

**PENGARUH MALOKLUSI TERHADAP DERAJAT KUALITAS HIDUP
TERKAIT KESEHATAN GIGI DAN MULUT PADA REMAJA :
*LITERATURE REVIEW***

Julio Sesco Artamulananda¹, Ika Sukma Wulandari¹, Retno Kusniati¹

¹Fakultas Kedokteran Gigi, Universitas Muhammadiyah Semarang

Email : julio.sesco@gmail.com

Abstrak

Pendahuluan : Maloklusi merupakan oklusi yang menyimpang dari keadaan normal dan sering dijumpai karena prevalensi yang cukup tinggi. Maloklusi jika tidak mendapat perawatan dapat menurunkan nilai fungsi dan estetika pada individu tersebut. *Child Perception Questionnaires (CPQ)* merupakan instrumen untuk menilai derajat kualitas hidup terkait kesehatan rongga mulut pada anak atau remaja dengan berbagai keadaan gigi ortodontik dan orofasial. Telaah pustaka ini bertujuan untuk meninjau dan menganalisis pengaruh maloklusi terhadap derajat kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja berdasarkan kuesioner *CPQ11-14*. **Metode :** Jenis penelitian ini tinjauan pustaka dengan menggunakan database *Pubmed* dan *Science Direct*. Didapatkan 14 artikel yang sesuai dengan topik penelitian. **Hasil :** Hasil penelusuran telaah pustaka didapatkan bahwa maloklusi bukan merupakan salah satu penyebab turunnya derajat kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja, terdapat faktor lain seperti faktor demografik seperti jenis kelamin dan warna kulit atau etnis, faktor sosioekonomik seperti tingkat pendidikan dan tingkat pendapatan, dan faktor status klinis seperti tingkat keparahan overjet, trauma pada gigi, dan gigi karies yang tidak terawat. **Kesimpulan :** Maloklusi mempengaruhi derajat kualitas hidup pada remaja terutama pada domain gejala oral (*Oral Symptom*), kesejahteraan sosial (*Social Well-being*), dan kesejahteraan emosional (*Emotional Well-being*) diikuti dengan faktor penyerta yang mempengaruhi hasil penilaian seperti faktor demografik, sosioekonomik, dan faktor klinis.

Kata Kunci : Maloklusi, Kualitas Hidup, *CPQ*, *Child Perception Questionnaires*, remaja

**THE EFFECT OF MALOCCLUSION ON QUALITY OF LIFE RELATED TO
DENTAL AND ORAL HEALTH IN ADOLESCENTS : LITERATURE
REVIEW**

Julio Sesco Artamulananda¹, Ika Sukma Wulandari¹, Retno Kusniati¹

¹Faculty Of Dentistry, Muhammadiyah Semarang University

Email : julio.sesco@gmail.com

Abstract

Introduction : Malocclusion is an occlusion that deviates from the normal state and is often found because of its high prevalence. Malocclusion if not treated can reduce the value of function and esthetics in these individuals. Child Perception Questionnaires (CPQ) is an instrument to assess the degree of quality of life related to oral health in children or adolescents with various orthodontic and orofacial dental conditions. This literature review aims to review and analyze the effect of malocclusion on the degree of quality of life related to oral health in adolescents based on the CPQ₁₁₋₁₄ questionnaire. **Method :** This type of research is a literature review using the Pubmed and Science Direct databases. Obtained 14 articles in accordance with the research topic. **Results :** The results of a literature review search show that malocclusion is not one of the causes of a decrease in the degree of quality of life related to oral health in adolescents, there are other factors such as demographic factors such as gender and skin color or ethnicity, socioeconomic factors such as education level and income level, and clinical status factors such as severity of overjet, trauma to teeth, and untreated decayed teeth. **Conclusions :** Malocclusion affects the degree of quality of life in adolescents, especially in the domains of Oral Symptom, Social Well-being, and Emotional Well-being followed by co-factors that affect the assessment results such as demographic, socioeconomic, and clinical factors.

Keywords : Malocclusion, Quality of Life, CPQ, Child Perception Questionnaire

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Maloklusi merupakan oklusi yang menyimpang dari keadaan normal. Maloklusi bukan suatu gangguan penyakit namun jika tidak mendapat perawatan dapat mengganggu fungsi bicara, deglutisi, pengunyahan, dan menyebabkan asimetri pada wajah yang berakibat pada gangguan fisik maupun mental.

