung terus bertumbuh. Jika mungkin, pembersihan interdental harus dilakukan.
- Jelaskan kepada wali penyebab kerusakan gigi dan penyakit gusi, dengan menjelaskan peran plak dan gula serta pengaruhnya terhadap enamel gigi.
- Pada usia ini, pemberian makanan malam hari dan botol bayi dapat menyebabkan tingginya tingkat karies gigi pada usia dini. Cegah orang tua atau wali anak untuk memberikan madu atau pemanis dalam botol bayi dan pastikan bahwa mulut bayi sudah benar-benar bersih setelah pemberian makan malam hari.
- Pasta gigi berfluoride harus digunakan, dan anak-anak harus meludahkannya, tapi tidak dikumur, sisa-sisa pasta giginya. Suplemen fluoride dapat dipertimbangkan apabila pasokan air lokal tidak mengandung fluoride.
- Pengenalan dan peninjauan dini akan bercak-bercak putih/cokelat adalah penting untuk mencegah dan merawat karies. Penerapan fluoride profesional harus dilakukan setiap enam bulan.
- Perawatan luka dapat dilakukan saat bekas operasi sudah benar-benar sembuh, dan jahitan sudah dibuka. Wali anak sebaiknya dianjurkan untuk memijat ke bawah dari ujung kolumela dari bekas luka ke vermilion, tiga kali sehari selama 8-10 menit.
- Diskusikan kebiasaan-kebiasaan buruk dengan wali anak - mengisap jempol, menggigit kuku dan mengedot harus secara aktif dilarang. Mungkin ada kekhawatiran tentang anak yang mengatupkan dan menggertakkan gigi mereka, terutama pada malam hari. Wali anak harus memastikan bahwa anak mereka akan mengatasi kebiasaan ini, tetapi rujukan ke dokter umum untuk analisis tidur mungkin diperlukan dalam kasus-kasus ekstrim.

### Tips Restoratif

- Perak diamine fluoride (jika tersedia) harus digunakan untuk mengobati dan merawat karies.
- Teknik invasif minimal seperti Perawatan Restoratif Atraumatik (ART) harus dilakukan dengan menggunakan bahan perekat seperti glass-ionomer.
- Mahkota baja nirkarat atau zirkonia harus digunakan pada gigi dengan karies yang luas atau setelah pulpotomi.
- Perlekatan langsung dapat digunakan jika diperlukan (strip crowns/ restorasi komposit/pit dan fissure sealants).

### Tips Ortopedi dan Ortodonti

- Ortodontis harus memantau kesehatan mulut anak dan merujuk ke tim dokter gigi jika mereka mengidentifikasi masalah seperti bintik putih atau karies dini.
- Pada setiap kunjungan, tim ortodonti harus memberikan nasihat kebersihan mulut secara singkat dan mendidik pengasuh tentang perawatan obturator atau alat ortodonti.

*Hanya untuk 2-6 tahun*

- Seiring pertumbuhan anak, gigi sulung harus dipertahankan. Penjaga jarak harus digunakan sebagaimana mestinya jika gigi sulung tanggal.
- Saat gigi permanen mulai tumbuh, ortodontik interseptif harus digunakan jika diperlukan.

### Tips Spesialisasi Lainnya

*Hanya untuk 2-6 tahun*

- Selama fase pertumbuhan ini, anak akan membutuhkan pemantauan oleh tim bedah jika revisi operasi diperlukan. Saat anak mengembangkan keterampilan berbicara dan berbahasa, mereka mungkin memerlukan rujukan ke terapis wicara untuk penilaian dan perawatan.
- Dukungan psikologis dan konseling harus diberikan kepada anak dan jaringan pendukung mereka.
- Kunjungan tim klinis antardisiplin harus ditawarkan kepada semua anak dan orang tua atau wali mereka setiap tahun.

## AHLI KESEHATAN NON-MULUT

### Perawatan dan Tips: Poin-Poin Penting

- Semua anggota tim perawatan sumbing komprehensif dapat ambil bagian dalam memantau dan menjaga kesehatan mulut anak.
  - » Kaji tingkat resiko anak terhadap penyakit mulut dengan menggunakan panduan referensi cepat. Rujuk penilaian resiko di halaman 5.
  - » 'Angkat bibir' adalah cara yang cepat dan mudah untuk memeriksa status kesehatan mulut anak, seperti yang ditunjukkan pada halaman 10.
  - » Rujuk ke tim dokter gigi jika ada bintik putih atau cokelat yang terlihat pada gigi.
  - » Mengisap ibu jari dan menggunakan empeng harus dicegah.
  - » Intervensi kebersihan mulut singkat harus diberikan pada setiap kunjungan.
  - » Penanganan luka harus dijelaskan kepada wali.
  - » Pembersihan obturator dan peralatan ortodontik mulut dengan mengikuti pedoman pembersihan obturator di halaman 17.
  - » Obat yang diresepkan harus bebas gula.

