

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN
ORTODONTI CEKAT DENGAN MINAT MENJALANI PERAWATAN
ORTODONTI CEKAT PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI



AZZAHRAH DHAIFATUL AZIZAH

J011201009

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2023

**HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN
ORTODONTI CEKAT DENGAN MINAT MENJALANI PERAWATAN
ORTODONTI CEKAT PADA MAHASISWA
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

SKRIPSI

*Diajukan untuk Melengkapi Salah Satu Syarat
Mencapai Gelar Sarjana Kedokteran Gigi*

AZZAHRAH DHAIFATUL AZIZAH

J011201009

**PROGRAM STUDI SARJANA KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
UNIVERSITAS HASANUDDIN**

2023

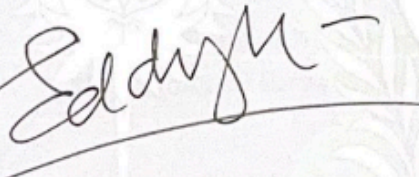
LEMBAR PENGESAHAN

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat Pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin

Oleh : Azzahrah Dhaifatul Azizah/J011201009

Telah Diperiksa dan Disahkan
Pada Tanggal 13 November 2023

Oleh:
Pembimbing



Dr. Eddy Herivanto Habar, drg., Sp.Ort., Subsp.DDPK(K)
NIP. 197206282006041001

Mengetahui,
Dekan Fakultas Kedokteran Gigi
Universitas Hasanuddin



Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.D.
NIP. 198102152008011009

SURAT PERNYATAAN

Dengan ini menyatakan mahasiswa yang tercantum di bawah ini:

Nama : Azzahrah Dhaifatul Azizah

NIM : J011201009

Judul : Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul yang diajukan adalah judul baru dan tidak terdapat di Perpustakaan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Makassar, 13 November 2023

Koordinator Perpustakaan FKG Unhas



Amiruddin S.Sos

NIP. 9661121 199201 1 003

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Azzahrah Dhaifatul Azizah

NIM : J011201009

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul "Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin" benar merupakan karya saya. Judul skripsi ini belum pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Jika di dalam skripsi ini terdapat informasi yang berasal dari sumber lain, saya nyatakan telah disebutkan sumbernya di dalam daftar pustaka.

Makassar, 13 November 2023



Azzahrah Dhaifatul Azizah
J011201009

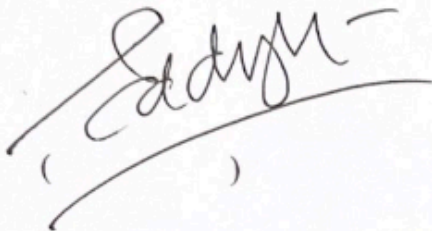
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama Pembimbing:

Dr. Eddy Heriyanto Habar, drg., Sp.Ort., Subsp.DDPK(K)

Tanda Tangan

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Eddy', is written over a horizontal line. Below the line, there are two parentheses '()'.

Judul Skripsi:

Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat

Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin.

Menyatakan bahwa skripsi dengan judul seperti tersebut di atas telah diperiksa dan disetujui oleh pembimbing untuk dicetak dan/atau diterbitkan.

MOTTO

“Tidaklah mungkin bagi matahari mengejar bulan dan malam pun tidak dapat mendahului siang. Masing-masing beredar pada garis edarnya.”

(Q.S Yasin 36:40)

KATA PENGANTAR

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Puji dan syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis memperoleh ilmu dan pengetahuan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat pada Mahasiswa Universitas Hasanuddin” dengan baik, sekaligus menjadi syarat untuk menyelesaikan pendidikan strata satu di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.

Dalam proses penyusunan skripsi ini tentunya tidak luput dari bimbingan, dukungan, dan bantuan dari berbagai pihak. Dalam kesempatan ini, penulis ingin mengucapkan banyak terima kasih kepada pihak-pihak yang telah membantu menyelesaikan skripsi ini, yaitu kepada:

1. drg. Irfan Sugianto, M.Med.Ed.,Ph.D selaku Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin.
2. Dr. Eddy Heriyanto Habar, drg., Sp.Ort., Subsp.DDPK(K) selaku dosen pembimbing skripsi yang telah meluangkan waktu, tenaga, dan pikiran untuk membimbing serta memberikan arahan dan saran kepada penulis selama proses penyusunan dan penyelesaian skripsi ini.
3. Dr. Eka Erwansyah, drg., M.Kes., Sp.Ort., Subsp.DDTK(K) dan Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph. D., Sp.Ort selaku dosen penguji skripsi yang telah memberikan masukan, arahan, kritik, dan saran kepada penulis dalam penyempurnaan skripsi ini.

4. Prof. Dr. Irene Edith Rieuwpassa, drg., M.Si., PBO selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan dukungan dan bantuan kepada penulis selama proses perkuliahan.
5. Kedua orang tua penulis, Ayah H. Muhammad Darlis Pattalongi, S.Hut., M.Si dan Ibu Hj. Hasniana., S.Ag, saudara penulis, kak Anisah Dzakhiratul Afifah dan adek Assyfa Amilia Thalita yang menjadi sumber semangat dan tak hentinya memberikan doa, dukungan, serta kasih sayang kepada penulis
6. Kepada J011201018 yang selalu menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini. Terima kasih untuk segala bantuan dan motivasi kepada penulis untuk selalu semangat dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Teman seperbimbingan skripsi penulis, Ariva Mahardika yang telah memberikan dukungan dan bantuan satu sama lain selama penyusunan skripsi ini.
8. Sahabat penulis, Riska Amalia dan Aura Arfyanda yang senantiasa memberikan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
9. Sahabat penulis, Naila Sakina, Amanda Ardelia, Azelya Odria, Keiya Alysha, Muthmainna Nasywa, Syifa Fatimatuzahra, Devita Ramadhani yang telah memberikan semangat dan dukungan pada penulis dari dulu hingga saat ini.
10. Teman terdekat penulis, Erik Ryan dan Amanda Puspita Rahmadani yang telah memberikan motivasi dan semangat kepada penulis selama proses perkuliahan dan penyelesaian skripsi ini.