Maloklusi gigi masih menjadi masalah kesehatan gigi di dunia. Berdasarkan hasil studi di negara-negara di benua Asia, Eropa, dan Amerika, maloklusi masih sering terjadi. Dampak dari maloklusi gigi mempengaruhi pola hidup masyarakat. Sebagian besar masyarakat menganggap estetika merupakan salah satu prioritas. (Bellot-Arcís et al., 2013)

Hasil Riskesdas pada tahun 2018 menunjukkan bahwa sebanyak 34 provinsi di Indonesia masih mengalami masalah masalah kesehatan pada gigi dan mulut sebesar 57.6% (Riskesdas., 2018). Maloklusi yang terjadi di Indonesia cukup tinggi dengan prevalensi sebesar 80%. (Wijayanti and Ismah., 2014)

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Chen dkk., pada tahun 2015 tentang *Impact of Malocclusion on Oral Health-related Quality of Life in Young Adults* dengan jumlah responden yang terdiri dari 190 dewasa muda yang berusia 18 hingga 25 tahun, yang melakukan perawatan di klinik ortodonti di Fakultas Kedokteran Gigi di Tiongkok. Chen menarik kesimpulan maloklusi memiliki dampak negatif yang berarti pada kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut. Dampak terbesar terlihat pada domain ketidaknyamanan psikologis dan kualitas hidup. Kesehatan gigi dan mulut pasien meningkat setelah dilakukan perawatan ortodonti di klinik tersebut. (Chen M et al., 2015)

Menurut Dimberg disebutkan bahwa maloklusi parah, yang didominasi dengan gigi berjejal di gigi depan, gigi yang berjarak, dan peningkatan overjet menyebabkan efek negatif pada kualitas hidup. Studi lain menyebutkan bahwa gigi berjejal mempengaruhi emosi menjadi negatif dan mempengaruhi pandangan sosial terhadap suatu individu. Dimberg mengatakan bahwa terdapat efek negatif pada gigi berjejal yang parah dengan kesehatan gigi dan mulut yang berhubungan dengan kualitas hidup pasien anak-anak maupun remaja. (Dimberg et al., 2015)

Sejauh ini belum ada definisi yang pasti mengenai kata "remaja" dikarenakan banyaknya sudut pandang yang bisa digunakan untuk mendefinisikan remaja. Definisi yang paling mendekati yaitu masa remaja, yang merupakan masa peralihan perkembangan antara masa anak-anak dan

dewasa yang pada umumnya dimulai pada usia 13 tahun dan berhenti di usia awal dua puluh tahun. (Saputro., 2017)

Menurut Hurlock (1991), remaja dalam bahasa latin yang artinya “tumbuh” atau “tumbuh menjadi dewasa”. Masa remaja adalah masa transisi antara masa anak dan masa dewasa yang perubahannya mencakup perubahan biologis, sosial emosional, dan kognitif dengan batasan usia remaja yaitu antara umur 12-21 tahun. (John W. Santrock., 2003)

Masa remaja merupakan masa peranjakan yang semula masa kanak-kanak menuju ke masa dewasa, dan terjadi berbagai perubahan pada diri remaja, baik itu perubahan bentuk fisik, hormonal, sosial, dan psikologis. terdapat tahapan perkembangan psikososial pada remaja, yaitu remaja awal (*early adolescent*) yang terdapat diusia 12-14 tahun, remaja pertengahan (*middle adolescent*) pada usia 15-17 tahun, dan remaja akhir (*late adolescent*) pada usia 18-21 tahun. (Batubara., 2010)

Kebutuhan perawatan ortodontik dipengaruhi oleh umur, jenis kelamin, dan tempat tinggal dimana individu ini tumbuh seperti di kota atau di desa. Berdasarkan penelitian dari Spalj pada tahun 2010, menyatakan bahwa remaja perempuan yang tinggal diperkotaan lebih peduli dan lebih sadar terhadap penampilan giginya. Maloklusi perlu sedini mungkin mendapatkan penanganan, karena semakin dini, maka semakin mudah dan cepat perawatan yang akan dilakukan. (Dimberg et al., 2015; Spalj et al., 2010)

