

**FAKTOR–FAKTOR YANG BERHUBUNGAN  
DENGAN *orofacial cleft* DI RSUD  
PALEMBANG BARI**



**SKRIPSI**

**Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
Sarjana Kedokteran (S.Ked)**

**Oleh:**

**MUTIARA ASWALITA WIJAYA  
702019021**

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH PALEMBANG  
2023**

## HALAMAN PENGESAHAN

### FAKTOR-FAKTOR RISIKO YANG BERHUBUNGAN DENGAN *orofacial cleft* DI RSUD Palembang BARI

Dipersiapkan dan disusun oleh  
**Mutidara Aswalita Wijaya**  
**NIM: 702019021**

Sebagai salah satu syarat memperoleh gelar  
**Sarjana Kedokteran (S. Ked)**

Pada tanggal 19 Januari 2023

Mengesahkan

**Dr. dr. Mitayani, M. Si. Med**  
Pembimbing Pertama

**dr. Siti Rohani, M. Biomed**  
Pembimbing Kedua

Dekan

Fakultas Kedokteran



**dr. Hj. Yanti Rosita, M.Kes**

NBM/NIDN. 1079954/0204076701

## **HALAMAN PERNYATAAN ORISINALITAS**

Dengan ini saya menerangkan bahwa:

1. Skripsi Saya, skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapat gelar akademik, baik di Universitas Muhammadiyah Palembang, maupun Perguruan Tinggi lainnya.
2. Skripsi ini murni gagasan, rumusan dan penelitian Saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam Skripsi ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini Saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka Saya bersedia menerima sanksi akademik atau sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di Perguruan Tinggi ini.

Palembang, 19 Januari 2023

Yang membuat pernyataan,



Mutiara Aswalita Wijaya

NIM. 702019021

## **HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Dengan penyerahan naskah artikel dan *softcopy* berjudul : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan Kejadian *orofacial cleft* di RSUD Palembang BARI, Saya :

Nama : Mutiara Aswalita Wijaya  
NIM : 702019021  
Program Studi : Kedokteran  
Fakultas : Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang  
Jenis Karya Ilmiah : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, setuju memberikan kepada FK-UMP, Pengalihan Hak Cipta dan Publikasi Bebas Royalti atas Karya Ilmiah, Naskah, dan *softcopy* di atas. Dengan hak tersebut, FK-UMP berhak menyimpan, mengalihmedia/formatkan, dalam bentuk pangkalan data (*database*), mendistribusikan, menampilkan, mempublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademis, tanpa perlu meminta izin dari saya, dan saya memberikan wewenang kepada pihak FK-UMP untuk menentukan salah satu pembimbing sebagai penulis utama dalam publikasi. Segala bentuk tuntutan hukum yang timbul atas pelanggaran Hak Cipta dalam karya ilmiah ini menjadi tanggungjawab saya pribadi.

Demikian pernyataan ini, saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat : Palembang  
Pada tanggal : 19 Januari 2023

Yang Menyatakan



## ABSTRAK

Nama : Mutiara Aswalita Wijaya  
Program Studi : Kedokteran  
Judul : Faktor-Faktor yang Berhubungan Dengan *orofacial cleft* di RSUD Palembang BARI

*Orofacial cleft* (OC) adalah malformasi kongenital umum pada labia, palatum atau keduanya yang disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan yang kompleks. Prevalensi OC di seluruh dunia yaitu 1 dari setiap 700. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan OC di RSUD Palembang BARI. Jenis penelitian ini menggunakan metode penelitian observasional analitik dengan desain kasus kontrol (*case control*). Sampel yang digunakan pada penelitian ini sebesar 80 sampel dengan 10 sampel kasus dan 70 sampel kontrol yang sesuai dengan kriteria inklusi yaitu pada kasus rekam medis bayi dan ibu penderita OC terlahir hidup di RSUD Palembang BARI dan kontrol yaitu rekam medis bayi dan ibu tidak menderita OC terlahir hidup di RSUD Palembang BARI serta kriteria eksklusi yaitu rekam medis bayi yang tidak lengkap tidak ada jenis kelamin. Pada penelitian ini didapatkan insiden kelainan OC periode Januari 2016-Desember 2021 di RSUD Palembang BARI sebesar 0,2% atau 2 dari 1000 kelahiran bayi. Didapatkan karakteristik usia ibu saat melahirkan terbanyak yaitu usia <35 tahun sebanyak 68 (85 %) sampel dan karakteristik jenis kelamin bayi terbanyak yaitu laki-laki sebanyak 44 (55 %) sampel. Tidak terdapat hubungan antara usia ibu saat melahirkan dengan nilai  $P = 0,641$ ,  $OR = 0,667$  dan jenis kelamin bayi dengan nilai  $P = 0,499$ ,  $OR = 0,481$  dengan kejadian OC.

