

**HUBUNGAN KEHILANGAN PREMATUR GIGI DESIDUI  
DENGAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA ANAK USIA 7-11  
TAHUN**

**SKRIPSI**



**Oleh :  
Sandra Fabiola Silalahi  
04031381621045**

**BAGIAN KEDOKTERAN GIGI DAN MULUT  
FAKULTAS KEDOKTERAN  
UNIVERSITAS SRIWIJAYA  
PALEMBANG  
2020**

**HUBUNGAN KEHILANGAN PREMATUR GIGI DESIDUI  
DENGAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA ANAK USIA 7-11  
TAHUN**

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

**Oleh :  
Sandra Fabiola Silalahi  
04031381621045**

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

**HALAMAN PERSETUJUAN  
DOSEN PEMBIMBING**

**Skripsi yang berjudul:**

**HUBUNGAN KEHILANGAN PREMATUR GIGI DESIDUI  
DENGAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA ANAK USIA 7-11  
TAHUN**

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

**Palembang, 6 Mei 2021**

**Menyetujui,**

**Pembimbing I,**



**drg. Ulfa Yasmin, Sp.KGA**  
**NIP: 198408222008122002**

**Pembimbing II,**



**drg. Indah Fasha P, M.KM**

## HALAMAN PENGESAHAN

### SKRIPSI

# HUBUNGAN KEHILANGAN PREMATUR GIGI DESIDUI DENGAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA ANAK USIA 7-11 TAHUN

Disusun oleh:  
**Sandra Fabiola Silalahi**  
04031381621045

Skrripsi ini telah diuji dan dipertahankan di depan Tim Penguji  
Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut  
Tanggal 6 Mei 2021  
Yang terdiri dari

Pembimbing I



drg. Ulfa Yasmin, Sp.KGA  
NIP. 1984082122008122002

Pembimbing II



drg. Indah Fasha P, M.KM

Penguji 1



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

Penguji 2



drg. Sekar Putri, Sp. Ort  
NIP. 381019022034201801



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



drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes, Sp.Prof  
NIP. 196911302000122001

## **HALAMAN PERSEMBAHAN**

Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi  
kekuatan kepadaku  
( Filipi 4 : 13 )

For mama, papa, and family  
Thank you for all the supports

## PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI

Dengan ini saya menyatakan:

1. Karya tulis saya, skripsi ini, adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (S.KG), 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 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, 6 Mei 2021

Yang membuat pernyataan,



Sandra Fabiola Silalahi

NIM. 04031381621045

## KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis panjatkan kepada Tuhan Yang Maha Esa karena telah diberikan kesempatan untuk menyelesaikan penulisan skripsi ini yang berjudul **“Hubungan Kehilangan Prematur Gigi Desidui dengan Kejadian Maloklusi pada Anak Usia 7-11 Tahun”**, sebagai salah satu syarat untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi (S.KG) pada Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut, Fakultas Kedokteran, Universitas Sriwijaya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan ucapan terima kasih kepada semua pihak yang sudah turut berkontribusi dalam memberikan bantuan berupa pikiran, dukungan moral, serta bantuan spiritual sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini, khususnya kepada:

1. Tuhan Yang Maha Esa yang selalu memberikan berkat, semangat, sukacita, dan kedamaian hati sehingga penulis dapat menyelesaikan penulisan skripsi ini.
2. Rektor Universitas Sriwijaya Prof. Dr. Ir. H. Anis Saggaff, MSCE. yang memberikan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
3. Dekan Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya dr. H. Syarif Husin, M.S. yang memberikan dukungan dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
4. Ketua Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Sri Wahyuningsih Rais, M.Kes., Sp. Pros. yang telah memberikan dukungan dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
5. Koordinator akademik Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya drg. Maya Hudyati, MDSc. yang memberikan saran dan perizinan dalam penelitian skripsi ini.
6. Dosen pembimbing 1 drg. Ulfa Yasmin, Sp. KGA, dosen pembimbing 2 drg. Indah Fasha Palingga, M. KM, almarhumah drg. Emilia Ch Prasetyanti, Sp. Ort yang selalu meluangkan waktu untuk memberikan bimbingan, arahan, bantuan, saran, dan semangat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
7. Dosen penguji 1 drg. Arya Prasetya B, Sp. Ort dan dosen penguji 2 drg. Sekar Putri, Sp. Ort yang telah memberikan saran, arahan dan petunjuk dalam menyempurnakan penulisan skripsi ini.
8. Dosen pembimbing akademik drg. Sulistiawati, Sp. perio yang selalu memberikan perhatian, dukungan, saran dan motivasi kepada penulis selama proses perkuliahan.
9. Kepala sekolah SD N 246 Palembang Astina, S.Pd, M.Si yang telah memberikan bantuan dalam proses kelengkapan dokumen dalam skripsi ini.
10. Dr. Rico Januar Sitorus, S. KM, M. Kes (EPID) yang telah memberikan bimbingan, arahan, bantuan dan saran kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
11. Seluruh dosen dan staff pengajar di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya atas ilmu pengetahuan yang telah diberikan kepada penulis.