## ILUSTRASI

*Ajarkan wali untuk membantu anak saat menyikat gigi mereka*



*"Angkat bibir" adalah cara cepat dan mudah untuk memeriksa status kesehatan mulut anak.*

## AHLI KESEHATAN MULUT

### Perawatan Rutin

*Penting untuk memelihara gigi sulung sehingga bisa meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

- Di usia ini, langkah-langkah kebersihan mulut yang tepat harus diajarkan kepada wali dan anak untuk melanjutkan rutinitas menyikat gigi yang baik dan memperkenalkan pembersihan interdental dan penggunaan sikat sela di area celah. Anak-anak harus dibantu dalam rutinitas kebersihan mulut sampai setidaknya usia 8 tahun.
- Jelaskan kepada wali dan anak penyebab kerusakan gigi dan penyakit gusi, dengan menjelaskan peran plak dan gula dan pengaruhnya terhadap jaringan mulut.
- Nasihat pola makan harus diberikan kepada wali dan anak dengan instruksi untuk menghindari minuman bersoda dan mengurangi konsumsi dan frekuensi camilan kariogenik.
- Pasta gigi berfluoride seukuran kacang polong harus digunakan. Anak-anak harus meludahkan, tetapi jangan membilas bersih sisa pasta gigi. Suplemen fluoride dapat dipertimbangkan jika suplai air lokal tidak berfluoride.
- Pengenalan dan peninjauan dini akan bercak-bercak putih/cokelat adalah penting untuk mencegah dan merawat karies. Penerapan fluoride profesional harus dilakukan setiap enam bulan.
- Perawatan luka dapat dilakukan saat bekas operasi sudah benar-benar sembuh, dan jahitan sudah dibuka. Wali anak sebaiknya dianjurkan untuk memijat ke bawah dari ujung kolumela dari bekas luka ke vermillion, tiga kali sehari selama 8-10 menit.
- Diskusikan kebiasaan-kebiasaan buruk dengan wali anak - mengisap jempol, menggigit kuku dan mengedot harus secara aktif dilarang. Mungkin ada kekhawatiran tentang anak yang mengatupkan dan menggertakkan gigi, terutama di malam hari. Wali harus diyakinkan bahwa anak mereka biasanya akan mengatasi kebiasaan ini, tetapi rujukan ke seorang dokter umum untuk analisis tidur mungkin diperlukan pada kasus yang parah.
- Fissure sealant harus ditempatkan saat gigi geraham/premolar tumbuh untuk mencegah karies.
- Pemeriksaan periodontal harus dilakukan setiap enam bulan untuk memantau peradangan.
- Pemeriksaan radiografi harus dimulai untuk memantau erupsi gigi permanen.

### Tips Restoratif

- Perak diamine fluoride (jika tersedia) harus digunakan untuk mengobati dan merawat karies.
- Teknik invasif minimal seperti Perawatan Restoratif Atraumatik (ART) harus dilakukan dengan menggunakan bahan perekat seperti glass-ionomer.
- Mahkota baja nirkarat atau zirkonia harus digunakan pada gigi dengan karies yang luas atau setelah pulpotomi.
- Perlekatan langsung dapat digunakan jika diperlukan (strip crowns/restorasi komposit/pit dan fissure sealants).

*Hanya untuk usia 6-12 tahun*

- Di usia ini, anak akan mulai mengembangkan kesadaran diri dan mulai sekolah. Dokter harus menyediakan sebagian gigi tiruan untuk gigi yang hilang, dan kecocokan gigi tiruan harus ditinjau secara teratur saat anak tumbuh.

