

**PREVALENSI MALOKLUSI PADA ANAK USIA 12
TAHUN DI SD NEGERI 24 KOTA PALEMBANG**

SKRIPSI



**Oleh :
Alda Tri Wahyuni
04031382126058**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2025**

PREVALENSI MALOKLUSI PADA ANAK USIA 12 TAHUN DI SD NEGERI 24 KOTA PALEMBANG

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

**Oleh :
Alda Tri Wahyuni
04031382126058**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2025**

HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING

Skripsi yang berjudul :

PREVALENSI MALOKLUSI PADA ANAK USIA 12 TAHUN DI SD NEGERI 24 KOTA PALEMBANG

**Diajukan sebagai persyaratan untuk memperoleh Gelar Serjana Kedokteran Gigi
Universitas Sriwijaya**

Palembang, Mei 2025

Menyetujui

Pembimbing I



drg. Hema Awalia, MPH

Pembimbing II



**drg. Sekar Putri, Sp. Ort
NIP. 198810192020122002**

HALAMAN PENGESAHAN

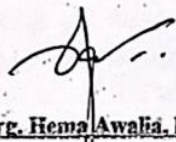
SKRIPSI

PREVALENSI MALOKLUSI PADA ANAK USIA 12 TAHUN DI SD NEGERI 24 KOTA PALEMBANG

Disusun Oleh :
Alda Tri Wahyuni
04031382126058

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Tanggal 06 Mei 2025
Yang terdiri dari :

Pembimbing I


drg. Hema Awalia, MPH

Pembimbing II


drg. Sekar Putri, Sp. Ort
NIP. 198810192020122002

Penguji


drg. Arva Prasetya Denmaputra, Sp.Ort
NIP. 197406022005011001



Mengetahui,
Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya




drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M.Kes
NIP. 198012022006042002

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan :

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (SKG), baik di Universitas Sriwijaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri, tanpa bantuan pihak lain, kecuali arahan Tim Pembimbing dan masukan Tim Penguji.
3. Isi pada karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah ditulis atau dipublikasikan orang lain, kecuali secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pelaksanaan prosedur penelitian yang dilakukan dalam proses pembuatan karya tulis ini adalah sesuai dengan prosedur penelitian yang tercantum.
5. Hasil penelitian yang dicantumkan pada karya tulis adalah benar hasil yang didapatkan pada saat penelitian, dan bukan hasil rekayasa.
6. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang telah diperoleh karena karya ini, serta sanksi lainnya sesuai dengan norma yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Palembang, Mei 2025
Yang membuat pernyataan,



Alda Tri Wahyuni
NIM. 04031382126058

HALAMAN PERSEMBAHAN

“You should believe in yourself and don’t let anyone bring you down, you know negativity does not exist, it’s all about positivity. So keep that on mind, but anyways have a good friend around you, have good peers, surround yourself with good people, cause you’re a good person too.”

(Mark Lee)

“Bahkan ketika kamu tidak mempunyai kepercayaan diri, kamu adalah orang yang berharga”

(Haechan)

Untuk :

Diriku, Bunda, Apak, Mamani, Mici, Iam & Bigfam

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah, segala Puji dan Syukur saya panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah memberikan berkat, rahmat, dan karunia-Nya, sehingga penulis bisa menyelesaikan skripsi ini dengan judul “Prevalensi Maloklusi Pada Anak Usia 12 Tahun Di SD Negeri 24 Kota Palembang” sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi pada Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.

Dalam penulisan skripsi ini, penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada yang sebesar-besarnya, khususnya kepada :