12. Seluruh staff tata usaha di Bagian Kedokteran Gigi dan Mulut Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya yang telah banyak membantu penulis dalam mengurus kelengkapan dokumen selama pengerjaan skripsi.
13. Papa, mama, dan adik-adik yang selalu mendukung penulis baik dalam memberikan doa, semangat, bantuan moril, maupun bantuan finansial untuk penulis.
14. Seluruh keluarga besar yang tidak dapat disebutkan satu per satu atas dukungan doa, semangat, dan perhatian selama proses pembuatan skripsi ini.
15. Yanjik, Ebok, Sup, Ocak, dan Kak yu yang tidak pernah absen disaat suka dan duka dalam memberikan semangat, bantuan maupun hiburan selama masa kuliah dan pembuatan skripsi ini.
16. Sarah Mathilda, S. Ked yang telah sabar mendengar keluh kesah dan memberikan bantuan, saran, semangat, dan motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.
17. Enok, Ibang, Arum, kak Arin yang telah memberikan saran, semangat, dukungan, dan nasihat kepada penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
18. Markas Kotak (Yopi, Ekik, Dharby, Rehan, dll) yang telah memberikan semangat, dukungan, hiburan dan sering menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.
19. Teman-teman DENTALGIA 2016 yang memberikan bantuan selama perkuliahan dan saling memberi dukungan.
20. Teman-teman KKN-91 Desa Kota Raya yang telah memberikan semangat.
21. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, namun telah banyak terlibat dalam proses penyusunan skripsi ini, mohon maaf jika tidak tersebutkan namanya.

Kiranya Tuhan akan membalas segala kebaikan yang telah diberikan berlipat kali ganda. Penulis adalah manusia yang tidak sempurna, mohon maaf apabila ada kesalahan dalam penyampaian, kata-kata maupun penulisan skripsi yang tidak sempurna. Akhir kata, penulis berharap agar skripsi ini dapat berguna bagi institusi pendidikan dan masyarakat umum.

Palembang, 6 Mei 2021  
Penulis,



Sandra Fabiola Silalahi



## DAFTAR ISI

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL .....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN .....</b>	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iv</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN .....</b>	<b>v</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN.....</b>	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>ix</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>xi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN .....</b>	<b>xiii</b>
<b>ABSTRAK .....</b>	<b>xiv</b>
<b>ABSTRACT .....</b>	<b>xv</b>
<b>BAB 1 PENDAHULUAN .....</b>	<b>1</b>
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	3
1.3 Tujuan Penelitian .....	3
1.4 Manfaat Penelitian .....	3
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	3
1.4.2 Manfaat Praktisi .....	4
1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat.....	4
<b>BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>5</b>
2.1 Oklusi.....	5
2.1.1 Definisi Oklusi .....	5
2.2.2 Perkembangan Oklusi .....	7
2.2 Maloklusi .....	11
2.2.1 Definisi Maloklusi .....	11
2.2.2 Klasifikasi Maloklusi .....	12
2.2.3 Etiologi Maloklusi .....	14
2.3 Kehilangan Prematur Gigi Desidui .....	17
2.3.1 Definisi Kehilangan Prematur Gigi Desidui .....	17
2.3.2 Etiologi Kehilangan Prematur Gigi Desidui .....	18
2.3.3 Dampak Kehilangan Prematur Gigi Desidui .....	18
2.4 Kerangka Teori.....	22
2.5 Hipotesis Penelitian.....	22
<b>BAB 3 METODE PENELITIAN.....</b>	<b>23</b>
3.1 Jenis Penelitian.....	23
3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian .....	23
3.3 Subjek Penelitian.....	23
3.3.1 Populasi Penelitian.....	23
3.3.2 Sampel Penelitian .....	24
3.4 Variabel dan Definisi Operasional .....	26
3.4.1 Variabel Bebas .....	26