Kata Kunci: Bayi, Ibu, *orofacial cleft*, Usia, Jenis Kelamin, Palembang

## **ABSTRACT**

Name : Mutiara Aswalita Wijaya  
Study Program : Medicine  
Title : Factors Associated with orofacial cleft in Palembang  
BARI Hospital

Orofacial cleft (OC) is a common congenital malformation of the labia, palate or both caused by complex genetic and environmental factors. The prevalence of OC worldwide is 1 out of every 700. The purpose of this study was to determine the factors associated with OC in Palembang BARI Hospital. This type of research uses analytic observational research methods with a case control design. The sample used in this study was 80 samples with 10 case samples and 70 control samples according to the inclusion criteria, namely in the case of medical records of babies and mothers with OC who were born alive at Palembang BARI Hospital and controls, namely the medical records of babies and mothers who did not suffer from OC born living in Palembang BARI Hospital and the exclusion criteria, namely the baby's incomplete medical record, no gender. In this study, the incidence of OC disorders for the period January 2016-December 2021 at Palembang BARI Hospital was 0.2% or 2 out of 1000 births. Obtained the highest characteristics of the mother's age at delivery, namely age <35 years in 68 (85%) samples and the most characteristics of the sex of the baby, namely males in 44 (55%) samples. There was no relationship between the age of the mother at delivery with P value = 0.641, OR = 0.667 and the sex of the baby with P value = 0.499, OR = 0.481 with the incidence of OC.

Keywords: Infant, Mother, orofacial cleft, Age, Gender, Palembang

## **KATA PENGANTAR**

Bismillahirrahmanirrahim

Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh,

Puji dan syukur kita ucapkan atas kehadiran Allah Subhanahu wa Ta'ala karena atas berkat dan rahmat-Nya, peneliti dapat menyelesaikan skripsi ini. Penulisan skripsi ini dilakukan untuk memenuhi salah satu syarat untuk mencapai gelar Sarjana Kedokteran pada Fakultas Kedokteran Universitas Muhammadiyah Palembang.

Penulis menyadari bahwa hasil kegiatan ini dapat terselesaikan berkat pengarahan, bantuan, dan bimbingan yang telah diberikan oleh berbagai pihak. Penulis ingin mengucapkan banyak terimakasih kepada:

1. Dr. dr. Mitayani, M. Si. Med dan dr. Siti Rohani, M. Biomed, selaku pembimbing yang telah menyediakan waktu, tenaga dan pikiran untuk membimbing dan mengarahakan saya dalam penyusunan skripsi;
2. dr. Yanti Rosita, selaku penguji yang telah memberikan saran dan arahan dalam skripsi ini;
3. Ibu dan ayah serta keluarga saya yang tak henti memberi doa dan dukungan material dan moral;
4. Herdi Agem Priyono yang telah menemani, membantu, memberi doa dan menyemangati saya;
5. Sahabat (Nanda, Widya, Natasya, Zhafirah dan Jenny) dan teman-teman sejawat saya yang telah membantu dan memberikan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini;
6. Seluruh dosen, staff karyawan/karyawati yang telah banyak membantu dalam segala urusan perkuliahan;
7. Pihak RSUD Palembang BARI yang telah membantu penelitian saya, dan;
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam penyusunan makalah ini.

Dalam pembuatan skripsi ini, peneliti menyadari dan memohon maaf sepenuhnya bahwa masih banyak kekurangan dan kesalahan. Akhir kata,

diharapkan proposal yang telah peneliti buat ini dapat bermanfaat bagi pembaca dalam mengembangkan ilmu pengetahuan.