11. Teman terdekat penulis, *Chewing Gum* (Muchlisa Aulia Alumuddin, Faraqna R. Pahlevi, Khadijah Meirani Aulia, Nadhiya Noberyya Mazitha) yang selalu memberikan semangat dan dukungan selama perkuliahan dan penyusunan skripsi ini.
12. Teman-teman seperjuangan KKN Profesi Kesehatan angkatan 63 Desa Parasangan Beru yang telah membantu dan memberikan motivasi kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
13. Segenap keluarga besar seperjuangan Artikulasi 2020 atas bantuan dan dukungan yang telah diberikan kepada penulis.
14. Seluruh dosen, staf akademik, staf tata usaha, staf perpustakaan FKG UNHAS yang telah banyak membantu penulis selama menjalani proses penyelesaian skripsi ini.

Akhir kata, penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu per satu untuk semua dukungan dan motivasi yang diberikan kepada penulis. Penulis menyadari bahwa dalam skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan dan masih terdapat banyak kekurangan serta kesalahan yang tidak disadari oleh penulis. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca, demi perbaikan penulisan selanjutnya di masa yang akan datang.

Makassar, 13 November 2023

Penulis

ABSTRAK

HUBUNGAN TINGKAT PENGETAHUAN TENTANG PERAWATAN ORTODONTI CEKAT DENGAN MINAT MENJALANI PERAWATAN ORTODONTI CEKAT PADA MAHASISWA UNIVERSITAS HASANUDDIN

Azzahrah Dhaifatul Azizah

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin, Makassar

Latar Belakang: Maloklusi yang merupakan salah satu bagian dari masalah kesehatan gigi dan mulut memiliki angka prevalensi yang cukup tinggi sehingga kebutuhan perawatan ortodonti juga meningkat. Berdasarkan cara pemakaian, peranti ortodonti cekat terbagi menjadi dua yaitu cekat dan lepasan. Peranti ortodonti cekat lebih diminati oleh masyarakat karena memiliki beberapa kelebihan. Meskipun maloklusi tidak mengancam jiwa tetapi dapat mempengaruhi kondisi psikologis penderita sehingga mayoritas minat terhadap perawatan ortodonti cekat disebabkan karena kepedulian pribadi mengenai estetika yang banyak diperhatikan oleh kalangan dewasa muda yakni mahasiswa. Minat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya pengetahuan. Dibutuhkan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin. **Tujuan:** Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin. **Metode:** Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah Observasional Analitik dengan desain *cross sectional*. Subjek penelitian ini adalah mahasiswa Universitas Hasanuddin angkatan 2021 dan 2022 sebanyak 99 orang. Analisis data menggunakan program SPSS versi 27. **Hasil:** Berdasarkan analisis bivariat menggunakan uji *Spearman*, diketahui kedua variabel memiliki hubungan yang searah tetapi bersifat sangat lemah dan tidak signifikan ($P=0,150$). **Kesimpulan:** Terdapat hubungan yang lemah tetapi tidak signifikan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dan minat menjalani perawatan ortodonti cekat.

Kata Kunci: *Tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat, Minat menjalani perawatan ortodonti cekat*

ABSTRACT

THE RELATIONSHIP BETWEEN THE LEVEL OF KNOWLEDGE ABOUT FIXED ORTHODONTIC TREATMENT AND THE INTEREST IN UNDERGOING FIXED ORTHODONTIC TREATMENT AT HASANUDDIN UNIVERSITY STUDENTS

Azzahrah Dhaifatul Azizah

Mahasiswa Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Hasanuddin, Makassar

Background: Malocclusion, which is one part of oral health problems, has a high prevalence rate so that the need for orthodontic treatment also increases. Based on how to wear, fixed orthodontic appliances are divided into two, namely fixed and removable. Fixed orthodontic appliances are more attractive to the public because they have several advantages. Although malocclusion is not life-threatening, it can affect the psychological condition of the patient so that the majority of interest in fixed orthodontic treatment is due to personal concerns about aesthetics which are mostly considered by young adults, namely students. Interest can be influenced by several factors, one of which is knowledge. Further research is needed to determine the relationship between the level of knowledge about fixed orthodontic treatment and interest in undergoing fixed orthodontic treatment in Hasanuddin University students. **Objective:** The purpose of this study was to determine the relationship between the level of knowledge about fixed orthodontic treatment and the interest in undergoing fixed orthodontic treatment in Hasanuddin University students. **Methods:** The type of research used in this study was Analytical Observational with cross sectional design. The subjects of this study were Hasanuddin University students class of 2021 and 2022 totaling 99 people. Data analysis using the SPSS version 27 program. **Result:** Based on bivariate analysis using the Spearman test, it is known that the two variables have a unidirectional relationship but are very weak and insignificant ($p=0.150$). **Conclusion:** There is a weak but insignificant relationship between the level of knowledge about fixed orthodontic treatment and interest in undergoing fixed orthodontic treatment. teeth and mouth have a high prevalence rate so that the need for orthodontic treatment also increases.

