

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan gigi dan mulut merupakan bagian dari kesehatan tubuh yang juga berperan dalam menentukan status kesehatan. Salah satu kelainan gigi dan mulut yang banyak dijumpai di Indonesia adalah maloklusi. Maloklusi merupakan kondisi oklusi yang menyimpang dari bentuk standar dan dapat diterima sebagai bentuk normal (Ramadhani, 2018). WHO juga menyatakan bahwa maloklusi merupakan salah satu masalah utama pada kesehatan gigi dan mulut selain karies dan penyakit periodontal (Cenzato *et al.*, 2021). Prevalensi maloklusi di seluruh dunia masih tergolong tinggi yaitu sebesar 56%. Di sisi lain, prevalensi maloklusi di Asia sebesar 48%. Adapun prevalensi maloklusi angle kelas I sebesar 67,55%, kelas II sebesar 18,52%, dan kelas III sebesar 4,86% pada fase gigi permanen di Asia (Lombardo *et al.*, 2020). Selain itu, menurut Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) 2018, Indonesia memiliki prevalensi permasalahan gigi dan mulut sebesar 57,6% termasuk maloklusi.

Maloklusi sering dikaitkan dengan estetika wajah dan gigi yang kurang baik. Hal ini dapat mempengaruhi kondisi fisik dan psikologis penderita disertai dengan penurunan kualitas hidup (Thilander *et al.*, 2018). Maloklusi juga dapat mempengaruhi persepsi orang lain maupun penderita dalam memandang dirinya. Akibatnya, penderita berpotensi untuk membatasi interaksi sosialnya karena kurang percaya diri. Hal-hal tersebut menjadi pemicu bagi penderita untuk pergi ke dokter dan melakukan perawatan (dos Santos *et al.*, 2016). Perawatan

ortodonti bertujuan untuk mencapai efisiensi fungsional, keseimbangan struktural dan harmoni estetika atau yang disebut dengan Jackson's triad (Singh, 2007). Perawatan ortodonti dinilai berhasil jika perawatan tersebut didasarkan pada diagnosis dan rencana perawatan yang lengkap. Diagnosis dan rencana perawatan dibuat dengan mempertimbangkan berbagai hal. Pertimbangan tersebut dapat dilihat dari pemeriksaan klinis, analisis model, analisis radiografis, serta analisis profil dan wajah (Irwansyah dan Erwansyah, 2011). Pada akhirnya, dokter gigi harus memiliki database yang menyeluruh untuk masing-masing pasien sehingga rencana perawatan yang tepat dapat dibuat (Cobourne dan DiBiase, 2016).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa setiap jenis maloklusi memiliki karakter kraniofasial yang berbeda (Yu *et al.*, 2016). Beberapa penelitian lain menyatakan bahwa relasi gigi-geligi sebagian besar dipengaruhi oleh kondisi skeletal tempat gigi tersebut berada. Björk menyatakan bahwa perubahan lokal pada gigi saja hanya memberikan efek terbatas sedangkan susunan bangun skeletal kraniofasial dapat mempengaruhi posisi antara maksila dan mandibula (Ardani *et al.*, 2020). Penelitian lain menyebutkan bahwa perubahan posisi relatif dari nasion terhadap titik A dan B mempengaruhi nilai ANB sehingga nilai ANB tidak selalu menggambarkan kondisi dental seseorang (Al-Jabaa dan Aldrees, 2014). Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Ardani *et al* menunjukkan bahwa bertambahnya nilai ANB pada maloklusi skeletal klas II populasi Jawa bukan disebabkan oleh bertambahnya nilai SNA tetapi karena berkurangnya nilai SNB (Ardani *et al.*, 2018).

Berdasarkan data-data tersebut dapat disimpulkan bahwa maloklusi tidak hanya ditandai dengan ketidaknormalan pada susunan gigi geligi saja, tetapi juga ditandai dengan ketidaknormalan pada skeletalnya. Oleh karena itu, peneliti ingin melakukan penelitian mengenai indikator protrusi skeletal maksila dengan analisis sefalometri pada maloklusi kelas I, II dan III.

1.2 Rumusan Masalah

1. Bagaimana perbedaan protrusi maksila pada maloklusi kelas I, II, dan III?

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui perbedaan protrusi maksila pada maloklusi kelas I, II, dan III.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui perbandingan protrusi maksila pada maloklusi kelas I, II, dan III.

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Manfaat Teoritis

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan kajian dalam penelitian maupun pembelajaran dalam bidang kedokteran gigi.

1.4.2 Manfaat Praktis

Penelitian ini diharapkan dapat dijadikan pertimbangan bagi dokter gigi dalam membuat diagnosis dan rencana perawatan ortodonti.