1. Allah SWT, atas izin dan rahmat serta karunia-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik dan lancar untuk mendapatkan gelar Sarjana Kedokteran Gigi.
2. Prof. Dr. Dr. H. Mgs. Irsan Saleh, M. Biomed selaku Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
3. drg. Siti Rusdiana Puspa Dewi, M. Kes selaku Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya.
4. drg. Shanty Chairani, M. Si selaku dosen pembimbing akademik yang bersedia membimbing, memberikan arahan dan dukungan sehingga penulis dapat menyelesaikan pendidikan preklinik sampai akhir.
5. drg. Hema Awalia, MPH selaku dosen pembimbing utama yang selalu meluangkan waktu ditengah kesibukan untuk memberikan bimbingan, dukungan, arahan, doa dan semangat dengan sangat baik kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
6. drg. Sekar Putri, Sp. Ort selaku dosen pembimbing pendamping yang memberikan bimbingan, semangat, serta masukan dengan sangat baik dan teliti sehingga skripsi ini dapat terselesaikan dengan baik.
7. drg. Arya Prasetya Beumaputra, Sp.Ort selaku dosen penguji atas kesediaannya untuk menguji, membimbing dan memberikan masukan serta saran yang membangun kepada penulis sehingga skripsi ini dapat diselesaikan dengan baik.
8. Kedua orang tuaku, Bapak tercinta Alpian dan Bunda tersayang Hidayah yang selalu memberikan doa, cinta, dan kasihnya, perhatian serta dukungan yang tiada hentinya kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.
9. Kedua kakakku Heni Kartika dan Dwi Dayanti Agustina, serta Adikku Ilham Akbar yang selalu memberikan semangat, motivasi serta dukungan kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
10. Kelima kakakku *Bigfam* (Farsya Rifa, Salsabila Maulana, Mega Azzahra, Salsabila Resti, Nadira Rulitasari) yang tiada hentinya memberikan perhatian, semangat, dukungan, motivasi, bantuan, saran, canda tawa serta

waktu yang telah dihabiskan bersama dalam suka dan duka sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan baik.

11. Sahabat seperjuangan Manusia Slebew (Dinda Tri Andine, Fathimah Balqis, dan Siti Eftalia Khuljanah), Agita Oksella, Melsya Azzahra, Masita Nabilah Salsabil, dan Fira Az Zahra yang selalu memberikan dukungan, motivasi, canda tawa serta waktu yang telah dihabiskan bersama selama masa pre-klinik ini sehingga penulis dapat melewati kehidupan perkuliahan dengan penuh bahagia dan keindahan.
12. Sahabat putih abu-abu Keluarga Bahagia (Bella, Nayer, Fagar, dan Olan) yang selalu memberikan dukungan, semangat serta motivasi pada penulis untuk menyelesaikan skripsi.
13. Kepada member Baby Monster (Ahyeon, Chiquita, Asa, Ruka, Rami, Pharita dan Rora) yang secara tidak langsung telah menghibur dan menjadi penyemangat penulis untuk menyelesaikan skripsi.
14. Teman seperjuangan ASTADONTIA yang telah memberikan semangat dan kesan baik bagi penulis selama masa pre-klinik.
15. Terima kasih kepada SD Negeri 24 Kota Palembang yang telah bersedia memberikan izin penelitian serta membantu penulis selama proses penelitian berlangsung.
16. Terima kasih banyak kepada semua pihak yang berperan penting dan tidak dapat disebutkan.
17. Terima kasih kepada diri saya sendiri Alda Tri Wahyuni, atas kerja keras serta ketekunan dalam menyelesaikan skripsi ini. Saya bangga dan bersyukur atas semua usaha dan pencapaian yang telah saya lakukan. Semoga tetap rendah hati dan terus semangat untuk kehidupan selanjutnya, karena ini merupakan awal dari segalanya.

Penulis menyadari bahwa masih banyak terdapat kekurangan dalam penulisan

skripsi ini, sehingga penulis mengharapkan adanya kritik dan saran yang membangun guna perbaikan kedepannya. Penulis berharap skripsi ini dapat memberikan manfaat untuk para pembaca dan penelitian kedepan. Terima kasih banyak kepada semua pihak yang telah banyak membantu selama pembuatan skripsi ini.

Palembang, Mei 2025



Penulis,
Alda Tri Wahyuni

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN DOSEN PEMBIMBING.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI	iv
HALAMAN PERSEMBAHAN.....	v
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	viii
DAFTAR TABEL	x
DAFTAR GAMBAR.....	xi
DAFTAR LAMPIRAN	xii
ABSTRAK	xiii
ABSTRACT	xiv
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang	1
1.2. Rumusan Masalah	3
1.3. Tujuan Penelitian	3
1.3.1. Tujuan Umum	3
1.3.2. Tujuan Khusus	3
1.4. Manfaat Penelitian	3
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....	4
2.1. Survei Epidemiologi	4
2.1.1. Prevalensi	4
2.1.2. Case Control.....	4
2.1.3. Cohort	5
2.2. Oklusi	5
2.2.1. Perkembangan Oklusi	7
2.2.1.1. Periode Predental.....	7
2.2.1.1. Periode Gigi Desidui	7
2.2.1.1. Periode Gigi Campuran	8
2.2.1.1. Periode Gigi Permanen.....	9
2.3. Maloklusi	10
2.3.1. Etiologi.....	11
2.3.2. Klasifikasi	15
2.3.3. Identifikasi Maloklusi	21
2.3.3.1. Foto Intraoral	21
2.3.3.2. Model Studi	25
2.3.3.3. Sefalometri.....	25
2.4. Kerangka Teori	26
BAB 3 METODE PENELITIAN	27
3.1. Jenis Penelitian	27
3.2. Waktu dan Tempat Penelitian	27
3.2.1. Waktu Penelitian.....	27
3.2.2. Tempat Penelitian	27