Keywords: *Level of knowledge about fixed orthodontic treatment, Interest in undergoing fixed orthodontic treatment*

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN	iii
SURAT PERNYATAAN.....	iv
PERNYATAAN.....	v
HALAMAN PERSETUJUAN SKRIPSI PEMBIMBING	vi
MOTTO.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	xi
ABSTRACT	xii
DAFTAR ISI.....	xiii
DAFTAR TABEL	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	4
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Maloklusi	6
2.1.1 Pengertian maloklusi.....	6
2.1.2 Klasifikasi maloklusi	7
2.2 Ortodonti	8
2.2.1 Pengertian ortodonti.....	8
2.2.2 Jenis perawatan ortodonti	9
2.2.3 Tujuan perawatan ortodonti	12
2.3 Pengetahuan	12
2.3.1 Definisi pengetahuan	12
2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan	13
2.3.3 Pengukuran pengetahuan	14

2.4	Minat	15
2.4.1	Definisi minat	15
2.4.2	Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya minat	16
2.4.3	Faktor-faktor yang menghambat terbentuknya minat.....	17
2.4.4	Pengukuran minat	18
2.5	Mahasiswa.....	18
BAB III KERANGKA TEORI, KERANGKA KONSEP, DAN HIPOTESIS.....		20
3.1	Kerangka Teori	20
3.2	Kerangka Konsep.....	21
3.3	Hipotesis.....	21
BAB IV METODE PENELITIAN		22
4.1	Jenis dan Desain Penelitian.....	22
4.2	Lokasi dan Waktu Penelitian	22
4.3	Populasi dan Sampel Penelitian	23
4.3.1	Populasi.....	23
4.3.2	Sampel	23
4.4	Kriteria Sampel Penelitian	24
4.4.1	Kriteria inklusi	24
4.4.2	Kriteria eksklusi.....	24
4.5	Metode <i>Sampling</i>	24
4.6	Alat Ukur.....	25
4.7	Variabel Penelitian dan Definisi Operasional Variabel	25
4.7.1	Tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat.....	25
4.7.2	Minat menjalani perawatan ortodonti cekat.....	26
4.8	Instrumen Penelitian	26
4.9	Alat dan Bahan Penelitian.....	27
4.10	Data dan Analisis Data.....	27
4.10.1	Jenis data.....	27
4.10.2	Pengumpulan data.....	27
4.10.3	Pengolahan data	27
4.10.4	Uji instrumen	27

4.10.5 Analisis data.....	28
4.10.6 Penyajian data	29
4.11 Prosedur Penelitian	29
4.12 Diagram Alur Penelitian	30
BAB V HASIL PENELITIAN.....	31
5.1 Distribusi Karakteristik Responden Penelitian	31
5.2 Tingkat Pengetahuan Responden Tentang Perawatan Ortodonti Cekat	32
5.3 Minat Responden Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat.....	35
5.4 Hasil Tabulasi Silang Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat.....	38
BAB VI PEMBAHASAN.....	39
6.1 Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat	39
6.2 Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat	40
6.3 Hubungan Tingkat Pengetahuan tentang Perawatan Ortodonti Cekat dengan Minat Menjalani Perawatan Ortodonti Cekat	41
BAB VII PENUTUP	43
7.1 Kesimpulan	43
7.2 Saran.....	43
DAFTAR PUSTAKA	44
LAMPIRAN.....	48

DAFTAR TABEL

4.1 Jadwal Penelitian.....	22
5.1 Distribusi karakteristik responden.....	32
5.2 Distribusi tingkat pengetahuan responden tentang perawatan ortodonti cekat.....	32
5.3 Tingkat pengetahuan responden tentang perawatan ortodonti cekat secara keseluruhan	34
5.4 Distribusi minat responden menjalani perawatan ortodonti cekat	35
5.5 Kategori minat responden menjalani perawatan ortodonti cekat secara keseluruhan	37
5.6 Hasil tabulasi silang tingkat pengetahuan dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat.....	38

DAFTAR GAMBAR

2.1 Peranti ortodonti lepasan (a) <i>labial bow</i> (b) <i>springs</i> (c) <i>clasp</i> (d) <i>expansion screws</i> (e) <i>base plate</i>	10
2.2 Peranti ortodonti cekat (a) <i>buccal tube</i> (b) <i>bands</i> (c) <i>bracket</i> (d) <i>archwire</i> (e) <i>springers</i> (f) <i>elastics</i> (g) <i>separators</i>	11
5.1 Distribusi jawaban responden pada kuesioner tingkat pengetahuan.....	33
5.2 Kategori tingkat pengetahuan responden	35
5.3 Distribusi jawaban responden pada kuesioner minat.....	36
5.4 Kategori minat responden	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat tugas	49
Lampiran 2. Izin penelitian	50
Lampiran 3. Permohonan data mahasiswa Universitas Hasanuddin	51
Lampiran 4. Izin penelitian DMP PTSP	52
Lampiran 5. Permohonan rekomendasi etik.....	53
Lampiran 6. Rekomendasi persetujuan etik.....	54
Lampiran 7. Kartu kontrol skripsi.....	55
Lampiran 8. Surat persetujuan responden.....	57
Lampiran 8. Lembar kuesioner	58
Lampiran 9. Hasil uji validitas dan reliabilitas	64
Lampiran 10. Hasil analisis data	67
Lampiran 11. Dokumentasi penelitian	70