Palembang, 19 Januari 2022

Peneliti,  
Mutiara Aswalita Wijaya

## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>v</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah.....	2
1.3 Tujuan Penelitian .....	2
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.5 Keaslian Penelitian.....	4
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Anatomi dan Embriologi Orofacial.....	5
2.1.1 Anatomi Orofacial.....	5
2.1.2 Embriologi Orofacial .....	5
2.2 Orofacial Cleft.....	7
2.2.1 Definisi Orofacial Cleft.....	7
2.2.2 Jenis Orofacial Cleft.....	7
2.2.3 Epidemiologi Orofacial Cleft.....	9
2.2.4 Etiologi Orofacial Cleft.....	10
2.2.5 Faktor Risiko Orofacial Cleft.....	10
2.3 Kerangka Teori.....	14
2.4 Hipotesis .....	15
<b>BAB III METODE PENELITIAN.....</b>	<b>16</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	16
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	16
3.3 Populasi dan Sampel.....	16
3.3.1 Populasi Penelitian .....	16
3.3.2 Sampel Penelitian .....	16
3.3.3 Kriteria Inklusi dan Eklusi .....	18
3.4 Variabel Penelitian.....	18
3.5 Definisi Operasional .....	18
3.6 Cara Pengumpulan Data.....	19
3.7 Cara Pengolahan dan Analisis Data .....	19
3.7.1 Cara Pengolahan Data .....	19
3.7.2 Analisis Data .....	19
3.8 Alur Penelitian .....	20
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>21</b>
4.1 Hasil.....	21
4.1.1 Analisis Univariat.....	21

4.1.2	Analisis Bivariat.....	22
4.2	Pembahasan .....	24
4.2.1	Pembahasan Univariat.....	24
4.2.2	Pembahasan Bivariat.....	24
4.3	Keterbatasan .....	27
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>28</b>
5.1	Kesimpulan .....	28
5.2	Saran.....	28
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>29</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>		<b>32</b>
<b>BIODATA .....</b>		<b>39</b>

## **DAFTAR TABEL**

	Halaman
Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian.....	4
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	18
Tabel 3. 1 Definisi Operasional .....	18
Tabel 4. 1 Insiden Kelainan OC .....	21
Tabel 4. 2 Karakteristik Subjek Berdasarkan Usia Ibu Saat Melahirkan.....	22
Tabel 4. 3 Karakteristik Subjek Berdasarkan Jenis Kelamin Bayi .....	22
Tabel 4. 4 Karakteristik Jenis OC dengan Jenis Kelamin .....	23
Tabel 4. 5 Hubungan Jenis Kelamin Bayi dengan Kejadian OC .....	23
Tabel 4. 6 Hubungan Usia Ibu Saat Melahirkan dengan Kejadian OC .....	23

## **DAFTAR GAMBAR**

Halaman

Gambar 2. 1 Embriologi Orofacial (Hopper, 2015).....	7
Gambar 2. 2 Jenis Orofacial Cleft (Haug et al., 2012).....	9

## **DAFTAR LAMPIRAN**

Lampiran 1. Lembar Surat Etik.....	32
Lampiran 2. Lembar Surat Selesai Penelitian .....	33
Lampiran 3. Data SPSS.....	34
Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian.....	37
Lampiran 5. Kartu Bimbingan .....	38

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

*Orofacial cleft* (OC) adalah malformasi kongenital umum pada labia, palatum atau keduanya yang disebabkan oleh faktor genetik dan lingkungan yang kompleks. *Orofacial cleft* mungkin melibatkan *labia*, *palatum durum*, atau jaringan lunak di belakang mulut (*palatum mole*). *Orofacial cleft* juga melibatkan struktur di sekitar rongga mulut yang dapat meluas ke struktur wajah yang mengakibatkan deformitas mulut, wajah, dan kraniofasial. *Orofacial cleft* adalah suatu ruang abnormal kongenital atau celah di *labia* atas, *alveolus*, atau *palatum* (Tobing, 2017; Hidayat, 2018).

