

**IDENTIFIKASI JENIS MALOKLUSI GIGI BERDASARKAN ADANYA  
KEBIASAAN BURUK PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD NEGERI  
BAWAKARAENG**



**KHUSNUL QURAYNI**

**J011211058**



**PROGAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**

**IDENTIFIKASI JENIS MALOKLUSI GIGI BERDASARKAN ADANYA  
KEBIASAAN BURUK PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD NEGERI  
BAWAKARAENG**

**KHUSNUL QURAYNI**

**J011211058**



**PROGAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



**IDENTIFIKASI JENIS MALOKLUSI GIGI BERDASARKAN ADANYA  
KEBIASAAN BURUK PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD NEGERI  
BAWAKARAENG**

KHUSNUL QURAYNI

J011211058

Skripsi

Sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi

Pada

**PROGRAM STUDI PENDIDIKAN DOKTER GIGI**

**FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI**

**UNIVERSITAS HASANUDDIN**

**MAKASSAR**

**2024**



SKRIPSI  
IDENTIFIKASI JENIS MALOKLUSI GIGI BERDASARKAN ADANYA  
KEBIASAAN BURUK PADA ANAK USIA 10-12 TAHUN DI SD NEGERI  
BAWAKARAENG

KHUSNUL QURAYNI

J011211058

Skripsi,  
telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Sarjana Kedokteran Gigi pada 08  
Mei 2024 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan  
pada

Program Studi Pendidikan Dokter Gigi  
Fakultas Kedokteran Gigi  
Universitas Hasanuddin  
Makassar

Mengesahkan:

Pembimbing tugas akhir,

Mengetahui:

Ketua Program Studi,



M.kes., Sp Ort., Subsp. DDTK (K) Muhammad Iqbal, drg., Ph.D., Sp.Pro., PKIKG (K)  
002 NIP. 198010212009121002



## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI DAN PELIMPAHAN HAK CIPTA

Dengan ini saya menyatakan bahwa, skripsi berjudul "Identifikasi Jenis Maloklusi Gigi Berdasarkan Adanya Kebiasaan Buruk Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Sd Negeri Bawakaraeng" adalah benar karya saya dengan arahan dari pembimbing Dr. Eka Erwansyah, drg., M.kes., Sp Ort., Subsp. DDTK (K). Karya ilmiah ini belum diajukan dan tidak sedang diajukan dalam bentuk apa pun kepada perguruan tinggi mana pun. Sumber informasi yang berasal atau dikutip dari karya yang diterbitkan maupun tidak diterbitkan dari penulis lain telah disebutkan dalam teks dan dicantumkan dalam Daftar Pustaka skripsi ini. Apabila di kemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan skripsi ini adalah karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut berdasarkan aturan yang berlaku.

Dengan ini saya melimpahkan hak cipta (hak ekonomis) dari karya tulis saya berupa skripsi ini kepada Universitas Hasanuddin.

Makassar, 30 Agustus 2024



Khusnul Qurayni

NIM J011211058



## UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamu'alaikum warahmatullahi wabarakatuh

Segala puji syukur kehadiran Allah SWT karena berkat rahmat dan hidayah-Nya penulis memperoleh ilmu dan pengetahuan untuk menyelesaikan skripsi yang berjudul "Identifikasi jenis maloklusi gigi berdasarkan adanya kebiasaan buruk pada anak usia 10-12 di SD Negri Bawakaraeng" dengan baik, sekaligus menjadi syarat untuk menyelesaikan Pendidikan strata di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin. Pada kesempatan ini, penulis hanturkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada:

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda **Ir. Rahmat Dirham S.T M.T** dan Ibunda **Kartini AMK** serta Keluarga Besar penulis yang senantiasa memberikan doa, dukungan, perhatian, nasihat, semangat, motivasi, kasih sayang dan cinta yang tiada hentinya selama penyusunan skripsi ini.
2. **Irfan Sugianto, drg., M.Med.Ed., Ph.d** Sebagai Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin atas bantuan dan bimbingannya selama penulis mengikuti Pendidikan
3. **Dr. Eka Erwanyah, drg., M.Kes, Sp.Ort., Subsp.DDTK (K)** Selaku Dosen Pembimbing yang telah dengan sabar memberi arahan, membimbing dan senantiasa memberikan nasihat kepada penulis selama penyusunan skripsi ini.
4. **Muliaty Yunus, drg, M, Kes, Sp,O, Subsp.IOF (K)** Selaku Penasihat Akademik atas bimbingan, perhatian dan dukungan bagi penulis selama mengikuti Pendidikan dijenjang pre-klinik.
5. **Prof. Mansjur Nasir, drg., Ph.D., Sp.Ort.** dan **Dr. Eddy Heriyanto Habar, drg, Sp.Ort, Subsp. DDPK (K)** selaku penguji skripsi yang telah memberikan banyak masukan dan meluangkan waktunya sehingga skripsi ini dapat berjalan dengan lancar.
6. **Azra Elita Damayanti.** Satu-satunya sahabat penulis sedari bangku Sekolah Menengah Pertama, Yang senantiasa memberikan dukungan, semangat, serta selalu mendengar keluh kesah penulis selama penyusunan skripsi ini.