3.3. Subjek Penelitian	27
3.3.1. Populasi Penelitian	27
3.3.1. Teknik Pengambilan Sampel	27
3.3.1. Kriteria Sampel Penelitian	27
3.4. Variabel Penelitian	28
3.5. Definisi Operasional	28
3.6. Alat dan Bahan Penelitian	28
3.7. Prosedur Penelitian	29
3.7.1. Tahap Persiapan	29
3.8. Pengolahan Data dan Analisis Data	31
3.9. Alur Penelitian	32
BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN	33
4.1. Hasil Penelitian	33
4.2. Pembahasan.....	34
BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN	37
5.1. Kesimpulan	37
5.2. Saran.....	37
DAFTAR PUSTAKA	38

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kronologi Erupsi Gigi Desidui.....	8
Tabel 2. Kronologi Erupsi Gigi Permanen.....	10
Tabel 3. Definisi Operasional	28
Tabel 4. <i>Dummy Table</i> Prevalensi Maloklusi Klasifikasi Angle pada subjek berusia 12 tahun.....	31
Tabel 5. <i>Dummy Table</i> Klasifikasi Maloklusi berdasarkan Jenis Kelamin	31
Tabel 6. Distribusi Frekuensi Prevalensi Maloklusi Klasifikasi Angle pada subjek berusia 12 tahun.....	33
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Klasifikasi Maloklusi berdasarkan Jenis Kelamin.....	33

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Maloklusi Kelas I Angle	16
Gambar 2. Maloklusi Kelas II Divisi I Angle	17
Gambar 3. Maloklusi Kelas II Divisi II Angle	17
Gambar 4. Maloklusi Kelas III Angle	18
Gambar 5. Maloklusi Kelas I Tipe 1 Dewey	19
Gambar 6. Maloklusi Kelas I Tipe 2 Dewey	19
Gambar 7. Maloklusi Kelas I Tipe 3 Dewey	19
Gambar 8. Maloklusi Kelas I Tipe 4 Dewey	20
Gambar 9. Maloklusi Kelas I Tipe 5 Dewey	20
Gambar 10. Maloklusi Kelas III Tipe 1 Dewey	20
Gambar 11. Maloklusi Kelas III Tipe 2 Dewey	20
Gambar 12. Maloklusi Kelas III Tipe 3 Dewey	21
Gambar 13. Foto Pandangan Frontal.....	23
Gambar 14. Foto Pandangan Lateral Gigi Kanan.....	23
Gambar 15. Foto Pandangan Lateral Gigi Kiri.....	24
Gambar 16. Foto Oklusal Rahang Atas	24
Gambar 17. Foto Oklusal Rahang Bawah	25

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Informed Consent	40
Lampiran 2. Gambaran Penelitian.....	41
Lampiran 3. Form Penilaian	42
Lampiran 4. Alat dan Bahan Penelitian	43
Lampiran 5. Data Foto Intraoral	44
Lampiran 6. Sertifikat Etik Penelitian	64
Lampiran 7. Surat Izin Penelitian	65
Lampiran 8. Surat Selesai Penelitian	69
Lampiran 9. Dokumentasi Penelitian	70
Lampiran 10. Lembar Bimbingan	71

PREVALENSI MALOKLUSI PADA ANAK USIA 12 TAHUN DI SD NEGERI 24 KOTA PALEMBANG

Alda Tri Wahyuni
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut
Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