Perbaikan yang dilakukan pada periode anak atau remaja perlu memperhatikan umur dan tingkat perkembangan dari anak tersebut. Berdasarkan kurva Bjork, masa terbaik memulai perawatan ortodontik yaitu ketika anak berumur 15-18 tahun yang pada periode ini merupakan masa akhir pertumbuhan. Setelah periode itu, pertumbuhan akan melambat dan berakhir pada periode usia 17-20 tahun. (Dimberg et al., 2015)

Menurut Jakovic (2004) gagasan *Oral Health-related Quality of Life (OHRQoL)* merupakan penilaian kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan rongga mulut yang mengukur penerimaan seseorang terhadap pengaruh fungsional dan psikososial yang ditimbulkan oleh masalah kesehatan gigi dan mulut. Pengukuran derajat kualitas hidup tidak hanya dipengaruhi oleh raga saja tetapi keadaan psikologis, sosial, emosional sehingga mampu dipandang sebagai suatu gagasan multidimensi yang terdiri dari 3 bidang utama yaitu jasmani, psikologis (kognitif dan emosional), dan sosial. Ada banyak instrumen untuk mengukur *OHRQoL*, instrumen yang digunakan sebagai berikut *Oral Health Impact Profile (OHIP)*, *Early Childhood Oral Health Impact Scale (ECOHIS)*, *Dental Aesthetic Index (DAI)*, *Index of Orthodontic Treatment Need—Dental Health Component*, dan *Index of Orthodontic Treatment Need—Aesthetic Component*, *Child Oral Health Quality Of Life (COHQOL)*. (Jakovic., 2004)

Child Perception Questionnaires (CPQ) adalah unsur dari *Child Oral Health Quality of Life (COHQOL)* oleh Jokovic (2002) yang dikembangkan di Toronto untuk menilai derajat kualitas hidup yang berhubungan dengan kesehatan rongga mulut pada anak dengan kelompok usia tertentu dengan berbagai keadaan gigi ortodontik dan orofasial. Maksud instrumen ini adalah untuk mewujudkan gagasan anak sehat dan bersifat evaluatif serta mampu membedakan dengan kondisi sehat. Instrumen ini mempunyai empat ranah yaitu gejala oral (*oral symptom*), keterbatasan fungsional (*functional limit*), dan kesejahteraan emosional dan sosial (*social and emotional well-being*). *CPQ* menjadi bagian dari instrumen untuk menilai derajat kualitas hidup yang khas untuk anak dengan dengan kategori usia 8-10 tahun dan 11-14 tahun. Kategori umur tersebut ada karena dianggap mempunyai kemampuan kognitif yang homogen. (Akbar et al., 2016)

Kuesioner *CPQ₈₋₁₀* dibuat untuk partisipan anak berusia 8-10 tahun dengan menyesuaikan kapabilitas kognitif. Penelitian yang dilakukan Rebok pada tahun 2001 menyimpulkan bahwa anak dengan usia 8-10 tahun secara umum mempunyai kognisi akan sifat dan tugas yang dibebankan kepada mereka. *CPQ₈₋₁₀* terdiri dari 25 pertanyaan yang disusun dalam 4 domain yang sama dengan *CPQ₁₁₋₁₄* yaitu gejala oral, keterbatasan fungsional, kesejahteraan emosional dan sosial, dengan kurun waktu selama 4 bulan terakhir. (Mohamed., 2011)

Anak dengan usia 11-14 tahun menggunakan kuesioner *CPQ₁₁₋₁₄* yang dimaksudkan untuk mengukur efek kondisi kualitas hidup yang berkaitan dengan kesehatan mulut dan gigi pada anak. Sama seperti kuesioner *CPQ₈₋₁₀*, kuesioner ini terdiri dari 37 persoalan yang menyoalkan berkenaan dampak pada keempat domain yaitu gejala oral, keterbatasan fungsional, kesejahteraan emosional dan kesejahteraan sosial dengan kurun waktu 3 bulan terakhir. Banyak studi telah membuktikan bahwa kuesioner *CPQ₁₁₋₁₄* mempunyai tingkat realibilitas yang bisa diterima. Terdapat adanya hubungan yang signifikan antara skor untuk anak-anak dengan kondisi oral dan orofasial. (Mohamed., 2011)

Berdasarkan permasalahan yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk mengetahui derajat kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja menderita maloklusi dengan instrumen kuesioner *CPQ₁₁₋₁₄*.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, dirumuskan permasalahan sebagai berikut : bagaimana pengaruh maloklusi terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