perjuangan penulis selama menempuh Pendidikan pre-klinik **Ria Reski, Dzaky Sabrina, Salsa Nabila, Andi Iyani Danayanti, Raihana Sahda.** Yang telah berjuang penulis untuk saling menguatkan selama menempuh

8. **Khairunnisa Hasbullah**, Teman seperjuangan penulis dalam Menyusun skripsi, yang telah banyak membantu, memberikan dukungan, dan telah bekerja sama selama penyusunan skripsi ini.
9. Kepada keluarga besar **INKREMENTAL 2021**, Teman-teman pengurus **Badan Eksekutif Mahasiswa periode 2024-2025**, **Teman-teman skripsi bagian orthodonti 2021**, Serta Teman-teman **KKN-PK UNHAS 65 Desa Padang Loang**. Yang telah memberikan dukungan, motivasi serta kebersamaan

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 kata sempurna dan masih terdapat banyak kekurangan serta kesalahan yang tidak disadari dan tidak disengaja oleh penulis. Penulis mengharapkan kritik dan saran dari pembaca, demi perbaikan penulisan selanjutnya dimasa yang akan datang.

Khusnul Qurayni

Makassar, 30 Agustus 2024



**ABSTRAK**

KHUSNUL QURAYNI. **Identifikasi Jenis Maloklusi Gigi Berdasarkan Adanya Kebiasaan Buruk Pada Anak Usia 10-12 Tahun Di Sd Negeri Bawakaraeng** (dibimbing oleh Dr. Eka Erwansyah, drg., Sp.Ort., Subsp. DDTK (K)) **Latar belakang.** Maloklusi adalah bentuk hubungan rahang atas dan rahang atas yang menyimpang dari bentuk standar yang di terima sebagai bentuk yang normal, dan merupakan suatu kelainan yang di anggap tidak memuaskan secara estetika dan fungsional. Saat ini maloklusi masih sangat umum terjadi di masyarakat. Penyebab maloklusi disebabkan adanya gangguan atau penyimpangan dalam masa tumbuh kembang gigi dan rahang. Biasanya penyebab itu karena adanya kebiasaan buruk rongga mulut yang salah atau fungsi oral yang salah. Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan buruk yang di miliki oleh anak usia sekolah merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan maloklusi Pernyataan ini di dukung oleh penelitian kasparaviciene dkk, tahun 2014 di kaunasas, Lithuania melaporkan pada 503 diperoleh 71,4% anak usia sekolah memiliki satu atau lebih maloklusi dan 16,9 di antaranya memiliki kebiasaan buruk. Kebiasaan buruk pada anak antara lain yaitu, kebiasaan menghisap jempol, menghisap dot, pemberian susu botol, menjulurkan lidah, menggigit kuku, bernafas melalui mulut, bruksisme (bruxism), dan menggigit bibir. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Apa saja jenis maloklusi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng berdasarkan adanya kebiasaan buruk. **Metode.** Pada penelitian ini digunakan metode observasional deskriptif dengan Pendekatan penelitian cross sectional study **Hasil.** Hasil penelitian menunjukkan bahwa tingkat keparahan maloklusi berbeda-beda pada setiap anak yang memiliki kebiasaan buruk, dengan jumlah anak dengan kebiasaan buruk terbanyak yaitu menggigit kuku adalah 34 orang. **Kesimpulan.** Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan di SD Negeri Bawakaraeng 1 pada siswa usia 10-12 tahun dengan dilakukan pemeriksaan intraoral, dapat disimpulkan bahwa dari 87 anak paling banyak terdapat maloklusi kelas 1 yang diakibatkan karena kebiasaan buruk menggigit kuku.



ii, maloklusi, kebiasaan buruk, anak-anak.