ABSTRAK

Latar belakang : Maloklusi merupakan suatu kondisi gigi yang menyimpang dari oklusi normal. Hasil survei epidemiologi melaporkan bahwa tingginya prevalensi maloklusi sering terjadi pada anak usia 12 tahun karena merupakan periode transisional kedua dari periode gigi bercampur. Mencegah atau mengurangi keparahan maloklusi pada anak dapat dilakukan salah satu tindakan dengan melakukan perawatan interseptif ortodonti sejak dini. **Tujuan :** Mengetahui prevalensi maloklusi pada anak usia 12 di SD Negeri 24 Kota Palembang. **Metode :** Jenis penelitian ini adalah penelitian deskriptif dengan desain *cross sectional*. Total sampling yang memenuhi kriteria sebanyak 52 sampel yang berusia 12 tahun dan merupakan siswa SD Negeri 24 Kota Palembang. Penelitian dilakukan dengan pengambilan foto intraoral dan pemeriksaan intraoral. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif berdasarkan hasil persentase. **Hasil :** Hasil penelitian menunjukkan prevalensi maloklusi pada anak usia 12 tahun di SD Negeri 24 kota Palembang sebanyak 100%, maloklusi Angle kelas I dengan prevalensi 80% sebanyak 42 anak, maloklusi Angle kelas II dengan prevalensi 6% sebanyak 3 anak, dan maloklusi Angle kelas III dengan prevalensi 14% sebanyak 7 anak. **Kesimpulan :** Prevalensi maloklusi pada anak usia 12 tahun di SD Negeri 24 Kota Palembang sebanyak 100%. Pada anak laki-laki sebanyak 52% dan pada anak perempuan sebanyak 48%.

Kata kunci : Anak usia 12 tahun; Maloklusi; Prevalensi

PREVALENCE OF MALOCCLUSION IN 12-YEAR-OLD CHILDREN IN PUBLIC ELEMENTARY SCHOOL 24 PALEMBANG CITY

Alda Tri Wahyuni
*Departemen of Dentistry
Faculty of Medicine of Sriwijaya University*

ABSTRACT

Background : Malocclusion is a dental condition that deviates from normal occlusion. The result of epidemiological surveys report that the high prevalence of malocclusion often occurs in 12-year-old children because it is the second transitional period from the period of mixed teeth. Preventing or reducing the severity of malocclusion in children can be done one of the actions by performing interceptive orthodontic treatment early on.

Objective: To determine the prevalence of malocclusion in children aged 12 at SD Negeri 24 Palembang City.

Methods: This type of research is descriptive research with a cross sectional design. Total sampling that met the criteria was 52 samples who were 12 years old and were student of SD Negeri 24 Palembang City. The study was conducted by taking intraoral photographs and intraoral examination. The data obtained were analyzed descriptively based on percentage results.

Results: The results showed the prevalence of malocclusion in children aged 12 years at SD Negeri 24 Palembang City as much as 100%, Angles class I malocclusion with a prevalence 80% as many as 42 children, Angle class II malocclusion with a prevalence of 6% as many as 3 children, and Angle class III malocclusion with a prevalence of 14% as many as 7 children.

Conclusion: The prevalence of malocclusion in children aged 12 years at SD Negeri 24 Palembang City was 100%. In boy as much as 52% and in girls as much as 48%.

Keywords : 12 years old children; Malocclusion; Prevalence

BAB 1

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Permasalahan kesehatan gigi dan mulut di Indonesia telah menjadi fokus utama dalam upaya pembangunan di bidang kesehatan, salah satunya disebabkan oleh tingginya angka gangguan kesehatan gigi pada anak usia sekolah..^{1,2} Gangguan kesehatan gigi dan mulut dapat terjadi karena faktor perilaku atau sikap mengabaikan kebersihan gigi dan mulut..^{1,3} Menurut data Riset Kesehatan Dasar (RISKESDAS) tahun 2018, sebanyak 57,6% penduduk Indonesia mengalami gangguan pada kesehatan gigi dan mulut, dengan prevalensi maloklusi sekitar 80% dari jumlah penduduk..⁴ Maloklusi merupakan suatu kondisi gigi yang menyimpang dari oklusi normal, menurut World Health Organization (WHO), maloklusi menempati urutan ketiga sebagai masalah kesehatan gigi dan mulut, setelah karies dan penyakit periodontal..^{4,5} Dari hasil survei epidemiologi kesehatan di dunia melaporkan bahwa tingginya prevalensi maloklusi sering terjadi pada anak-anak dan remaja..⁶