Prevalensi OC di seluruh dunia yaitu 1 dari setiap 700 kelahiran hidup dan di Amerika Serikat angka kejadian OC sekitar 1:600 kelahiran (WHO, 2015). Di Filipina angka kejadian OC antara 1/500 dan 1/625 kelahiran (Mendoza, 2009). Prevalensi rata-rata keseluruhan OC di wilayah Timur Tengah termasuk data yang diterbitkan sebelumnya di kota Riyadh, yang didokumentasikan sebagai 1,25 per 1000 kelahiran hidup (Sabbagh et all., 2012). Hasil studi didapatkan prevalensi OC di Nigeria yaitu 0,5 per 1000 kelahiran (Butali et al., 2014).

Di Indonesia, insiden OC terjadi sekitar 2 disetiap 1000 kelahiran bayi (Krisnarindra, 2018). Hasil penelitian kejadian OC di Jember Jawa Timur prevalensinya yaitu 0,69 per 1000 kelahiran (Elfiah, 2021). Hasil penelitian pada RSUD BARI dan RS Muhammadiyah Palembang didapatkan insiden OC 0,0007 per 20.281 kelahiran (Putri, 2022).

Beberapa hasil studi menunjukkan penyebab terpenting terjadinya kelainan OC *labia* dan *palatum* bersifat kompleks dan multifaktorial yang melibatkan faktor genetik, lingkungan dan interaksi antara genetik dengan lingkungan. Salah satu faktornya ada usia ibu tua rentang 35-48 tahun dan usia muda 18-24 tahun, jenis kelamin bayi juga berpengaruh didapatkan jenis

kelamin laki-laki lebih beresiko dibandingkan perempuan (Widayanti, 2017; Khan, et al., 2020; Elfiah, 2021).

*Orofacial cleft* dapat menyebabkan berbagai masalah kesehatan dan psikologis. Masalah yang dapat timbul seperti gangguan bicara, gangguan makan, infeksi telinga, gangguan pendengaran, dan gangguan pada gigi. Gangguan psikologis juga sering terjadi, seperti kecemasan, depresi, tingkat kepercayaan diri yang rendah, merasa dikucilkan, dan prestasi yang tidak maksimal di sekolah maupun di universitas (Reddy & Cronin, 2017).

Mengingat masih sedikitnya informasi tentang faktor-faktor risiko OC. Kurangnya informasi tentang OC dan belum adanya penelitian faktor risiko OC yang dilaksanakan di RSUD Palembang BARI. Oleh karena itu penulis tertarik untuk melakukan penelitian skripsi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan OC dengan judul yaitu “Faktor – Faktor yang Berhubungan dengan *Orofacial Cleft* di RSUD Palembang BARI”.

## 1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana hubungan faktor – faktor dengan kejadian OC di RSUD Palembang BARI?

## 1.3 Tujuan Penelitian

### 1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor – faktor yang berhubungan dengan OC di RSUD Palembang BARI.

### 1.3.2 Tujuan Khusus

1. Untuk mengetahui insiden kelainan OC di RSUD Palembang BARI tahun 2016-2021.
2. Untuk menganalisis hubungan usia ibu saat melahirkan dengan kejadian OC.
3. Untuk menganalisis hubungan jenis kelamin bayi dengan kejadian OC.
4. Untuk menganalisis hubungan infeksi intrauterin dengan kejadian OC.

5. Untuk menganalisis hubungan *Antenatal Care* (ANC) dengan kejadian OC.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan peneliti dan pembacanya serta menjadi informasi terkait faktor - faktor yang berhubungan dengan OC di RSUD Palembang BARI.

### **1.4.2 Manfaat Praktis**

#### **1. Bagi Pemerintah dan Instansi Kesehatan**

Hasil penelitian dapat menjadi data dan informasi mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan OC di RSUD Palembang BARI.

#### **2. Bagi Peneliti**

- a. Memperoleh pengetahuan mengenai insiden dan faktor yang berhubungan dengan OC.
- b. Memperoleh pengalaman dalam melakukan suatu penelitian.
- c. Penelitian dapat dijadikan acuan untuk penelitian selanjutnya.

#### **3. Bagi Masyarakat**

Menambah wawasan dan pemahaman masyarakat mengenai faktor-faktor yang berhubungan dengan OC.