**ABSTRACT**

KHUSNUL QURAYNI. **Identification of types of dental malocclusion based on the presence of bad habits in children aged 10-12 years at Sd Negeri Bawakaraeng** (supervised by Dr. Eka Erwansyah, drg., Sp.Ort., Subsp. DDTK (K)) **Introduction.** Malocclusion is a form of maxillary and mandibular relationship that deviates from the standard form accepted as normal, and is an abnormality that is considered aesthetically and functionally unsatisfactory. Today malocclusion is still very common in society. The cause of malocclusion is due to a disturbance or deviation in the growth and development of teeth and jaws. Usually the cause is due to bad oral habits or incorrect oral function. Some studies show that bad habits possessed by school-age children are one of the factors that can influence the development of malocclusion. This statement is supported by research by Kasparaviciene et al, 2014 in Kaunas, Lithuania reporting on 503 obtained 71.4% of school-age children have one or more malocclusions and 16.9 of them have bad habits. Bad habits in children include thumb sucking, pacifier sucking, bottle feeding, tongue sticking, nail biting, mouth breathing, bruxism, and lip biting. **Objectives.** This study aims to determine what types of malocclusion in children aged 10-12 years at SD Negeri Bawakaraeng based on the presence of bad habits. **Methods.** This study used descriptive observational method with cross sectional **Findings and Discussion.** The results showed that the severity of malocclusion varied in each child who had bad habits, with the highest number of children with bad habits, namely nail biting was 34 people. **Conclusion.** Based on the results of research conducted at SD Negeri Bawakaraeng 1 on students aged 10-12 years with intraoral examination, it can be concluded that out of 87 children, the most malocclusion in class 1 is caused by the bad habit of biting nails.

*Key word : Occlusion, malocclusion, bad habit, children*



## DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL .....	i
HALAMAN PENGAJUAN SKRIPSI .....	ii
HALAMAN PENGESAHAN SKRIPSI .....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI .....	<b>iError! Bookmark not defined.</b>
UCAPAN TERIMA KASIH.....	v
ABSTRAK .....	vii
ABSTRACT .....	viii
DAFTAR ISI .....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
BAB I .....	1
PENDAHULUAN .....	1
1.1 Latar belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	4
1.3 Tujuan Penelitian.....	4
1.4 Manfaat Penelitian .....	4
1.4.1 Manfaat Ilmiah .....	4
1.4.2 Manfaat Aplikatif .....	5
1.5 Kerangka Konsep .....	5
1.6 Kerangka Teori.....	6
BAB II .....	7
METODE PENELITIAN.....	7
1.1 Jenis Penelitian .....	7
1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	7
1.3 Populasi Penelitian .....	7
1.4 Sampel Penelitian.....	7
.....	7
.....	7
.....	7
.....	7



1.7 Definisi Operasional .....	8
1.8 Alat dan Bahan .....	8
1.8.1 Alat.....	8
1.8.2 Bahan.....	8
1.9 Prosedur Penelitian .....	8
1.10 Kriteria Objektif .....	9
1.11 Analisis Data yang Digunakan.....	9
BAB III .....	11
HASIL PENELITIAN.....	11
BAB IV .....	17
PEMBAHASAN .....	17
BAB V .....	22
PENUTUP .....	22
5.1 Kesimpulan .....	22
5.2 Keterbatasan Penelitian .....	22
5.3 Saran.....	22
DAFTAR PUSTAKA.....	23
LAMPIRAN .....	25
Lampiran 1. Dokumentasi Penelitian .....	26
Lampiran 2. Rekomendasi Persetujuan Etik.....	29
Lampiran 3. Surat Izin Penelitian.....	30
Lampiran 4. Informed Consent.....	31
Lampiran 5. Daftar Hadir Pembimbing/Penguji Seminar Hasil Skripsi Mahasiswa ...	32
Lampiran 6. Daftar Hadir Peserta Seminar Hasil Skripsi Mahasiswa .....	33
Lampiran 7. Kartu Kontrol Skripsi.....	34
Lampiran 8. Analisis Data.....	35
⋮ .....	42



**DAFTAR TABEL**

<b>Tabel 3. 1</b> Jenis maloklusi pada anak .....	11
<b>Tabel 3. 2</b> Distribusi sampel berdasarkan jenis kelamin .....	11
<b>Tabel 3.3</b> Distribusi sampel berdasarkan usia anak .....	12
<b>Tabel 3.4</b> Jenis kebiasaan buruk pada anak .....	12
<b>Tabel 3.5</b> Presentase maloklusi berdasarkan jenis kelamin .....	13
<b>Tabel 3.6</b> Presentase maloklusi berdasarkan usia .....	14



