

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Penampilan menjadi salah satu hal terpenting bagi setiap orang di era modern ini, dan tidak bisa dipungkiri bahwa wajah menjadi salah satu bagian yang dibutuhkan untuk mendukung penampilan. Penampilan wajah bisa melambangkan kepribadian seseorang (Valla, 2011). Penampilan wajah akan memberikan pengaruh pada efek sosial dan psikologis pada setiap kepribadian manusia (Ibrahimagic, 2001). Penampilan dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor, diantaranya yaitu tipe wajah, bentuk lengkung gigi, dan maloklusi.

Maloklusi adalah kelainan dari oklusi normal yang diakibatkan oleh malrelasi antara pertumbuhan, ukuran dan posisi gigi (Thomson, 1990). Maloklusi dapat dikelompokkan menjadi kelainan hubungan rahang (maloklusi skeletal), kelainan posisi gigi-geligi (maloklusi dental) dan kelainan yang melibatkan hubungan rahang dan posisi gigi-geligi (maloklusi dentoskeletal) (Graber et al., 2012). Penelitian Natamiharja & Lubis (1999) melaporkan kejadian maloklusi sebesar 86,38% dari 213 anak usia 12-17 tahun di Medan, sedangkan Riset Kesehatan Dasar Provinsi Kalimantan Selatan tahun 2013 melaporkan prevalensi kasus maloklusi pada kelompok usia 12-15 tahun sebesar 15,6% (Depkes RI, 2003).

Maloklusi dental berdasarkan Angle hubungan gigi molar pertama rahang atas dan rahang bawah dibedakan menjadi maloklusi klas I, II dan III (Proffit, 2013). Maloklusi Angle klas I yaitu lengkung rahang bawah berhubungan mesiodistal normal terhadap lengkung rahang atas dengan tonjol mesiobukal gigi molar pertama permanen rahang atas beroklusi pada lekuk molar pertama permanen rahang bawah, dan tonjol mesiolingual dari gigi molar pertama permanen rahang atas beroklusi dengan fossa oklusal gigi molar pertama permanen rahang bawah ketika rahang dalam posisi beristirahat dan gigi dalam keadaan oklusi sentrik (Bishara, 2001). Dewey

pada tahun 1915 memodifikasi maloklusi Angle kelas I dengan memisahkan malposisi pada bagian anterior dan posterior dalam 5 tipe salah satunya yaitu tipe 2 dengan gigi insisif maksila labioversi (Balajhi, 2006) .

Kekurangan ruang untuk erupsi gigi-gigi pada lengkungnya umum dijumpai pada tipe maloklusi dental. Kekurangan ruang dapat disebabkan oleh faktor lokal, antara lain gigi yang tanggal terlalu dini, persistensi gigi sulung, dan faktor genetik yaitu diskrepansi ukuran gigi dan lengkung rahang. Malposisi gigi, seperti gigi berjejal, rotasi, infraklusi, supraklusi, dan transposisi juga memungkinkan ditemukan pada maloklusi Angle kelas I (Gill, 2008).

Kasus maloklusi Angle kelas I banyak ditemui. Penelitian Lubis (2015) pada 385 data rekam medik di departemen ortodonsia RSGMP FKG USU tahun 2009-2013 melaporkan molar kelas I Angle sebanyak 41,55%. Penelitian Susilowati (2016) melaporkan prevalensi maloklusi Angel kelas I sebanyak 87,75% pada kelompok umur 6-12 tahun di Sindrap.

Disharmoni antara posisi gigi, relasi rahang dan jaringan lunak wajah berpengaruh signifikan terhadap penampilan wajah. Penampilan wajah secara anatomis ditentukan oleh daerah sepertiga bagian bawah wajah terutama posisi bibir dan bagian terkait yang dipengaruhi oleh keadaan inklinasi gigi anterior. Posisi gigi anterior sangat berperan dalam terbentuknya senyum yang ideal. Beberapa penelitian menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara posisi gigi atas dan bawah terhadap profil jaringan lunak yang menutupinya. Posisi gigi anterior dan pengaruhnya terhadap profil wajah merupakan salah satu alasan utama pasien mencari perawatan ortodontik (Kaselo, 2009).