### Tips Ortopedi dan Ortodonti

*Hanya untuk usia 6-12 tahun*

- Ortodontis harus memantau kesehatan mulut anak dan merujuk ke tim dokter gigi jika mereka mengidentifikasi masalah seperti bintik putih atau karies dini.
- Pada setiap kunjungan, tim ortodonti harus memberikan nasihat kebersihan mulut secara singkat
- Saat anak tumbuh, sangatlah penting untuk mempertahankan gigi sulung. Jika ada gigi sulung yang hilang, penjaga jarak harus digunakan jika memungkinkan.
- Saat gigi permanen mulai tumbuh, ortodontik/ortopedi interseptif pada gigi campuran harus digunakan.
- Protraksi ortopedi maksila dapat dipertimbangkan pada usia ini.

### Tips Spesialisasi Lainnya

*Hanya untuk usia 6-12 tahun*

- Anak akan terus tumbuh dengan cepat dan mungkin memerlukan operasi lebih lanjut seperti pencangkakan tulang ke celah alveolar dan penutupan fistula oro-nasal dan rinoplasti.
- Terapi wicara akan terus berlanjut jika diperlukan.
- Dukungan psikologis dan konseling harus diberikan kepada pasien dan jaringan pendukungnya.
- Kunjungan tim klinis antardisiplin harus ditawarkan kepada pasien dan orang tua atau wali setiap tahun sampai anak berusia sekitar sepuluh tahun, kemudian dua kali setahun sampai mereka menyelesaikan perawatan.

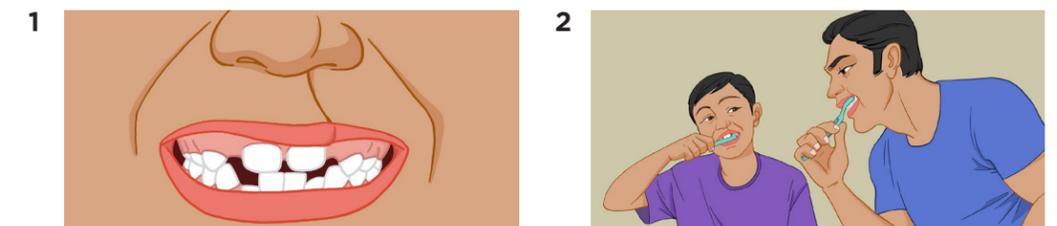
## AHLI KESEHATAN NON-MULUT

### Perawatan dan Tips: Poin-Poin Penting

- Semua anggota tim perawatan sumbing komprehensif dapat ambil bagian dalam memantau dan menjaga kesehatan mulut anak.
  - » Kaji tingkat resiko anak terhadap penyakit mulut dengan menggunakan panduan referensi cepat. Rujuk penilaian resiko di halaman 5.
  - » Rujuk ke tim dokter gigi jika ada bintik putih atau cokelat yang terlihat pada gigi.
  - » Mengisap ibu jari dan menggunakan empeng harus dicegah.
  - » Intervensi kebersihan mulut singkat harus diberikan pada setiap kunjungan.
  - » Penanganan luka harus dijelaskan kepada wali dan anak.
  - » Bekerja sama lah dengan tim ahli kesehatan mulut untuk pencabutan dan ortodonti sesuai yang dibutuhkan.
  - » Obat yang diresepkan harus bebas gula.

## ILUSTRASI

*Anak-anak harus dibantu dalam kebiasaan rutin menjaga kesehatan mulut sampai paling tidak usia 8*