## BAB I PENDAHULUAN

### 1.1 Latar belakang

Oklusi merupakan kontak antar gigi molar atas terhadap gigi molar bawah sebagai kunci oklusi. Suatu oklusi dapat di katakan baik dan normal jika tampak keserasian antara komponen-komponen yang berperan untuk terjadinya kontak antara gigi atas dan gigi bawah. Jika tampak ketidakserasian antara komponen-komponen tersebut maka hal ini di sebut maloklusi (Inayah, 2021).

Maloklusi merupakan suatu kelainan yang di anggap tidak memuaskan secara estetika dan fungsional. Maloklusi sangat umum terjadi di masyarakat. Hasil penelitian menunjukkan sepertiga populasi dunia memiliki oklusi yang normal sedangkan populasi lainnya memiliki berbagai masalah tentang maloklusi. Hal ini terjadi di karenakan tingkat kesadaran perawatan gigi Masyarakat yang rendah membuat angka prevalensi maloklusi di Indonesia sangat tinggi (Roeswahjuni, 2022). Cara oklusi di tentukan oleh proses perkembangan gigi dan struktur jaringan sekitarnya yang terjadi selama masa pembentukan, pertumbuhan, dan perubahan pasca kelahiran. Oklusi seseorang berbeda tiap individu maupun sekelompok populasi hal ini dapat menyebabkan masalah pada pasien yaitu, diskriminasi sosial karena bentuk wajah, masalah fungsi oklusi, fungsi telan, dan fungsi berbicara, masalah penyakit periodontal dan trauma (Inayah, 2021).

Maloklusi adalah bentuk hubungan rahang atas dan rahang atas yang menyimpang dari bentuk standar yang di terima sebagai bentuk yang normal. Etiologi maloklusi dapat digolongkan dalam faktor umum dan faktor lokal. Faktor umum adalah faktor yang tidak berpengaruh langsung pada gigi. Faktor lokal adalah faktor yang berpengaruh langsung pada gigi. Jenis maloklusi yang biasa terjadi antara lain protrusi, ekstrusi, crossbite, deepbite, openbite, gigi berjejal, dan diastema. Peningkatan keparahan maloklusi sangat di pengaruhi oleh genetik dan lingkungan. Faktor genetik ini penyebab ukuran dan bentuk gigi yang abnormal aktor lingkungan menyebabkan peningkatan indensi perti trauma, kebiasaan oral (bad habit), dan karies (020).



maloklusi dan dentofasial bukan disebabkan oleh faktor berbagai contoh kasus menunjukkan kelainan tersebut

merupakan penyimpangan terhadap perkembangan yang normal. Masalah tersebut lebih sering disebabkan oleh interaksi yang kompleks antara faktor yang mempengaruhi pertumbuhan dan perkembangan, serta sulit untuk menentukan faktor etiologi yang pasti. Etiologi klinis yang dapat mengakibatkan maloklusi diantaranya faktor herediter, kegagalan masa perkembangan embrio, trauma, agen fisik dan kebiasaan buruk. Perkembangan normal dentofasial tergantung pada fungsi normal otot sekitar mulut, keseimbangan antara otot bibir, pipi dari luar lengkung gigi dan lidah bagian dalam perlu dipertahankan. Adanya ketidakseimbangan ketiga otot orofasial tersebut akan mempengaruhi perkembangan struktur dentofasial. Maloklusi vertikal dapat bersumber dari tulang atau dentoalveolar. Berbagai faktor etiologi, termasuk perkembangan dentoalveolar, pertumbuhan rahang (RA) atas dan rahang bawah (RB), fungsi lidah dan bibir, dan erupsi gigi, dapat menyebabkan maloklusi vertikal selama masa pertumbuhan (Inayah, 2021).