3.4.2 Variabel Terikat .....	26
3.4.3 Variabel Terkendali .....	26
3.4.4 Definisi Operasional .....	27
3.5 Alat dan Bahan Penelitian.....	28
3.5.1 Alat Penelitian.....	28
3.5.2 Bahan Penelitian .....	28
3.6 Prosedur Penelitian.....	28
3.7 Pengolahan dan Analisis Data.....	30
3.7.1 Pengolahan Data .....	30
3.7.2 Analisis Data .....	30
3.8 Penyajian Data .....	30
<b>BAB 4 HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>32</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	32
4.2 Hubungan antara Kehilangan Prematur Gigi Desidui terhadap Kejadian Maloklusi .....	34
4.3 Hubungan antara Gigi Berlubang terhadap Kejadian Maloklusi .....	35
4.4 Pembahasan.....	35
<b>BAB 5 KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>41</b>
5.1 Kesimpulan .....	41
5.2 Saran.....	41
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>42</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>44</b>

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Halaman</b>
Tabel 1. Kronologi Erupsi Gigi Desidui Menurut Kronfeld .....	8
Tabel 2. Kronologi Pertumbuhan Gigi Permanen Menurut Kronfeld.....	10
Tabel 3. Definisi Operasional .....	27
Tabel 4. Jenis Maloklusi dan Jumlah Siswa.....	<b>Error! Bookmark not defined.</b>
Tabel 5. Jumlah Kehilangan Prematur Gigi Desidui Berdasarkan Lokasi Gigi ...	31
Tabel 6. Korelasi Kehilangan Gigi Prematur Desidui dengan Kejadian Maloklusi.....	32
Tabel 7. Distribusi Frekuensi Kehilangan Prematur Gigi Desidui, Gigi berlubang, dan Kejadian Maloklusi .....	33
Tabel 8. Distribusi Kehilangan Prematur Gigi Desidui .....	33
Tabel 9. Uji Chi-Square antara Kehilangan Gigi Prematur dengan Kejadian Maloklusi .....	34
Tabel 10. Uji Chi-Square antara Gigi berlubang dengan Kejadian Maloklusi .....	35

## DAFTAR GAMBAR

### Gambar

### Halaman

Gambar 1. Maloklusi Kelas I Angle .....	12
Gambar 2. Maloklusi Kelas II divisi I Angle.....	13
Gambar 3. Maloklusi Kelas II divisi II Angle.....	14
Gambar 4. Maloklusi Kelas III.....	14

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

Halaman

Lampiran 1. Kuisisioner Penelitian .....	43
Lampiran 2. Data Hasil Penelitian .....	53
Lampiran 3. Data Foto Gigi .....	58
Lampiran 4. Data Persentase Karies Gigi Tahun 2014 - 2019 Kecamatan Sematang Borang .....	69
Lampiran 5. Sertifikat Persetujuan Etik Penelitian .....	70
Lampiran 6. Surat Izin Penelitian.....	71
Lampiran 7. Surat Keterangan Selesai Penelitian .....	72
Lampiran 8. Lembar Bimbingan .....	73

# HUBUNGAN KEHILANGAN PREMATUR GIGI DESIDUI DENGAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA ANAK USIA 7-11 TAHUN

Sandra Fabiola Silalahi  
Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

## ABSTRAK

**Latar Belakang:** Kehilangan prematur gigi desidui banyak ditemukan pada anak-anak dengan distribusi yang bervariasi dan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen. Pada periode gigi bercampur, gigi dan oklusi sedang dalam tahap perkembangan yang dapat berpengaruh terhadap periode gigi permanen. Seringkali orang tua menganggap gigi desidui hanya merupakan gigi sementara yang akan digantikan oleh gigi permanen dalam waktu dekat atau lama. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui hubungan kehilangan prematur gigi desidui terhadap kejadian maloklusi pada anak usia 7-11 tahun kota Palembang, khususnya siswa/i SDN 246 Palembang. **Metode:** Penelitian ini menggunakan desain studi *cross-sectional* dengan metode observasional analitik yang mengikutsertakan 51 responden yang berusia 7-11 tahun dan merupakan siswa/i SDN 246 Palembang. Penelitian ini menggunakan kuesioner dan pengambilan foto yang dilakukan oleh orangtua / wali murid. Data yang diperoleh dianalisis menggunakan uji *chi square*. **Hasil:** 19,6% siswa/i mengalami kehilangan prematur gigi desidui, 66,7% mengalami gigi berlubang, dan 47,05%% responden mengalami gigi berjejal. Hasil uji *chi square* didapatkan hasil *p value* = 0,348 (signifikan jika  $p < 0,05$ ). **Kesimpulan:** Tidak terdapat hubungan yang signifikan antara kehilangan prematur gigi desidui dengan kejadian maloklusi pada anak usia 7-11 tahun di SDN 246 kota Palembang.