Kondisi maloklusi sering ditemukan pada anak periode *mixed dentition* atau periode gigi bercampur..¹ Periode gigi bercampur ini mulai terjadi pada anak usia 6 tahun dan berakhir sekitar usia 12 tahun saat semua gigi sulung berganti menjadi gigi permanen..^{4,5} Anak yang mengalami maloklusi sejak dini dan tidak dilakukan perawatan dapat mengganggu proses tumbuh kembang gigi..^{4,5,7} Kondisi ini sering terjadi pada anak usia 12 tahun karena merupakan periode transisional kedua dari periode gigi bercampur..⁵ Untuk mencegah atau mengurangi keparahan

maloklusi pada anak dapat dilakukan salah satu tindakan dengan melakukan perawatan interseptif ortodonti sejak dini.^{5,7}

Studi epidemiologi maloklusi telah dilakukan untuk meningkatkan kesehatan gigi dan mulut pada masyarakat di setiap negara dengan cara identifikasi prevalensi maloklusi.³ Berbagai penelitian mengenai prevalensi maloklusi telah dilakukan di sejumlah wilayah di Indonesia. Salah satunya adalah studi oleh Anindita, Gosal, dan Ginting terhadap anak-anak usia 9–12 tahun di wilayah pesisir Kecamatan Malalayang, Kota Manado, yang menunjukkan seluruh anak dalam penelitian tersebut (100%) mengalami maloklusi. Data penelitian prevalensi maloklusi di Sekolah Dasar Negeri 24 Palembang pada anak usia 12 tahun belum ada.

SD Negeri 24 terletak di kawasan Siring Agung, Palembang, dan mayoritas siswanya berasal dari keluarga dengan kondisi ekonomi menengah ke bawah. Menurut Novarina, kebutuhan perawatan ortodonti anak dipengaruhi oleh status ekonomi yang memadai.⁸ Orang tua dengan status ekonomi yang kurang memadai akan mengalami kesulitan dalam memenuhi kebutuhan pokok sehingga pelayanan kesehatan untuk keluarga sulit didapatkan.⁸ Oleh karena itu, penulis ingin mengetahui prevalensi maloklusi pada anak usia 12 tahun di SD Negeri 24 Kota Palembang.

1.2 Rumusan Masalah

Rumusan masalah pada penelitian ini adalah berapa besar prevalensi maloklusi yang terjadi pada anak usia 12 tahun di SD Negeri 24 Kota Palembang.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui prevalensi maloklusi pada anak usia 12 di SD Negeri 24 Kota Palembang.

1.3.2 Tujuan Khusus

Untuk mengetahui prevalensi maloklusi berdasarkan jenis kelamin pada anak usia 12 tahun di SD Negeri 24 Kota Palembang

1.4 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian diharapkan dapat dijadikan masukan bagi Dinas Kesehatan dan Puskesmas terdekat dalam menentukan program-program pencegahan atau perawatan. Khususnya pencegahan dan perawatan di bidang orthodonti.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yuniarly, Etty, Rosa Amalia, Dan Wiworo Haryani. Hubungan Tingkat Pengetahuan Tentang Kesehatan Gigi Dan Mulut Dengan Tingkat Kebersihan Gigi Dan Mulut Anak Sekolah Dasar. *Journal Of Oral Health Care*. 2019;7(1):01-08.
2. Husna, Nailul, Dan Prasko Prasko. Efektivitas Penyuluhan Kesehatan Gigi Dengan Menggunakan Media Busy Book Terhadap Tingkat Pengetahuan Kesehatan Gigi Dan Mulut. *Jurnal Kesehatan Gigi*. 2019;6(1):51-55.
3. Hanindira, Muthia, Yuniar Zen, Dan Magdalena Juliani. Prevalensi Maloklusi Dengan Etiologi Premature Loss Gigi Sulung Kajian Pada Rekam Medik Ortodonti Pasien Rsgm Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Trisakti Tahun 2013-2015. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*. 2020;2(1).
4. Anindita, Pritartha S, Kustina Zuliari, Dan Syaloom M. Nanlessy. Prevalensi Maloklusi Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di Daerah Pesisir Kota Manado. *E-Gigi*. 2024;12(2):168-174.
5. Anindita, Pritartha S, Sherly Gosal, Pegy Eb Ginting. Prevalensi Maloklusi Pada Anak Usia 9-12 Tahun Di Daerah Pesisir Kecamatan Malalayang Kota Manado. *E-Gigi*. 2024;12(1):137-141.
6. Wardhani, Nandhita Ayu, Dan Yohana Yusra. The Relationship Between Mother's Education And The Level Of Knowledge About Child Malocclusion. *Journal Of Indonesian Dental Association*. 2023;5(2):69-77.
7. Farani, Wustha, Dan Abdillah Mi. Prevalensi Maloklusi Anak Usia 9-11 Tahun Di Sd It Insan Utama Yogyakarta. *Majalah Kedokteran Gigi Insisiva*. 2021;10(1):26-31.
8. Haryanti, Novarina, Diana Wibowo, Dan Ika Kusuma Wardani. Hubungan Status Sosial Ekonomi Orang Tua Dengan Tingkat Kebutuhan Perawatan Ortodonti Siswa Smpn 1 Marabahan. *Dentin*. 2020;4(2)
9. Marya Cm. *A Textbook Of Public Health Dentistry*. 1st Ed. New Delhi: Jaypee 43 Brothers Medical Publishers, 2011; 16,144,166.
10. Fajriyah, Habibatin Nurul. Mekanisme Input Surveilans Pneumonia Di Dinkes Kabupaten Lamongan Tahun 2014. *The Indonesian Journal Of Public Health*. 2017;12(1):118-128.
11. Marwah, Nikhil. *Textbook Of Pediatric Dentistry*. Jp Medical Ltd. 2018 : 161-174
12. Proffit. *Contemporary Orthodontics Sixth Edition*. Elsevier. 2019 : 2
13. Bhalajhi Si. *Orthodontics The Art And Science*. Fifth Edition. New Delhi: Arya (Medi) Publishing House, 2019 : 52-62, 92, 94.
14. Maringka, Stella Maria Fidela, Dan Magdalena Juliani Hardja Buntara. Gambaran Inklinasi Insisivus Sentral Maksila Pada Pasien Ortodonti Usia 18-25 Tahun Berdasarkan Analisis Sudut U1-Sn. *Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu*. 2024; 6(1):87-90.
15. Singh G. *Textbook Of Orthodontics*. 2nd Ed. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2007: 42-52 163-165, 180-201
16. Sridhar Premkumar. *Essential Of Orthodontic*. Fourth Edition. Elsevier. 2020.