Penyebab maloklusi disebabkan adanya gangguan atau penyimpangan dalam masa tumbuh kembang gigi dan rahang. Biasanya penyebab itu karena adanya kebiasaan buruk rongga mulut yang salah atau fungsi oral yang salah. Fungsi oral yang salah dikarenakan anak melakukan kebiasaan bernapas melalui mulut, menghisap jari, pola penelanan yang salah, dan pengunyahan satu sisi. Untuk mengenali anak bernapas melalui mulut dapat dilihat dari aktivitas anak seperti apakah anak tidur dengan mulut terbuka, mulutnya selalu terbuka selama beraktivitas, anak tidurnya mengorok, anak menggerakkan gigi selama tidur, anak sering mengantuk di siang hari, anak mudah lelah, sering pilek atau mempunyai kesulitan konsentrasi saat sedang belajar. Kebiasaan buruk pada rongga mulut mempunyai pengaruh langsung terhadap kualitas hidup dan dapat mempengaruhi sistem stomatognatik tubuh (Roeswahjuni, 2022). Terdapat beberapa penelitian yang mengetahui prevalensi dan hubungan kebiasaan mulut dengan maloklusi pada populasi anak usia sekolah 7 sampai 13 tahun di Aseer, Arab Saudi. Maloklusi terjadi pada individu dengan erupsi seluruh gigi permanen, sehingga remaja muda pada periode gigi bercampur akhir dan gigi da memiliki prevalensi maloklusi dan kebiasaan mulut yang tian sebelumnya mempelajari hubungan maloklusi dan rusak mulut. pada anak-anak prasekolah di Brazil dan prevalensi yang tinggi pada populasi anak di bawah usia 5 elasi positif dengan kerusakan mulut (Achmad, 2023).



Kebiasaan buruk pada anak adalah suatu perbuatan atau Tindakan yang di lakukan secara berulang dan di lakukan tanpa di sadari dan menjadi rutinitas rutin di lakukan untuk menenangkan dan memenuhi kebutuhan emosional anak. Kebiasaan buruk ini merupakan faktor penyebab yang sangat mempengaruhi perkembangan bentuk abnormal pada gigi. Kebiasaan buruk oral juga berpengaruh pada fungsi dentofasial seperti proses pengunyahan, penelanan, pernafasan, bicara, oklusi gigi, struktur penyangga gigi maupun estetika penderitanya (Achmad, 2023).

Kebiasaan adalah otomatisme yang didapat, diwakili oleh perubahan pola kontraksi otot dengan karakteristik kompleks, yang terjadi secara tidak sadar dan teratur. Perilaku atau kebiasaan berulang sering terjadi pada masa bayi dan sebagian besar dimulai dan berhenti secara spontan. Kebiasaan mulut pada masa bayi dan anak usia dini merupakan hal yang wajar, sedangkan pada usia di atas 3 tahun dianggap tidak normal. Kebiasaan parafungsional diperoleh dengan melakukan tindakan yang tidak berfungsi atau tidak perlu, seperti mengisap jempol atau bibir, bruxism, bernapas melalui mulut, dan menjulurkan lidah. Bertahannya kebiasaan-kebiasaan mulut parafungsional yang merugikan mempunyai dampak buruk berdampak pada kesehatan anak dan berperan penting dalam mengubah posisi gigi, hubungan antar lengkung gigi, mengganggu pertumbuhan normal rahang, dan fungsi otot orofasial (Grippadou, 2019).

Beberapa penelitian menunjukkan bahwa kebiasaan buruk yang di miliki oleh anak usia sekolah merupakan salah satu faktor yang dapat mempengaruhi perkembangan maloklusi. Pernyataan ini di dukung oleh penelitian kasparaviciene dkk, tahun 2014 di kaunas, Lithuania melaporkan pada 503 diperoleh 71,4% anak usia sekolah memiliki satu atau lebih maloklusi dan 16,9 di antaranya memiliki kebiasaan buruk. Kebiasaan buruk pada anak antara lain yaitu, kebiasaan menghisap jempol, menghisap dot, pemberian susu botol, menjulurkan lidah, menggigit kuku, bernafas melalui mulut, bruksisme (bruxism), dan menggigit bibir (Chesya, 2021).



Bawakaraeng merupakan salah satu sekolah dasar yang ana kecamatan Makassar, kota Makassar. Letak geografis ibukota yang berada di daerah kota Makassar sehingga dalam mengakses fasilitas kesehatan gigi dan mulut seperti gigi dan mulut Unhas yang hanya berjarak 1,1 km maupun dekat akan tetapi kesadaran serta pengetahuan masyarakat

mengenai jenis maloklusi berdasarkan adanya kebiasaan buruk masih kurang. Jarak yang dekat dengan Rumah sakit gigi dan mulut Unhas maka sekolah tersebut memiliki potensi untuk mendapatkan perhatian dari para tenaga medis di Rumah sakit gigi dan mulut Unhas khususnya layanan dibidang edukasi yang berkaitan dengan maloklusi dan penanganannya. Selain itu, hal ini juga didukung oleh tidak adanya data penelitian mengenai Identifikasi jenis maloklusi berdasarkan adanya kebiasaan buruk pada anak usia 10-12 tahun yang dilakukan di sekolah tersebut sehingga peneliti tertarik untuk melakukan penelitian di sekolah tersebut. Hal ini juga yang melatarbelakangi bagi peneliti untuk memilih lokasi penelitian yakni di SD Negeri Bawakaraeng.