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kondisi kesehatan gigi dan mulut masyarakat di Indonesia dan berbagai negara lainnya masih menjadi masalah serius. *Global Burden of Disease Study* memperkirakan hampir 3,5 miliar orang di seluruh dunia mengalami masalah kesehatan gigi dan mulut.¹ Persentase penduduk yang mempunyai masalah pada gigi dan mulut di Indonesia menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) 2018 sebanyak 57,6%.² Maloklusi yang merupakan salah satu bagian dari masalah kesehatan gigi dan mulut memiliki prevalensi angka kejadiannya mencapai 80% dan menempati urutan ketiga setelah karies gigi dan penyakit periodontal.³ Maloklusi mengacu pada ketidaksejajaran gigi dan/atau hubungan yang tidak tepat antara gigi rahang atas dan rahang bawah. Meskipun maloklusi bukanlah masalah yang mengancam jiwa, tetapi dapat mempengaruhi psikologi serta kepercayaan diri seseorang.⁴

Menurut WHO, maloklusi didefinisikan sebagai cacat fungsional yang dapat menjadi hambatan bagi kesehatan fisik atau emosional penderita. Etiologi maloklusi menurut Graber dapat digolongkan menjadi faktor umum dan faktor lokal. Faktor umum meliputi herediter, kerusakan kongenital (celah palatum dan *cerebral palsy*), defisiensi nutrisi, lingkungan (trauma), kebiasaan yang abnormal dan penyimpangan fungsional. Faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi, anomali bentuk dan ukuran gigi, anomali bentuk bibir, erupsi gigi permanen yang tertunda, karies, ankilosis, dan erupsi abnormal.⁴

Kata ortodonti berasal dari kata Yunani "orthos" yang berarti normal, benar, atau lurus dan "odontos" yang berarti gigi. Ortodonti berhubungan dengan koreksi atau perbaikan posisi gigi dan koreksi maloklusi.⁵ Tujuan utama perawatan ortodonti adalah untuk mendapatkan susunan gigi yang teratur, kontak oklusal yang baik, sehingga dapat tercapai fungsi oklusi yang efisien, dan estetika penampilan wajah yang menyenangkan, serta hasil perawatan yang stabil.⁶ Peranti ortodonti dapat diklasifikasikan menjadi peranti ortodonti cekat dan peranti ortodonti lepasan. Peranti ortodonti lepasan dapat dilepas oleh pasien untuk dibersihkan, sedangkan peranti ortodonti cekat adalah peranti yang dipasang langsung pada permukaan gigi menggunakan *bonding agent* sehingga tidak dapat dilepas oleh pasien.⁵

Peranti ortodonti cekat lebih diminati oleh masyarakat karena memiliki banyak kelebihan dibandingkan dengan perawatan ortodonti lepasan. Kelebihan peranti ortodonti cekat adalah dapat digunakan pada kasus maloklusi ringan sampai berat. Peranti ortodonti cekat akan menghasilkan pergerakan gigi yang lebih akurat. Selain memiliki banyak kelebihan, peranti ortodonti cekat juga memiliki kekurangan yaitu pada komponennya yang lebih kompleks sehingga akan lebih sulit saat membersihkan.⁷

Mahasiswa merupakan individu yang mengalami masa transisi peralihan usia dari remaja menuju dewasa muda. Mahasiswa adalah sekelompok orang dalam masyarakat yang sedang menempuh pendidikan di perguruan tinggi yang dibatasi pada usia sekitar 17-30 tahun.⁸

Sebagian besar minat terhadap perawatan maloklusi pada kalangan dewasa muda didorong oleh kepedulian pribadi mengenai penampilan yaitu dari aspek estetik. Minat adalah suatu keadaan ketika seseorang mempunyai perhatian terhadap sesuatu dan disertai keinginan untuk mengetahui dan mempelajari maupun membuktikan lebih lanjut.⁹ Minat adalah perasaan seseorang untuk menjalani suatu kegiatan atau dorongan yang melatar belakangi seseorang menjalani sesuatu. Oleh karena itu, minat menjalani perawatan ortodonti cekat adalah dorongan yang dimiliki seseorang untuk menjalani perawatan ortodonti cekat.¹⁰

Minat dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, salah satunya adalah pengetahuan.⁹ Pengetahuan adalah hasil dari tahu dan terjadi setelah seseorang menjalani penginderaan terhadap obyek tertentu. Penginderaan ini terjadi melalui panca indera manusia yaitu indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa dan raba. Pengetahuan adalah faktor yang sangat penting untuk terbentuknya tindakan seseorang, sebab perilaku yang didasari pengetahuan akan lebih bertahan lama daripada perilaku yang tidak didasari oleh pengetahuan.¹¹ Pengetahuan mengenai manfaat perawatan ortodonti dapat memengaruhi minat seseorang terhadap perawatan maloklusi. Sebaliknya, pengetahuan yang kurang mengenai manfaat perawatan ortodonti cekat menyebabkan minat yang rendah terhadap perawatan maloklusi.⁹

Mahasiswa termasuk dalam kelompok dewasa muda maka dalam penelitian ini dipilih sebagai subjek penelitian dan tempat penelitian di Universitas Hasanuddin. Penelitian mengenai hubungan antara tingkat

pengetahuan mengenai perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin belum pernah dilakukan.

Berdasarkan pemikiran diatas, maka peneliti menganggap perlu dilakukan penelitian untuk mengetahui hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang, maka peneliti merumuskan masalah penelitian, yaitu “Apakah ada hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin?”

1.3 Tujuan Penelitian

Diketuinya hubungan antara tingkat pengetahuan tentang perawatan ortodonti cekat dengan minat menjalani perawatan ortodonti cekat pada mahasiswa Universitas Hasanuddin.