- a. Meninjau secara sistematis dan mengetahui pengaruh maloklusi terhadap derajat kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja.
2. Tujuan Khusus
 - a. Menganalisis pengaruh maloklusi terhadap derajat kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut pada remaja berdasarkan kuesioner *CPQ₁₁₋₁₄*.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat untuk Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat menambah pustaka tentang pengaruh maloklusi terhadap kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut di bidang ortodontik dan menjadi sumbangan dalam perkembangan ilmu pengetahuan dalam bidang kesehatan terutama bagian gigi dan mulut.

2. Manfaat untuk Institusi

Hasil penelitian ini dapat memberikan referensi bagi mahasiswa yang bisa digunakan sebagai penelitian lebih lanjut.

3. Manfaat untuk Masyarakat

Hasil penelitian ini diharapkan dapat meningkatkan pengetahuan bahwa maloklusi dapat mempengaruhi kualitas hidup terkait kesehatan gigi dan mulut.

E. Keaslian Penelitian

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

No.	Peneliti	Judul Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan Penelitian
1.	Annisa Rabela, 2019	<i>Tingkat Kualitas Hidup Terkait Kesehatan Gigi dan Mulut pada Mahasiswa FKG USU yang mengalami Maloklusi</i>	Dilihat dari aspek fisik dampak yang paling menonjol memiliki efek terhadap kualitas hidup responden adalah penampilan sebanyak 65,8% dan kenyamanan sebanyak 67,12%, sedangkan dilihat dari aspek sosial dampak yang paling menonjol adalah dampak saat tersenyum atau tertawa sebanyak 67,04% dan dari aspek psikologis aspek yang menonjol adalah dampak kepercayaan diri sebanyak 62%.	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah menggunakan metode <i>Literature Review</i> .
2.	Vanessa de Couto Nascimento et al., 2016	<i>Impact of orthodontic treatment on self-esteem and quality of life of adult patients requiring oral rehabilitation</i>	hasil menunjukkan adanya peningkatan secara signifikan pada kepercayaan diri dan kualitas hidup pada pasien dewasa.	Perbedaan dengan penelitian yang akan dilakukan adalah penelitian ini menggunakan sampel penelitian remaja.
3.	E. Bernabe, A. Sheiham, C. M. De Oliveira., 2009	<i>Impacts on daily performances attributed to malocclusions by British adolescents</i>	Dari 1612 responden di Brazil didapatkan bahwa remaja dengan keadaan gigi yang terdapat maloklusi, mulai dari ringan hingga parah menderita dampak negatif pada kualitas	Penelitian yang akan dilakukan menggunakan metode <i>literature review</i> .

hidup yang berkaitan
dengan kesehatan
gigi dan mulut.

BAB II

METODE PENELITIAN

A. Jenis dan Rancangan Penelitian

1. Jenis penelitian

Jenis penelitian ini adalah *literature review* dengan tema maloklusi, data yang digunakan dalam penelitian ini merupakan data sekunder yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung akan tetapi dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti terdahulu. Sumber data sekunder yang didapat berupa artikel atau jurnal yang relevan dengan topik dilakukan menggunakan database melalui *PubMed* dan *Science Direct*.

B. Populasi dan Sampel

1. Sampel

Tinjauan sistematis dilakukan pada bulan Mei – Juli 2021. Terdapat pada 2 mesin pencarian elektronik yang digunakan yaitu : *PubMed* dan *Science Direct*.

Kriteria Inklusi dan eksklusi sampel penelitian sebagai berikut :

a. Kriteria inklusi untuk penelitian ini terdiri dari :

- 1) Bahasa publikasi yang digunakan yaitu Bahasa Indonesia dan Bahasa Inggris
- 2) Desain penelitian secara *cross sectional*, *cohort*, dan studi kasus
- 3) Penelitian yang dilakukan kepada remaja
- 4) Jurnal publikasi antara tahun Januari 2006 – Desember 2021