Dengan demikian, mengingat banyaknya masyarakat yang tidak menyadari kebiasaan buruk yang sering dilakukan pada anak dapat menyebabkan maloklusi maka, diperlukan penelitian untuk Mengidentifikasi jenis maloklusi gigi berdasarkan adanya kebiasaan buruk pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng. Prevalensi maloklusi pada anak-anak usia sekolah dasar juga masih sangat tinggi hingga perlu dilakukan penelitian yang bertujuan sebagai tindakan promotif dan preventif dengan harapan kedepannya hal ini dapat meningkatkan pengetahuan tentang kesehatan gigi dan mulut dari anak-anak dan masyarakat.

## 1.2 Rumusan Masalah

Apa saja jenis maloklusi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng berdasarkan adanya kebiasaan buruk?.

## 1.3 Tujuan Penelitian

Untuk mengetahui Apa saja jenis maloklusi pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng berdasarkan adanya kebiasaan buruk.

## 1.4 Manfaat Penelitian



Manfaat yang dapat diperoleh dari penelitian yang di lakukan adalah sebagai berikut :

**Manfaat**

Manfaat sumber data untuk pengembangan lebih lanjut.

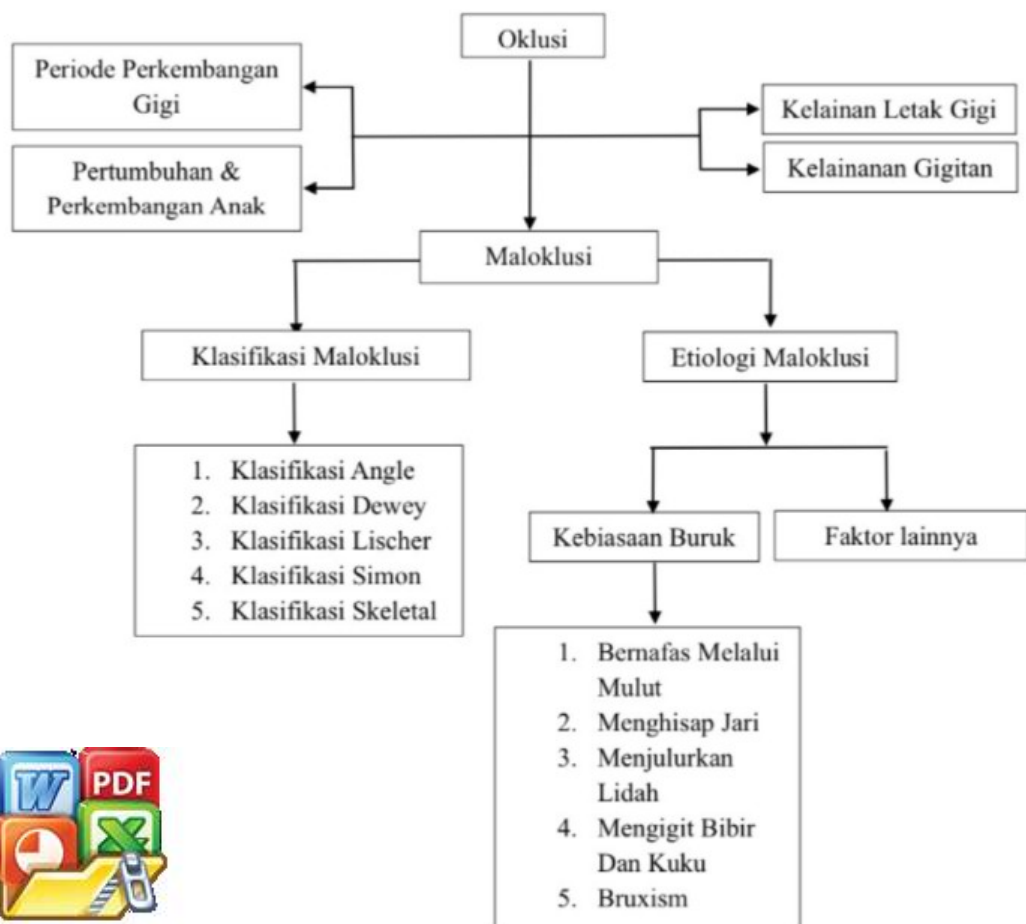


2. Sebagai bahan kajian untuk dapat mengidentifikasi jenis maloklusi gigi berdasarkan kebiasaan buruk pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng.