1.4 Manfaat Penelitian

Penelitian yang dilakukan diharapkan akan memberikan manfaat, yaitu:

A. Manfaat Ilmiah

Adanya penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi atau sumber data pada penelitian-penelitian selanjutnya yang berhubungan dengan pengetahuan dan minat mahasiswa Universitas Hasanuddin terhadap perawatan ortodonti cekat serta menjadi bahan kajian lebih lanjut.

B. Manfaat Praktis

Menambah pengetahuan masyarakat terkait kesehatan gigi dan mulut khususnya tentang perawatan ortodontik cekat, sehingga dapat membantu masyarakat dalam mempertimbangkan pengambilan keputusan yang tepat dalam melakukan perawatan ortodonti cekat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Maloklusi

2.1.1 Pengertian maloklusi

Maloklusi adalah suatu bentuk oklusi yang menyimpang dari bentuk standar yang diterima sebagai bentuk normal. Oklusi dianggap normal jika susunan gigi dalam lengkung teratur serta terdapat hubungan yang harmonis antara gigi atas dan gigi bawah. Maloklusi sebenarnya bukanlah suatu penyakit tetapi jika tidak ditangani dapat menyebabkan masalah pada fungsi pengunyahan, bicara, dan keserasian wajah, yang dapat menyebabkan gangguan fisik maupun mental.¹²

Etiologi maloklusi menurut Graber dapat digolongkan dalam faktor umum dan faktor lokal. Faktor umum adalah faktor yang tidak secara langsung mempengaruhi gigi. Faktor lokal merupakan faktor yang secara langsung mempengaruhi gigi.¹³ Faktor umum meliputi herediter, lingkungan terdiri dari prenatal (trauma dan pola makan ibu) dan postnatal (cedera kelahiran, *cerebral palsy*, dan cedera TMJ), kondisi metabolis, kerusakan kongenital, defisiensi nutrisi, kebiasaan buruk (menghisap jempol, mengigit kuku, bernafas melalui mulut, bruxism), dan trauma. Faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi, anomali bentuk gigi, *permanent loss*, erupsi gigi permanen yang terlambat, karies, tumpatan yang kurang baik, *ankylosis*, dan *prolonged retention*.³

2.1.2 Klasifikasi maloklusi

Edward Angle mengklasifikasikan maloklusi berdasarkan hubungan anteroposterior atau mesial-distal gigi, lengkung gigi dan rahang. Gigi molar pertama permanen maxilla digunakan sebagai titik acuan anatomi pada rahang dan merupakan kunci oklusi. Angle mengklasifikasikan maloklusi menjadi tiga kategori yaitu:^{3,5}

a. Klas I (relasi gigi neutroklusi)

Cusp mesiobukal dari molar pertama permanen rahang atas terletak pada celah mesiobukal molar pertama permanen rahang bawah. Hubungan anteroposterior normal antara rahang atas dan rahang bawah. Dr Martin Dewey memodifikasi maloklusi Klas I Angle menjadi beberapa tipe maloklusi yaitu:

1. Tipe 1: gigi berjejal di anterior.
2. Tipe 2: gigi insisivus atas protrusif.
3. Tipe 3: gigitan silang anterior (*crossbite anterior*).
4. Tipe 4: gigitan silang posterior (*crossbite posterior*).
5. Tipe 5: gigi molar permanen bergerak ke arah mesial (*mesial drifting*) akibat ekstraksi gigi premolar kedua.

b. Klas II (relasi gigi distoklusi)

Cusp mesiobukal molar pertama permanen rahang atas terletak pada celah diantara cusp mesiobukal molar pertama rahang bawah dan distobukal gigi premolar kedua rahang bawah. Angle membagi relasi kelas II menjadi beberapa divisi:¹⁴

1. Divisi II Angle Divisi I : gigi insisivus rahang atas inklinasi ke arah labial atau protrusi. Maloklusi Angle kelas I sering terjadi dan mempunyai hubungan *dentofacial* yang normal.
2. Divisi II Angle Divisi II : gigi insisivus sentral rahang atas inklinasi ke palatal dan insisivus lateral rahang atas berinklinasi ke labial. Ada pergeseran posterior mandibula saat oklusi sentrik yang dapat disebabkan oleh kontak prematur sehingga terjadi retroposisi mandibula. Maloklusi Angle kelas II lebih sering terlihat, terjadi pada individu dengan bibir atas yang menonjol dan dagu yang perkembangannya kurang baik.

c. Klas III

Cusp mesiobukal molar pertama permanen rahang atas beroklusi dengan cusp distobukal gigi molar pertama mandibula. Maloklusi kelas III terjadi pada individu dengan tampilan dagu bawah yang menonjol dimana lengkung rahang dan bibir atas memiliki perkembangannya yang kurang baik.³

2.2 Ortodonti

2.2.1 Pengertian ortodonti

Kata ortodonti berasal dari kata Yunani *orthos* yang berarti normal, benar, atau lurus dan *odonto* yang berarti gigi. Ortodonti berhubungan dengan koreksi atau perbaikan posisi gigi dan koreksi maloklusi.⁵ *The American Board of Orthodontics* (ABO) dan *The American Association of*

Orthodontist (AAO) menyatakan Ortodonti adalah bidang khusus praktik kedokteran gigi yang bertanggung jawab, mempelajari dan meninjau pertumbuhan dan perkembangan gigi-geligi serta struktur jaringan di sekitarnya dimulai dari gigi mulai erupsi hingga erupsi secara sempurna, termasuk semua prosedur pencegahan dan perbaikan ketidakaturan gigi yang memerlukan reposisi gigi dengan cara fungsional atau mekanis untuk membentuk oklusi normal dan bentuk wajah yang ideal.¹⁵

