

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Maloklusi merupakan hubungan oklusi yang berada di luar kriteria normal, dapat disebabkan oleh faktor herediter, lingkungan, maupun keduanya. Menurut hasil Riset Kesehatan Dasar (Riskedes) yang diadakan oleh Badan Penelitian dan Pengembangan Kesehatan Kementerian Kesehatan RI, masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia terjadi sebanyak 57,6%. Prevalensi maloklusi mencapai 80% di Indonesia, dan termasuk 3 masalah gigi dan mulut terbesar setelah karies gigi dan penyakit periodontal (Adha, Wibowo, & Rasyid 2019).

Salah satu hal yang harus dipertimbangkan dalam perawatan ortodonti adalah lebar mesiodistal gigi. Lebar mesiodistal gigi berkaitan dengan garis lengkung rahang yang dapat menjadi faktor predisposisi terjadinya crowded dan maloklusi gigi. Ketidaksesuaian ukuran mesiodistal gigi baik lebih besar ataupun lebih kecil dari normal akan menyebabkan perubahan bentuk lengkung gigi dan inklinasi gigi disebut sebagai diskrepansi ukuran gigi. Diskrepansi ukuran gigi pada maksila dan mandibular pada gigi permanen dapat dihitung dengan analisis Bolton yaitu overall ratio dan anterior ratio (Proffit, Fields, & Sarver 2012).

Diskrepansi ukuran gigi pada maksila dan mandibula pada gigi permanen dapat dihitung dengan analisis Bolton (Proffit, Fields, & Sarver 2012, p. 183). Terdapat dua jenis analisis Bolton, yaitu overall ratio dan anterior ratio. Overall ratio dihitung dengan cara menjumlahkan lebar gigi mulai dari gigi molar pertama hingga molar pertama di sisi berlawanan pada setiap rahang. Jumlah lebar gigi pada maksila dibagi dengan lebar gigi pada mandibula dan dikali 100. Overall ratio yang

ideal adalah 91.3. Anterior ratio dihitung dengan cara menjumlahkan lebar gigi kaninus-kaninus di tiap rahang. Lebar gigi maksila dibagi dengan lebar gigi mandibula dan dikali 100. Rasio yang ideal adalah 77.3 (Premkumar 2015, p. 246).

Ketidaksesuaian ukuran gigi dalam hubungannya dengan perawatan maloklusi telah diteliti oleh Bolton pada tahun 1958. Bolton melakukan penelitian dengan 55 model gigi dengan oklusi baik dan melakukan perhitungan rasio lebar mesiodistal yang ideal pada segmen anterior rahang atas dan rahang bawah (anterior ratio) begitu juga pada satu lengkung rahang dari molar pertama kiri ke molar pertama kanan (overall ratio) untuk koordinasi gigi mandibula dan maksila yang tepat (Mahmoud, et al., 2017).

Dari permasalahan tersebut, beberapa penelitian telah mencoba mencari hubungan antara diskrepansi ukuran gigi maksila dan mandibula dengan jenis maloklusi Angle (Termasuk Kelas II) menggunakan analisis Bolton di populasi lain. Ibrahim et al. (2020, pp.95-96) dengan penelitian di kota Erbil, Kurdistan menemukan bahwa tidak terdapat perbedaan yang signifikan antara overall ratio dari semua kelas maloklusi pada penelitian tersebut (Kelas I, Kelas II Divisi 1, Kelas II Divisi 2 dan Kelas III). Dari penelitian tersebut tidak didapati pula adanya perbedaan yang signifikan rasio Bolton antara pria dan wanita.

1.2 Rumusan Masalah

Bagaimana gambaran rasio Bolton pada pasien maloklusi kelas II divisi 1 di RSKGMP Universitas Airlangga?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui rasio Bolton pada pasien maloklusi Kelas II divisi satu di RSKGMP Universitas Airlangga.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui nilai dari anterior ratio dan overall ratio dengan analisis Bolton pada maloklusi kelas II divisi satu di RSKGMP Universitas Airlangga.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diharapkan bisa didapatkan dari penelitian ini diantaranya adalah:

1. Hasil dari penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian serta pengembangan bagi bidang ortodonsia.
2. Hasil penelitian diharapkan dapat memberi wawasan tentang data rasio Bolton pada maloklusi Angle kelas II Divisi satu di RSKGMP Universitas Airlangga.
3. Hasil dari penelitian diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian serta pengembangan bagi bidang ortodonsia.