17. Laguhi, Vigni Astria, P. S. Anindita, Dan Paulina N. Gunawan. Gambaran Maloklusi Dengan Menggunakan Hmar Pada Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Sam Ratulangi Manado. E-Gigi. 2014;2(2).
18. Graber, Lee W, Et Al. Orthodontics-E-Book. Elsevier Health Sciences. 2022.
19. Wijaya, William, Dan Nova Adrian. Pengaruh Sterilisasi Ultraviolet-C Terhadap Perubahan Dimensi Hasil Cetak Alginat. Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu.2021;3(2).
20. Goenharto Sianiwati. Intra Dan Extra-Oral Fotografi Untuk Rekaman Orthodontic. Record And Library Journal. 2016;2(2)
21. Peluso, Antonino, Et Al. Three Dimensional Enlow's Counterpart Analysis Neutral Track. Diagnostics. 2023;13(14) : 2337.
22. Syabira, Tasqia Alifa, Dan Olivia Piona Sahelangi. Gambaran Nilai Pengukuran Parameter Sefalometrik Pasien Ras Deutro Melayu Usia 6-12 Tahun Menggunakan Analisis Steiner. Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu. 2019;1(1).
23. Syabira, Tasqia Alifa, Dan Olivia Piona Sahelangi. Gambaran Nilai Pengukuran Parameter Sefalometrik Pasien Ras Deutro Melayu Usia 6-12 Tahun Menggunakan Analisis Steiner. Jurnal Kedokteran Gigi Terpadu.2019;1(1).
24. Yuanisa S, Malik I, Saptarini R. Persentase maloklusi angle kelas II divisi 1 pada anak dengan kebiasaan bernafas melalui mulut. Jurnal Kedokteran Gigi Unpad. 2016;28(3).
25. Narayanan R, Jeseem M, Kumar T. Prevalence of malocclusion among 10–12-year-old schoolchildren in Kozhikode District, Kerala: an epidemiology study. Int J Clin Pediatr Dent. 2016;9(1).
26. Aulia Y, Wibowo D, Azizah A, Setyawardhana R. H. D., & Dewi N. Gambaran Kebiasaan Buruk Rongga Mulut Dan Kejadian Maloklusi Pada Siswa Usia 10-12 Tahun. Dentin. 2023;7(3).
27. Hanum, Faizah, et al. Orthodontic Correction of Severe Class III Malocclusion with Deep Anterior Crossbite: A Case Report. Journal of International Dental and Medical Research. (2023);16(2) : 814-817.