## AHLI KESEHATAN MULUT

### Perawatan Rutin

*Sangatlah penting untuk meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

- Penting untuk meminimalkan tindakan invasif dokter gigi dan memelihara gigi-gigi dewasa/sulung.
- Tindakan-tindakan menjaga kebersihan mulut yang sesuai usia harus diberlakukan pada setiap pertemuan untuk melanjutkan kebiasaan menyikat gigi yang baik, membersihkan sela-sela gigi, dan menggunakan sikat antar-ruang di area celah. Tindakan-tindakan menjaga kebersihan mulut spesifik akan diperlukan bagi pasien-pasien yang sedang melakukan pengobatan ortodonti untuk membersihkan sekitar bracket dan di bawah archwire/kawat gigi/gusi.
- Jelaskanlah pada wali dan pasien mengenai penyebab-penyebab kerusakan gigi dan penyakit gusi, dengan mendeskripsikan peranan plak, gula dan akibat mereka pada jaringan-jaringan mulut.
- Saran pola makan haruslah diberikan pada pasien dengan arahan untuk menghindari minuman bersoda dan mengurangi konsumsi makanan-makanan yang dapat membuat gigi berlubang.
- Pasta gigi berfluoride seukuran kacang harus digunakan. Pasien harus meludahkan, tapi tidak membilas, sisa-sisa pasta gigi.
- Penerapan fluoride profesional harus dilakukan setiap enam bulan.
- Penanganan bekas luka dapat diberlakukan saat bekas operasi sudah benar-benar sembuh dan semua jahitan sudah dibuka. Anjurkan wali untuk memijat ke arah bawah dari ujung kolumela dari luka ke vermillion, tiga kali sehari selama 8-10 menit.
- Fissure sealant harus ditempatkan saat gigi geraham/premolar tumbuh untuk mencegah karies.
- Pemeriksaan periodontal harus dilakukan setiap enam bulan untuk memantau peradangan.
- Pemeriksaan radiografi harus dilanjutkan untuk memantau karies/gigi berlubang dan kondisi gigi.
- Informasi mengenai perubahan perilaku, termasuk menghentikan merokok dan mengurangi konsumsi alkohol, haruslah diberikan sebanyak yang dibutuhkan.
- Pencegahan cedera harus didiskusikan termasuk pentingnya menggunakan pelindung mulut yang pas saat olahraga.

### Tips Restoratif

- Perak diamine fluoride (jika tersedia) harus digunakan untuk mengobati dan merawat karies.
- Teknik invasif minimal seperti Perawatan Restoratif Atraumatik (ART) harus dilakukan dengan menggunakan bahan perekat seperti glass-ionomer.
- Mahkota baja nirkarat atau zirkonia harus digunakan pada gigi dengan karies yang luas atau setelah pulpotomi.
- Perlekatan langsung dapat digunakan saat dibutuhkan untuk meningkatkan penampilan estetik dengan pendekatan invasif minimal (strip crowns/restorasi komposit/pit dan fissure sealant).
- Petugas klinis harus menyediakan gigi palsu parsial untuk gigi yang hilang, kecocokan gigi palsu tersebut harus ditinjau secara teratur.
- Mulailah mempertimbangkan kebutuhan-kebutuhan kosmetik - jembatan, mahkota, veneer yang berikat resin.

### Tips Ortopedi dan Ortodonti

- Instruksi penanganan spesifik untuk peralatan ortodonti harus diberikan kepada pasien. Kebiasaan rutin menjaga kebersihan mulut harus diberlakukan selepas makan, ditambah lagi pada pagi dan malam hari. Pasien harus menghindari makanan lengket dan makanan manis.
- Ortodontis harus meninjau kesehatan mulut pasien dan merujuk ke tim dokter gigi jika dia menemukan masalah apa pun seperti bercak putih atau karies dini.
- Jika operasi rahang dibutuhkan untuk membenarkan maloklusi ekstrim, ortodontis akan diharuskan untuk menyiapkan pasien untuk operasi.

### Tips Spesialisasi Lainnya

*Hanya untuk usia 12-18 tahun*

- Memantau sleep apnea dengan menanyakan pasien jika mereka merasakan kantuk yang tidak biasa saat siang hari atau jika mereka mendengkur dengan keras. Pasien haruslah dirujuk kepada dokter spesialis tidur jika memiliki keluhan.
- Dukungan psikologis dan konseling harus diberikan kepada pasien dan jaringan pendukungnya.
- Jika pasien melakukan operasi rahang untuk membenarkan maloklusi ekstrim, kemampuan berbicara harus ditinjau pasca operasi untuk menghindari masalah-masalah dari disfungsi velofaringeal (VPD).
- Janji temu tim klinis antardisiplin harus ditawarkan kepada pasien dan orang tua atau wali setidaknya dua kali setahun.