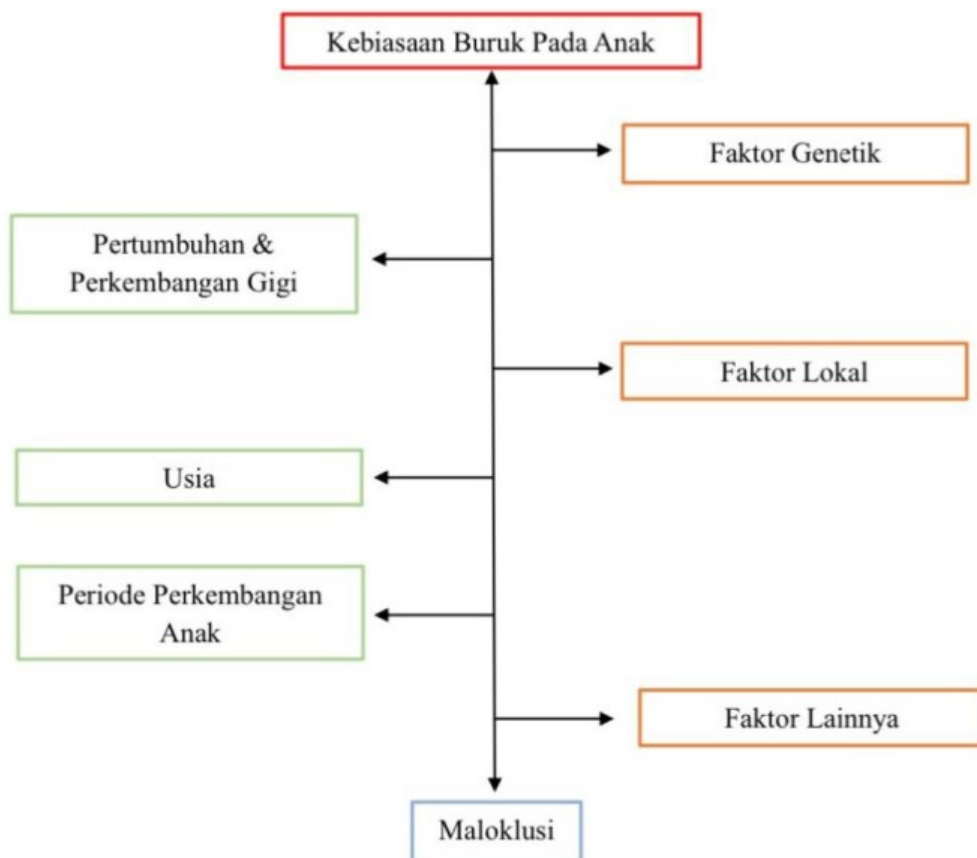
#### 1.4.2 Manfaat Aplikatif

1. Sebagai bahan pertimbangan mengenai pengaruh kebiasaan buruk terhadap terjadinya maloklusi pada masa tumbuh kembang gigi geligi.
2. Sebagai bahan pertimbangan untuk perawatan ortodonti pada masa tumbuh kembang gigi geligi.
3. Sebagai bahan edukasi masyarakat.

#### 1.5 Kerangka Konsep



## 1.6 Kerangka Teori



### Keterangan

- : Variabel independent
- : Variabel dependen
- : Variabel terkendali
- : Variabel tidak terkendali



## BAB II METODE PENELITIAN

### 1.1 Jenis Penelitian

Pada penelitian ini digunakan metode observasional deskriptif dengan Pendekatan penelitian *cross sectional study*, untuk mengidentifikasi jenis maloklusi gigi berdasarkan adanya kebiasaan buruk pada anak usia 10-12 tahun di SD Negeri Bawakaraeng.

### 1.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilakukan di SD Negeri Bawakaraeng 1, pada bulan Januari 2024

### 1.3 Populasi Penelitian

Populasi penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah siswa Sekolah Dasar usia 10-12 tahun (siswa kelas 4,5,6) di SD Negeri Bawakaraeng 1, Makassar tahun ajaran 2023/2024.