Perawatan ortodonti adalah perawatan yang bertujuan untuk memperbaiki berbagai masalah maloklusi dan dampaknya terhadap masalah di daerah rongga mulut dan maksilofasial.¹⁶ Beberapa indikasi perawatan ortodonti adalah gigi yang menyebabkan kerusakan jaringan lunak seperti *food impaction*, gigi berjejal dan tidak teratur yang dapat menjadi faktor predisposisi dari penyakit periodontal atau penyakit gigi lainnya, penampilan pribadi yang buruk akibat dari posisi gigi, dan posisi gigi yang mengganggu proses bicara yang normal. Adapun kontraindikasi dari perawatan ortodonti adalah prognosis hasil perawatan yang buruk akibat pasien tidak kooperatif, perawatan yang mengakibatkan perubahan bentuk gigi, dan perawatan yang mengganggu proses erupsi gigi permanen.¹⁷

2.2.2 Jenis perawatan ortodonti

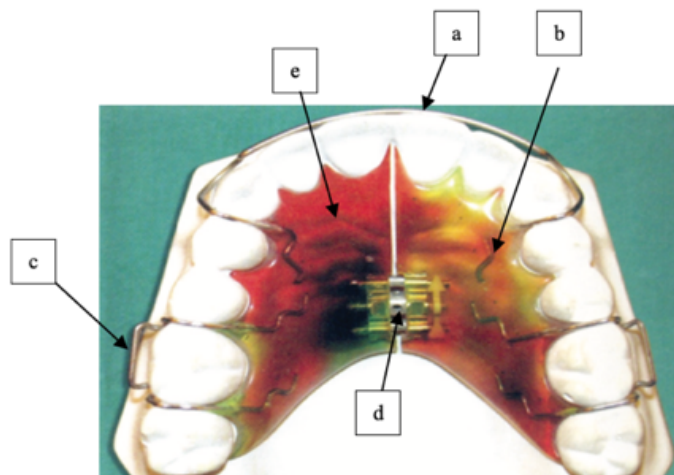
Berdasarkan cara pemakaian alat perawatan ortodonti dibagi menjadi:

1. Peranti ortodonti lepasan (*removable appliances*)

Peranti ortodonti lepasan tidak melekat secara permanen dan

dapat dikeluarkan dari mulut oleh pasien. Peranti ortodonti lepasan biasanya digunakan sebagai tambahan untuk perawatan ortodonti cekat atau digunakan dalam perawatan fase retensi.¹⁷ Desain perawatan dengan peranti lepasan sangat sederhana sehingga, mudah dibuat, murah, efisien, dan hasilnya cukup baik terutama untuk memperbaiki lebar lengkung gigi, *overjet* dan *overbite*. Pemakaian ortodonti lepasan membutuhkan kooperatif pasien karena keberhasilannya sangat bergantung pada disiplin pasien.¹⁹ Peranti ortodonti lepasan terdiri dari tiga komponen, yaitu:²⁰

- a. Komponen *force* atau komponen aktif yang terdiri *bows*, *springs*, dan *screws*.
- b. Komponen pasif atau komponen retensi yakni *clasp*.
- c. Plat dasar atau *base plate* untuk menggabungkan semua komponen (aktif dan pasif) menjadi satu unit fungsional.



Gambar 2.1 Peranti ortodonti lepasan (a) *labial bow* (b) *springs* (c) *clasp* (d) *expansion screws* (e) *base plate*

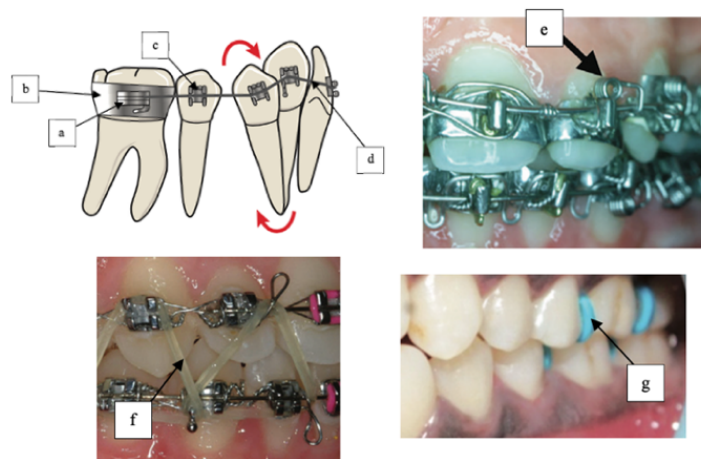
Sumber: Vijayalakshmi K. Textbook of Orthodontics. New Delhi: Authors & Publishers. 2020. p. 247

2. Peranti ortodonti cekat (*fixed appliances*)

Peranti ortodonti cekat (*fixed appliances*) adalah peranti ortodonti yang melekat pada gigi pasien sehingga tidak dapat dilepas sendiri oleh pasien. Perawatan ortodonti cekat saat ini menjadi lebih populer karena alasan estetik dan fungsi.²¹ Peranti ortodonti cekat memiliki kemampuan perawatan yang sangat baik karena sistem pergerakan gigi dan mekaniknya sehingga kemungkinan keberhasilan perawatan sangat tinggi.²² Tetapi, alat ortodonti cekat memiliki konstruksi yang lebih sulit untuk dibersihkan dibandingkan dengan alat ortodonti lepasan, sehingga pasien pengguna alat ortodonti cekat lebih sulit untuk menjaga kebersihan mulut selama perawatan.²³