## 1.5 Keaslian Penelitian

Tabel 1. 1 Keaslian Penelitian

<b>Nama</b>	<b>Judul</b>	<b>Desain</b>	<b>Hasil</b>
Abidin, 2013	Faktor- Faktor yang Berpengaru- h Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital <i>Facio-Oral</i> Pada Neonatus	Kasus Kontrol	Hasil analisis bivariat faktor yang berpengaruh terhadap kejadian OC adalah usia ibu berisiko, infeksi intrauterin, suplementasi asam folat dan ANC kurang dengan $p < 0,005$ .
Radityo, 2016	Faktor Risiko Kelainan Kongenital Orofacial Pada Neonatus	Kasus Kontrol	Hasil analisis bivariat yang berpengaruh terhadap kejadian OC yaitu usia ibu, infeksi intrauterin, kurangnya asam folat dan ANC dengan $p < 0,05$ .
James, 2020	<i>Parental Age and the Risk of Cleft Lip and Palatum in a Nigerian Population</i>	Kasus Kontrol	Hasil didapatkan nilai $p < 0,05$ . Ibu berusia 26-35 tahun lebih rendah anaknya mengalami OC dibandingkan dengan ibu berusia 25 tahun ke bawah (OR: 0,32; 95% CI: 0,16, 0,79). Demikian pula, ayah berusia $>35$ tahun memiliki kemungkinan lebih rendah anaknya mengalami OC dibandingkan yang berusia 25 tahun ke bawah (OR: 0,18; 95% CI: 0,02, 0,99).

## **DAFTAR PUSTAKA**

- Abidin, AR. 2013. Faktor-Faktor yang Berpengaruh Terhadap Kejadian Kelainan Kongenital Facio-Oral pada Neonatus. Jurnal Media Medika Muda.
- Afrian, N., et al. 2017. Hubungan Jenis Kelamin Dan Gambaran Klinis Cela Labia Non Sindromik di CLP Center FK UMM. [jurnal.unimus.ac.id](http://jurnal.unimus.ac.id) [Internet]. 2017;1(1):1–10.
- Asparani, RR., Erika, YS. & Gita, SP. 2018. Hubungan Jenis Kelamin dan Gambaran Klinis Cela Bibir Non Sindromik di CLP CENTER FK UMM.
- Allam, E., Windsor, LJ. & Stone, C., 2014. Cleft Lip and Palatum: Etiology, Epidemiology, Preventive and Intervention Strategies. *Anat Physiol*, 4(3), p. 150
- Ballaji, SM. 2018. Burden of Orofacial Clefting in India, 2016: A Global Burden of Disease Approach. Pubmed.
- Bille, C., et all. 2010. Parent's Age and the Risk of Oral Clefts. HHS Public Access.
- Butali, A., et all. 2014. Prevalence of Orofacial Clefts in Nigeria. Pubmed.
- Burg, ML., et al., 2016. Epidemiology, Etiology, and Treatment of Isolated Cleft Palatum. *Frontiers in Physiology*, Volume 7, p. 67.
- Carvalho, PHP., et all. 2016. Parental Age Is Related To The Occurrence Of Cleft Lip And Palate In Brazilian Populations. *Braz J Oral Sci.* 15(2):167-170
- Depkes RI. 2019. Sistem Kesehatan Nasional. Jakarta.
- Effendi, SH. 2018. Penanganan Bayi Dengan Kelainan Kongenital Dan Konseling Genetik. Bandung.
- Elfiah, U., Kushariyadi, Septa, S., Wahyudi. 2021. Analisis Kejadian Sumbing Labia dan Langit: Studi Deskriptif Berdasarkan Tinjauan Geografis. *Jurnal Rekonstruksi dan Estetik*.
- Fell, M., et all. 2021. The Impact Of Changing Cigarette Smoking Habits And Smoke-Free Legislation On Orofacial Cleft Incidence In The United Kingdom: Evidence From Two Time-Series Studies. *Plos One Journal*.
- Haug JB, Berild D, Walberg M, Reikvam Å. 2012. Classification Of Orofacial Cleft.
- Herkrath, AP., Herkrath, FJ., Rebelo, MA. & Vettore, MV. 2012. Parental age as a risk factor for non-syndromic oral clefts: A meta-analysis. *Journal of Dentistry*, Volume 40, pp. 3-14.
- Hidayat, AA. 2018. Pengantar Ilmu Keperawatan Anak. Jakarta : Salemba Medika.