### 1.4 Sampel Penelitian

Teknik pengambilan Sampel dalam penelitian ini adalah anak yang berstatus pelajar murid SD Negeri Bawakaraeng 1 yang akan diambil secara total sampling yaitu pengambilan sampel yang sesuai dengan jumlah populasi yang memenuhi kriteria inklusi.

### 1.5 Kriteria Sampel

#### 1.5.1 Kriteria Inklusi

- a. Kesehatan umum yang baik.
- b. Bersedia berpartisipasi dalam penelitian.
- c. Fase gigi bercampur.
- d. Berusia 10-12 tahun.
- e. Siswa yang memiliki kebiasaan buruk.

#### 1.5.2 Kriteria Eksklusi

- a. Memiliki Riwayat penyakit sistemik.
- b. Menolak berpartisipasi dalam penelitian.
- c. Tidak menerima perawatan ortodonti.



### Penelitian

el Independent  
at kebiasaan buruk

- b. Variabel Dependen  
Maloklusi gigi anak usia 10-12 tahun

### 1.7 Definisi Operasional

Definisi oprasional variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah:

- a. Riwayat kebiasaan buruk  
Kebiasaan buruk oral adalah kebiasaan manusia yang menyimpang atau tidak normal yang dapat mempengaruhi dentokraniofasial, beberapa kebiasaan buruk antara lain thumb sucking, menjulurkan lidah, bruxism, mengigit bibir dan kuku, dan bernafas melalui mulut.
- b. Maloklusi  
Maloklusi adalah penyimpangan letak gigi dan atau malserasi lengkung geligi (rahang) dari oklusi normal. Beberapa maloklusi yang dapat terjadi pada masa tumbuh kembang antara maloklusi angle kelas I,II, dan III.

### 1.8 Alat dan Bahan

#### 1.8.1 Alat

- a. Alat oral diagnostik
- b. Tray sekat/nierbeken
- c. Alat tulis
- d. Handuk putih
- e. Informed consent
- f. Lembar pemeriksaan maloklusi
- g. Masker & Handscoon
- h. Kamera
- i. Cheeck retraktor

#### 1.8.2 Bahan

- a. Air mineral
- b. Tissue  
ohol



#### Penelitian

mpaian kepada pihak sekolah yang bersangkutan tentang id dan tujuan mengadakan penelitian tersebut.

- b. Memberikan *informed consent* kepada Orang tua/wali
- c. Mengambil data umum siswa-siswi yang akan diperiksa sekolah seperti nama, usia, kelas, dan jenis kelamin.
- d. Melakukan tanya jawab dengan siswa mengenai identitas dan riwayat kebiasaan buruk yang sering dilakukan
- e. Melakukan pemeriksaan langsung terhadap gigi geligi dan oklusi siswa dengan melihat langsung relasi molar. selain itu, dilakukan pemeriksaan palatum untuk mengetahui keadaan rongga mulut siswa untuk melihat adanya tanda-tanda kebiasaan buruk yang dilakukan dan ada tidaknya maloklusi pada siswa tersebut.
- f. Melakukan pengumpulan data anak yang menderita maloklusi dengan riwayat kebiasaan buruk.
- g. Melakukan pengolahan data dengan menghitung jumlah keseluruhan dari masing-masing jenis data dan menganalisa pengaruh riwayat kebiasaan buruk terhadap maloklusi yang dilakukan pada anak usia 10-12 tahun.

### 1.10 Kriteria Objektif

Identifikasi jenis maloklusi pada siswa dapat dilihat langsung pada saat pemeriksaan intraoral dilakukan. Hal-hal yang dapat diperhatikan yaitu maloklusi pada siswa berdasarkan adanya kebiasaan buruk pada siswa tersebut.

### 1.11 Analisis Data yang Digunakan

#### 1. Jenis data

Pada penelitian ini adalah data primer yaitu data yang didapat secara langsung dengan dilakukan pengecekan intraoral pada siswa.

#### 2. Jenis pengumpulan data



liperoleh dengan melakukan tanya jawab mengenai kebiasaan buruk yang sering dilakukan serta pengecekan atau pemeriksaan intraoral pada siswa.

olahan data

Pengolahan data dilakukan menggunakan perhitungan SPSS  
(*Statistical Product and Service Solutions*).

4. Penyajian data

Data penelitian ini disajikan dalam bentuk tabel.