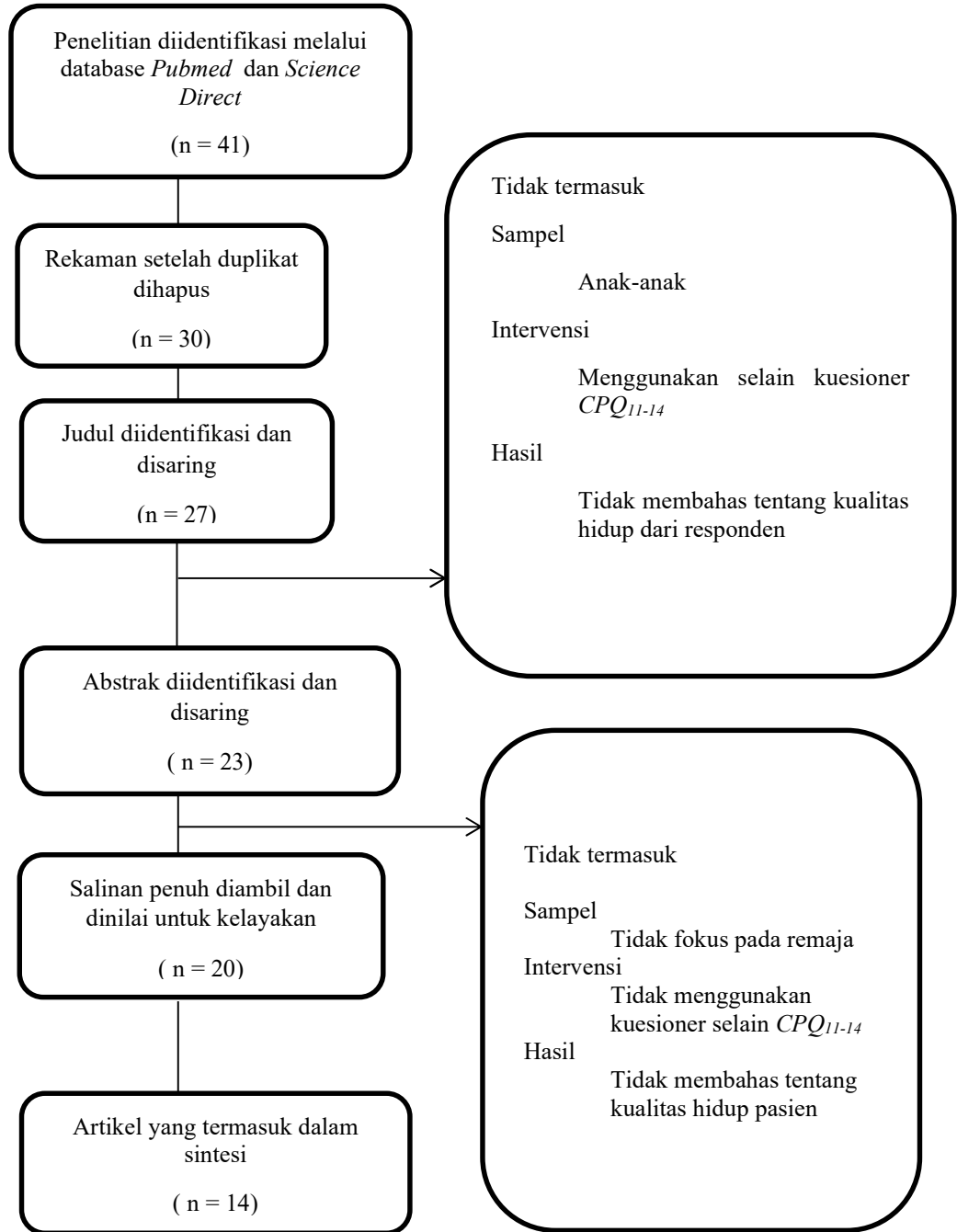
b. Kriteria Eksklusi

- 1) Artikel *Literature Review*
- 2) Penelitian yang tidak membahas mengenai *CPQ₁₁₋₁₄*
- 3) Artikel yang tidak tersedia dalam bentuk *full text*

C. Strategi Pencarian

Pencarian sumber artikel maupun artikel melalui daring pada laman berikut ini yaitu, Science Direct dan Pubmed. Kata kunci untuk pencarian artikelnya yaitu “QOL”, “Quality Of Life”, “CPQ11-14”, “Malocclusion”, “Adolescent”, “Teenager”. Dilakukan pembatasan hanya untuk penelitian dengan subjek remaja berumur 11-14 tahun.

D. Alur Penelitian



Gambar 2.1 Alur Penelitian