- Hopper, RA. 2015. Cleft Lip and Palatum: Embryology, Principles, and Treatment. In: C. H. Thorne, ed. Grabb and Smith's Plastic Surgery Ed 7th. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, pp. 173-198.
- James, O., et all. 2020. Parental Age and the Risk of Cleft Lip and Palate in a Nigerian Population. PubMed Central.
- Kawalec, A., et all. 2015. Risk Factors Involved In Orofacial Cleft Predisposition. Journal Open Medicine.
- Khan MSR., et all. 2020. Current concept in alveolar cleft management. Bangabandhu Sheikh Mujib Medical University Journal. 2020; 10: 195-203
- Krisnarindra. 2018. Epidemiologi Sumbing. Universitas Gadjah Mada.
- Martelli, DRB., et all. 2015. Non Sindromic Cleft Lip And Palate: Relationship Between Sex And Clinical Extension. Braz Journal Otorhinolaryngology.
- Mendoza, R. 2009. Public Health Policy and Medical Missions in the Philippines: the case of oral-facial clefting. Asia Pac J Public Health, 21, 94–103
- Mossey PA. 2012. Modell B. Epidemiology of oral clefts 2012: an international perspective. Front. Oral Biol. 2012;16:1–18.
- Thompson, JM., et all. 2016. The incidence of Orofacial Cleft in live births in New Zealand. Pubmed.
- Tobing, NJ. 2017. Identifikasi Faktor Risiko Eksogen Maternal Orofacial Cleft Non-sindromik. Jawa Barat : CDK.
- Nield-Gehrig, Jill S. & Willman, Donald E. 2011, Foundation of Periodontics for the Dental Hygienist Third Edition, Amerika Serikat, Wolters Kluwer Health, h. 269-272
- Primasari, KL. 2015. Analisis Sistem Rujukan Jaminan Kesehatan Nasional RSUD. Dr. Adjidarmo Kabupaten Lebak. Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan.
- Putri, R. 2022. Karakteristik Penderita Kelainan Kongenital Saluran Cerna di Palembang. Universitas Muhammadiyah Palembang.
- Reddy, NK. & Cronin, ED. 2017. Physical Impairments, Psychological Impact, and Risk Factors of Cleft Lip and Palatum in Children from a Surgical Mission Project in Armenia, Colombia. EC Dental Sciene, 9(2), pp. 53-59.
- Ryuichi, et all. 2018. Relationship between birth weight to placental weight ratio and major congenital anomalies in Japan. Pubmed.
- Sabbagh HJ., Mossey PA., Innes NPT. 2012. Prevalence of orofacial clefts in Saudi Arabia and neighboring countries: A systematic review. Saudi Dent. J. 2012;24:3–10.

- Sadler, T., 2015. Head and Neck. In: C. Taylor, ed. Langman's Medical Embryology. 12 ed. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, pp. 275-278.
- Sanchez, MLN., et all. 2022. Epidemiology of Nonsyndromic, Orofacial Clefts in Texas: Differences by Cleft Type and Presence of Additional Defects. SAGE Journal.
- Siampa,VN. 2013. Cleft Palatum (Palatoschisis). Scribd.
- Snell, RS. 2012. Head and Neck. In: C. Taylor, ed. Clinical Anatomy by Regions Ed. 9th. Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins, a Wolters Kluwer business, p. 583.
- Souza, J. & Salmo, R. 2013. Clinical And Epidemiological Study Of Orofacial Clefts. Jornal de Pediatria.
- Vyas, T., et all. 2020. Cleft Of Lip And Palate. Journal of Family Medicine and Primary Care.
- Wahyuni, LK. 2018. Sumbing Labia Dan Lelangit, Manajemen Fungsi Bicara. Jakarta : Read Octopus.
- WHO. 2015. Addressing the global challenges of craniofacial anomalies. <http://www.who.int/genomics/publications/CFACompletedtext.pdf#search='Addressing+the+challengesof+cranio+facial+anomalies'>
- Widayanti, N., Sudjatmiko, G. & Putri, NM. 2017. Parental Age as A Rsik Factor of Children with Cleft Lip in Jakarta. Jurnal Plastik Rekonstruksi, 4(1), pp. 88-94.