Komponen peranti ortodonti cekat terdiri dari:^{24,25}

1. Komponen aktif : *arch wires, springs, elastics, separators*
2. Komponen pasif : *brackets, bands, buccal/lingual/molar tubes.*



Gambar 2.2 Peranti ortodonti cekat (a) buccal tube (b) bands (c) bracket (d) archwire (e) springers (f) elastics (g) separators

1. Cobourne M, DiBiase A. Handbook of Orthodontics. Ed 2. New York: Elsevier. 2016. pp. 132 (kanan atas), 322 (kiri atas), 324 (kanan bawah)
2. Vijayalakshmi K. Textbook of Orthodontics. New Delhi: Authors & Publishers. 2020. p. 277

2.2.3 Tujuan perawatan ortodonti

Tujuan perawatan ortodonti adalah untuk mencapai keseimbangan yang baik antara oklusi gigi-geligi, estetika wajah, dan mempertahankan hasil perawatan ortodonti yang stabil dalam jangka panjang.²⁶ Menurut Jackson terdapat tiga tujuan perawatan ortodonti (*Jackson's triad*), yaitu:¹⁵

1. Efisiensi fungsional

Memperbaiki struktur dentokraniofasial yang terlibat dalam fungsi pengunyahan, menelan, respirasi, dan bicara karena tidak sedikit maloklusi yang mempengaruhi sistem stomatognatik. Perawatan ortodonti harus meningkatkan efisiensi fungsi pengunyahan dan fonasi.

2. Keseimbangan struktural

Menghilangkan faktor-faktor yang menyebabkan gangguan keseimbangan antara jaringan lunak dan otot, jaringan skeletal, dan jaringan dentoalveolar.

3. Estetika

Banyak maloklusi menyebabkan estetika yang buruk sehingga mempengaruhi status psikologis seseorang. Perawatan ortodonti harus meningkatkan daya tarik individu dan kepercayaan diri orang tersebut.

2.3 Pengetahuan

2.3.1 Definisi pengetahuan

Pengetahuan berasal dari kata “tahu” yang dalam Kamus Besar

Bahasa Indonesia (KBBI) berarti memahami setelah melihat (menyaksikan, mengalami, dan sebagainya). Pengetahuan adalah hasil rasa ingin tahu seseorang mengenai sesuatu dengan cara dan sarana tertentu. Pengetahuan merupakan hasil dari tahu, dan tercipta setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap suatu objek tertentu. Penginderaan tersebut dapat melalui panca indera manusia, yakni indera penglihatan, pendengaran, penciuman, rasa, dan raba. Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek mengandung dua aspek yaitu aspek positif dan negatif. Kedua aspek ini akan menentukan sikap seseorang sehingga semakin banyak aspek positif dan objek yang diketahui maka akan menimbulkan sikap positif terhadap objek tertentu.²⁷

2.3.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan

Menurut Budiman dan Riyanto, faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan adalah sebagai berikut:²⁸

1. Pendidikan

Pengetahuan sangat erat kaitannya dengan pendidikan dimana seseorang dengan pendidikan yang tinggi diharapkan memiliki pengetahuan yang lebih luas.

2. Informasi/media massa

Kemajuan teknologi menyediakan bermacam-macam media massa yang dapat mempengaruhi pengetahuan seseorang mengenai inovasi baru.

3. Lingkungan

Lingkungan berpengaruh terhadap proses masuknya pengetahuan kedalam individu yang berada dalam lingkungan tersebut. Hal ini dapat terjadi karena adanya interaksi timbal balik, yang akan direspons sebagai pengetahuan oleh setiap individu.

4. Usia

Usia memengaruhi persepsi dan cara berpikir seseorang. Semakin bertambah usia, semakin berkembang daya tangkap dan pola pikir seseorang sehingga pengetahuan yang diperoleh akan semakin membaik.

2.3.3 Pengukuran pengetahuan

Menurut Arikunto, pengetahuan dapat diukur melalui wawancara atau kuesioner, di mana subjek atau responden ditanya mengenai isi materi yang ingin diukur. Kedalaman pengetahuan seseorang yang ingin diketahui atau diukur dapat disesuaikan dengan tingkat-tingkat tersebut. Menurut Nursalam, kualitas pengetahuan pada setiap tingkatan pengetahuan dapat diketahui melalui *scoring*, yaitu:²⁹

- a) Tingkat pengetahuan dikatakan baik apabila hasil atau nilainya berada pada *range* 76-100%.
- b) Tingkat pengetahuan dikatakan cukup apabila hasil atau nilainya berada pada *range* 56-75%.
- c) Tingkat pengetahuan dikatakan kurang apabila hasil atau nilainya <56%.

2.4 Minat

2.4.1 Definisi minat

Pengertian minat menurut bahasa (etimologi) adalah usaha dan kemampuan untuk mempelajari dan mencari sesuatu. Secara terminologi minat adalah keinginan, kesukaan dan kemauan terhadap sesuatu hal yang diminatinya. Menurut KBBI, minat diartikan sebagai suatu kecenderungan hati yang tinggi, nafsu, dan keinginan.³⁰ Minat merupakan komponen internal dalam diri individu yang sangat mempengaruhi tindakannya. Seorang individu akan merasa ingin bahkan perlu untuk melakukan sesuatu atau mendalami sesuatu jika muncul rasa tertarik dalam dirinya.³¹