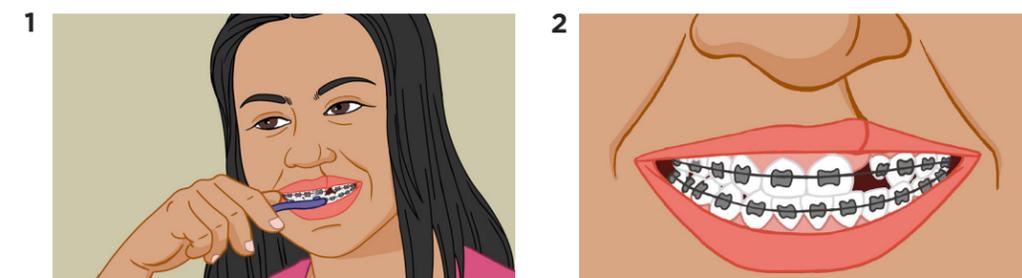
## AHLI KESEHATAN NON-MULUT

### Perawatan dan Tips: Poin-Poin Penting

- Seluruh anggota dari tim penanganan bibir sumbing komprehensif dapat ambil bagian dalam pengawasan dan pemeliharaan kesehatan mulut pasien.
  - » Meninjau tingkatan resiko pasien untuk penyakit mulut menggunakan pedoman rujukan singkat di halaman 5.
  - » Rujuk ke tim ahli kesehatan mulut jika diperlukan.
  - » Intervensi kebersihan mulut singkat harus diberikan pada setiap kunjungan.
  - » Penanganan luka harus dijelaskan pada pasien.
  - » Bekerja sama lah dengan tim ahli kesehatan mulut untuk pencabutan dan ortodonti sesuai yang dibutuhkan.
  - » Bekerja sama lah dengan ahli bedah wajah dan ahli ortodonti jika operasi rahang diperlukan untuk memperbaiki maloklusi ekstrim.

## ILUSTRASI

*Tindakan-tindakan kebersihan mulut spesifik akan dibutuhkan untuk pasien yang sedang menjalani pengobatan ortodonti*



## AHLI KESEHATAN MULUT

### Perawatan Rutin

*Penting untuk memelihara gigi sulung sehingga bisa meminimalkan tindakan invasif dokter gigi*

- Tindakan-tindakan menjaga kebersihan mulut yang sesuai usia harus diberlakukan pada setiap pertemuan untuk melanjutkan kebiasaan menyikat gigi yang baik, membersihkan sela-sela gigi, dan menggunakan sikat antar-ruang di area celah. Instruksi kebersihan mulut spesifik akan dibutuhkan bagi pasien dengan ortodontik, implan, dan jembatan gigi.
- Jelaskan kepada pasien di setiap pertemuan tentang penyebab-penyebab kerusakan gigi dan penyakit gusi dengan mendeskripsikan peranan plak, peradangan, dan gula dan akibatnya di jaringan mulut.
- Saran pola makan haruslah diberikan pada pasien dengan arahan untuk menghindari minuman bersoda dan mengurangi konsumsi makanan-makanan yang dapat membuat gigi berlubang.
- Pasta gigi berfluoride harus digunakan seukuran kacang, dan pasien harus meludahkannya, tapi tidak membilas/dikumur sisa-sisa pasta gigi.
- Penerapan fluoride profesional harus dilakukan setiap enam bulan.
- Setelah operasi revisi, penanganan luka bisa diberlakukan ketika bekas operasi telah benar-benar sembuh dan jahitan telah dibuka. Pasien sebaiknya dianjurkan untuk memijat ke arah bawah dari ujung kolumela luka ke vermillion, tiga kali sehari selama 8-10 menit.
- Pemeriksaan periodontal harus dilakukan setiap enam bulan untuk memantau peradangan.
- Pemeriksaan radiografi harus dilanjutkan untuk mengawasi karies dan kondisi gigi.
- Informasi mengenai perubahan perilaku, termasuk menghentikan merokok dan mengurangi konsumsi alkohol, haruslah diberikan sebanyak yang dibutuhkan.
- Pencegahan cedera harus didiskusikan termasuk pentingnya menggunakan pelindung mulut yang pas saat olahraga.
- 

### Tips Restoratif

- Perak diamine fluoride (jika tersedia) harus digunakan untuk mengobati dan merawat karies.
- Teknik invasif minimal seperti Perawatan Restoratif Atraumatik (ART) harus dilakukan dengan menggunakan bahan perekat seperti glass-ionomer.
- Mahkota gigi yang terbuat dari besi nirkarat atau zirconia harus digunakan pada karies ekstrim.
- Perlekatan langsung dapat digunakan jika diperlukan (strip crowns/ restorasi komposit/pit dan fissure sealants).
- Petugas klinis harus menyediakan gigi palsu parsial untuk menggantikan gigi yang hilang dan kecocokan gigi palsu tersebut harus ditinjau secara berkala.
- Mulai pertimbangkan kebutuhan kosmetik: contohnya, jembatan gigi berikat resin, mahkota gigi, atau veneer.
- Pemutihan gigi, jika diperlukan, dapat dilakukan.