Perawatan ortodontik merupakan tindakan yang dapat mempengaruhi profil wajah dimana penilaian keberhasilan perawatan didasarkan pada kelengkapan diagnosis dan rencana perawatan. Diagnosis dan rencana perawatan maloklusi dilakukan berdasarkan pemeriksaan klinis, analisis model, analisis radiografis, dan profil wajah (Robert, 2003). Komponen-komponen penting yang perlu diperhatikan dalam model studi

tentang perawatan ortodontik meliputi keadaan gigi geligi pasien sebelum perawatan, perbedaan ukuran, bentuk, dan kedudukan gigi geligi pada masing-masing rahang serta hubungan antara gigi geligi rahang atas dengan rahang bawah. Analisis model studi secara umum dilakukan dalam tiga dimensi yaitu dalam arah sagital, transversal, dan vertikal. Penilaian dalam arah sagital antara lain meliputi: hubungan molar pertama, kaninus, dan insisif tetap (maloklusi Angle kelas I, kelas II, atau kelas III), ukuran overjet, prognati atau retrognati maksila maupun mandibula, dan *crossbite* anterior. Penilaian dalam arah transversal antara lain meliputi: pergeseran garis median, asimetri wajah, asimetri lengkung gigi, dan *crossbite* posterior. Penilaian dalam arah vertikal antara lain meliputi: ukuran overbite, deepbite, openbite anterior maupun posterior, dan ketinggian palatum (Rakosi, 2013).

Foto sefalometri atau lateral merupakan penunjang yang dapat digunakan untuk menganalisis pola pertumbuhan daerah kraniofasial dan identifikasi kelainan dental, skeletal, maupun dentoskeletal yang bertujuan untuk menegakkan diagnosis, rencana perawatan dan menganalisis hasil perawatan (Darwis, 2018)

Analisis sefalometri menurut Steiner adalah metode analisis yang pengukurannya menitikberatkan pada jaringan keras dan jaringan lunak yang bertujuan untuk memperoleh nilai estetik pasien. Analisis profil wajah menurut Steiner dilakukan terhadap profil jaringan lunak bibir yang meliputi keseimbangan keadaan bibir, protusif, dan retrusif. Jaringan keras dapat diketahui melalui pengukuran sudut interinsisal yang terbentuk melalui hubungan sudut antara sumbu panjang gigi insisif atas dan bawah. Penelitian Baruah (2009) menyebutkan bahwa terdapat hubungan antara posisi gigi insisif bawah terhadap konveksitas profil dan posisi bibir.

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian terkait dengan penggunaan model studi dan radiografi sefalometri sebagai pemeriksaan penunjang dalam menentukan variasi maloklusi dengan judul “Analisis Posisi Gigi Anterior

Menggunakan Model Studi dan Sefalometri pada Pasien dengan Maloklusi Angel Kelas I di RSGM Unimus”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah bagaimana analisis posisi gigi anterior menggunakan model studi dan sefalometri pada pasien dengan maloklusi Angel kelas I di RSGM Unimus?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Mengetahui posisi gigi anterior menggunakan model studi dan sefalometri pada pasien dengan maloklusi Angel kelas I di RSGM Unimus

2. Tujuan khusus

Menganalisa perbandingan posisi gigi anterior menggunakan overjet untuk analisis model studi dan metode steiner dengan dental untuk analisis sefalometri.

D. Manfaat Penelitian

1. Sebagai sumber referensi dalam memberikan pengetahuan dan wawasan yang lebih luas tentang ilmu ortodontik khususnya mengenai maloklusi gigi.
2. Sebagai data base pada bidang orthodontik di RSGM Unimus.
3. Sebagai sumber referensi dalam meningkatkan keberhasilan perawatan ortodontik yang ditujukan untuk perbaikan estetik.

E. Keaslian Penelitian

1.1. Tabel keaslian penelitian

No	Peneliti	Judul penelitian	Jenis penelitian	Hasil penelitian	Perbedaan
1	Rudi Darwis (2018)	Hubungan sudut interinsisal terhadap profil jaringan lunak wajah pada foto sefalometri	Penelitian kuantitatif dengan desain cross sectional	Tidak terdapat hubungan antara sudut interinsisal dengan profil jaringan lunak wajah pada foto sefalometri	Pada penelitian ini menggunakan analisis model studi dan analisis dental metode steiner sedang pada penelitian Darwin (2018) menggunakan analisis jaringan lunak metode steiner
2	Mimi Marina Lubis (2015)	Distribusi maloklusi berdasarkan klasifikasi Angle pada pasien di departemen orthodonsia RSGMP FKG USU tahun 2009-2013	Penelitian deskriptif	Maloklusi berdasarkan klasifikasi Angle menunjukkan kelas 1 dengan presentase tertinggi dan tidak terdapat perbedaan distribusi maloklusi berdasarkan jenis kelamin.	Pada penelitian ini menggunakan analisis model studi dan analisis sefalometri sedangkan pada penelitian Lubis (2015) hanya menggunakan model studi.