Menurut Nurhasanah dan Sobandi, minat dapat diartikan sebagai suatu rasa lebih suka, rasa ketertarikan, perhatian, fokus, ketekunan, usaha, pengetahuan, keterampilan, motivasi, pengatur perilaku, dan hasil interaksi seseorang dengan konten atau kegiatan tertentu. Menurut Suharyat, minat dapat diartikan sebagai usaha untuk mempelajari dan mencari sesuatu, minat juga dapat diartikan sebagai dorongan pribadi untuk mencapai tujuan tertentu.³⁰ Menurut Slameto, minat adalah suatu rasa lebih suka dan rasa ketertarikan pada suatu hal tanpa ada yang menyuruh. Minat pada dasarnya adalah penerimaan akan suatu hubungan antara diri sendiri dengan sesuatu di luar diri. Semakin kuat atau dekat hubungan tersebut, semakin besar minat.²⁹

2.4.2 Faktor-faktor yang mempengaruhi timbulnya minat

Timbulnya minat seseorang dapat disebabkan oleh beberapa hal, yaitu rasa ketertarikan atau kesenangan, perhatian dan kebutuhan. Minat dapat muncul akibat perasaan senang serta kecenderungan yang dinamis untuk berperilaku berdasarkan ketertarikan seseorang pada jenis-jenis kegiatan tertentu. Perasaan senang seseorang akan menimbulkan dorongan dalam dirinya untuk segera bertindak. Faktor-faktor yang mempengaruhi minat pada diri seseorang:³²

1. Faktor kebutuhan dari dalam diri individu

Timbul minat dalam diri seseorang dapat didorong oleh kebutuhan dari dalam diri yang dapat berupa kebutuhan jasmani dan kejiwaan.

2. Faktor motivasi sosial

Munculnya minat dalam diri seseorang dapat didorong oleh motif sosial yaitu kebutuhan untuk menerima pengakuan, penghargaan dari lingkungan dimana dia berada. Misalnya minat dalam belajar atau menuntut ilmu pengetahuan yang timbul dikarenakan ingin mendapat sebuah penghargaan.

3. Faktor emosional

Faktor yang merupakan ukuran intensitas seseorang dalam menaruh perhatian terhadap suatu kegiatan atau objek tertentu. Apabila seseorang memperoleh kesuksesan pada aktivitas maka akan menimbulkan perasaan senang dan memperkuat minat.

Begitu juga sebaliknya apabila mengalami kegagalan akan menghilangkan minat.

Menurut Crow dan Crow dalam Yuwono mengatakan ada tiga aspek minat dalam diri seseorang, yaitu dorongan dari dalam untuk memenuhi kebutuhan diri sebagai penggerak untuk melakukan sesuatu, kebutuhan untuk berhubungan dengan lingkungan sosial yang akan menentukan posisi individu dalam lingkungan, dan perasaan individu terhadap suatu pekerjaan yang dilakukannya.³²

2.4.3 Faktor-faktor yang menghambat terbentuknya minat

Beberapa faktor yang dapat menghambat terbentuknya minat khususnya pada perawatan ortodonti cekat, seperti:³³

a) Aksesibilitas

Aksesibilitas dapat berupa jarak yang harus ditempuh oleh seseorang untuk mendapatkan perawatan. Beberapa penelitian menyatakan bahwa masyarakat yang memiliki aksesibilitas terjangkau cenderung lebih memanfaatkan pelayanan kesehatan karena mereka dapat dengan mudah mencapai fasilitas kesehatan dibandingkan responden yang memiliki aksesibilitas tidak terjangkau.

b) Sosial ekonomi

Faktor sosial ekonomi memiliki peran penting dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan gigi dan mulut karena seseorang dengan pendapatan yang relatif tinggi cenderung akan

memanfaatkan pelayanan kesehatan gigi dan mulut dibandingkan dengan yang memiliki pendapatan rendah.

2.4.4 Pengukuran minat

Pengukuran dan pemetaan minat merupakan bagian dari prosedur psikodiagnostika. Penatalaksanaan diagnosa psikologis terhadap minat dapat dilakukan melalui serangkaian tes tertulis dengan menggunakan metode kuesioner maupun inventori. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab.³⁴ Menurut Arikunto, tingkat kriteria minat dapat diketahui melalui *scoring*, yaitu:³⁵

- a) Kriteria minat dikatakan tinggi apabila hasil atau nilainya berada pada *range* 76-100%.
- b) Kriteria minat dikatakan sedang apabila hasil atau nilainya berada pada *range* 56-75%.
- c) Tingkat minat dikatakan rendah apabila hasil atau nilainya berada pada *range* <55%.

2.5 Mahasiswa

Menurut Hartaji, mahasiswa adalah seseorang yang sedang dalam proses menimba ilmu ataupun belajar dan terdaftar sedang menjalani pendidikan pada perguruan tinggi, baik akademik, politeknik, sekolah tinggi, institut dan universitas. Menurut Siswoyo, mahasiswa dapat

didefinisikan sebagai individu yang sedang menempuh pendidikan pada jenjang perguruan tinggi, baik negeri maupun swasta atau lembaga lain setingkat perguruan tinggi.³⁶

Universitas menyelenggarakan jenjang pendidikan yakni sarjana pada strata satu, magister pada strata dua, dan doktor pada strata tiga. Jenjang pendidikan Sarjana (Strata 1) biasanya ditempuh dalam masa 4 hingga 5 tahun. Di Indonesia, rata-rata mahasiswa jenjang strata satu berusia 18-24 tahun.³⁷ Pada usia tersebut seorang mahasiswa dikategorikan pada tahap perkembangan. Tahap ini dapat digolongkan pada masa remaja akhir hingga masa dewasa awal dan dilihat dari segi perkembangan, tugas pada usia tersebut adalah pemantapan pendirian hidup.³⁷