*Hanya untuk usia 18+*

### Tips Ortopedi dan Ortodonti

- Instruksi spesifik pemeliharaan untuk peralatan ortodontik harus diberikan kepada pasien. Kebiasaan rutin kebersihan mulut harus diberlakukan setiap sesudah makan, dan juga di pagi dan malam hari. Pasien sebaiknya menghindari makanan-makanan lengket dan manis.
- Ortodontis harus meninjau kesehatan mulut pasien dan merujuk ke tim dokter gigi jika dia menemukan masalah apa pun seperti bercak putih atau karies dini.
- Jika operasi rahang dibutuhkan untuk membenarkan maloklusi ekstrim, ortodontis akan diharuskan untuk menyiapkan pasien untuk operasi.

### Tips Spesialisasi Lainnya

- Dukungan psikologis dan konseling harus diberikan kepada pasien dan jaringan pendukungnya.
- Jika pasien melakukan operasi rahang untuk membenarkan maloklusi ekstrim, kemampuan berbicara harus ditinjau pasca operasi untuk menghindari masalah-masalah dari disfungsi velofaringeal (VPD).
- Janji temu tim klinis antardisiplin harus ditawarkan kepada pasien dan orang tua atau wali setidaknya dua kali setahun.

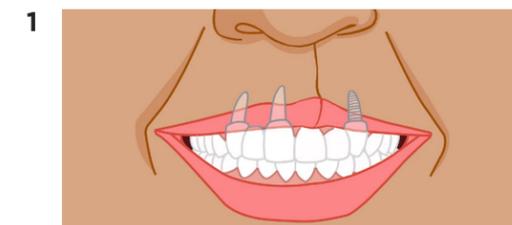
## AHLI KESEHATAN NON-MULUT

### Perawatan dan Tips: Poin-Poin Penting

- Seluruh anggota tim penanganan bibir sumbing komprehensif dapat ambil bagian dalam mengawasi dan menjaga kesehatan mulut pasien.
  - » Meninjau tingkatan resiko pasien untuk penyakit mulut menggunakan pedoman rujukan singkat di halaman 5.
  - » Rujuk ke tim ahli kesehatan mulut jika diperlukan.
  - » Intervensi kebersihan mulut singkat harus diberikan pada setiap kunjungan.
  - » Bekerja sama lah dengan ahli bedah wajah dan ahli ortodonti jika operasi rahang diperlukan untuk memperbaiki maloklusi ekstrim.

## ILUSTRASI

*Instruksi spesifik kesehatan mulut spesifik akan dibutuhkan bagi pasien dengan ortodontik, implan, dan jembatan gigi*



## Instruksi Pembersihan Obturator/Peralatan (OP)

Hanya berlaku untuk kelompok usia 0-2 dan 2-6

Dilakukan sesudah makan untuk 48 jam pertama setelah OP dipakai; lalu dua kali sehari setelahnya.



**Keluarkan OP dan cuci di air masak yang sudah didinginkan.**



**Mulut harus diperiksa untuk mengecek jika ada area pembusukan/koreng, pendarahan dan gigi tumbuh. OP mungkin perlu diperiksa oleh dokter gigi.**



**Memakai tongkat usap yang lembap dan bersih di bawah lubang hidung yang dipipihkan.**



**Perlahan masukkan OP sedikit menyamping untuk celah satu sisi/unilateral dan lurus untuk celah dua sisi.**



**Gunakan parafin putih di seluruh area bibir dan pre-maksila sebanyak yang dibutuhkan dan pada setiap kali makan.**

## Intervensi Singkat Mengenai Kebersihan Mulut untuk Ahli Kesehatan Non-Mulut

Berlaku untuk semua kelompok umur



**Sikat dua kali sehari selama 2 menit.**



**Gunakan pasta gigi berfluoride. (Ludahkan, tapi jangan bilas!)**



**Cobalah untuk tidak memakan cemilan di antara waktu makan.**



**Cemilan harus yang tidak menyebabkan gigi berlubang--plain yoghurt, keju, buah-buahan.**



**Hanya air putih atau susu yang sebaiknya diberikan untuk minuman antar waktu makan.**



**Kunjungi dokter gigi secara teratur.**



Konten dikembangkan oleh Tim Tugas Kesehatan Mulut dalam Penanganan Sumbing Komprehensif:  
Mossey, M. Murugan, S. Yan, L. Ousehal, M. Campodonico, L. Orenuga

*Kemitraan FDI dan Smile Train dengan dukungan GSK*