**Kata kunci:** kehilangan prematur gigi desidui, maloklusi, pendidikan, pengetahuan

# **ASSOCIATION OF PREMATURE LOSS OF DECIDUOUS TEETH WITH THE INCIDENCE MALOCCLUSION IN CHILDREN 7-11 YEARS OLD**

Sandra Fabiola Silalahi

*Dentistry Study Program Faculty of Medicine of Universitas Sriwijaya*

## **ABSTRACT**

**Background:** *Premature loss of deciduous teeth is common in children with a varied distribution and has an impact on the growth and development of permanent teeth. In the mixed teeth period, teeth and occlusion are in the development stage which can affect the permanent tooth period. Many parents consider deciduous teeth to be temporary teeth that will be replaced by permanent teeth in the near or long term. The purpose of this study was to determine the relationship between premature loss of deciduous teeth and the incidence of malocclusion in children aged 7-11 years in the city of Palembang, especially students of SDN 246 Palembang.* **Method:** *This study used a cross-sectional study design with an analytic observational method that included 51 respondents aged 7-11 years and were students of SDN 246 Palembang. This study used a questionnaire and photos taken by the parents / guardians of the students. The data obtained were analyzed using the chi square test.* **Results:** *19.6% of students experienced premature loss of deciduous teeth, 66.7% experienced cavities, and 47.05 %% of respondents experienced congested teeth. Chi square test results obtained p value = 0.348 (significant if  $p < 0.05$ ).* **Conclusion:** *There is no significant relationship between premature loss of deciduous teeth with the incidence of malocclusion in children 7-11 years old at SDN 246 Palembang.*

**Key words:** *premature loss of deciduous teeth, malocclusion, education, knowledge.*

# **BAB 1**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pergantian gigi desidui oleh gigi permanen merupakan suatu proses fisiologi yang normal, pertumbuhan gigi permanen diawali di usia  $\pm$  6 tahun yang ditandai dengan erupsinya gigi molar pertama hingga erupsinya gigi molar dua di usia 12 tahun.<sup>1</sup> Gigi desidui merupakan faktor penentu dalam perkembangan oklusi. Keberadaan gigi desidui diperlukan dalam mempertahankan dan menyediakan ruang yang diperlukan untuk erupsi gigi permanen, memberi dukungan untuk pipi dan bibir dalam mempertahankan tampilan wajah dan senyum yang normal, pengunyahan makanan secara efisien dan dalam perumusan ucapan yang jelas.<sup>1</sup> Penting untuk melakukan upaya pemeliharaan kesehatan gigi dan mulut yaitu dengan melakukan tindakan menyikat gigi, dan dapat didukung dengan kumur-kumur larutan fluor.<sup>2</sup>

Seringkali orang tua menganggap gigi desidui hanya merupakan gigi sementara yang akan digantikan oleh gigi permanen dalam waktu dekat atau lama, sehingga gigi desidui kurang dirawat. Gangguan pada gigi desidui seperti gigi berlubang dan gigi patah seringkali mengarah pada ekstraksi dini.<sup>3,4</sup>



Gigi desidui yang hilang atau tanggal sebelum gigi penggantinya mendekati erupsi atau disebut juga kehilangan prematur gigi desidui dapat menyebabkan pengurangan panjang lengkung rahang, pergerakan atau *drifting* dari gigi geligi yang berada dekat daerah hilang, gangguan perkembangan dan erupsi gigi permanen

sehingga akan menimbulkan gigi berjejal (*crowded*), rotasi, impaksi bahkan dapat menyebabkan penyimpangan dari oklusi normal bila tidak dikoreksi.<sup>5</sup>

Penelitian mengenai maloklusi dan *premature loss* gigi sulung dilakukan oleh Saloom (2005) di Baghdad pada anak usia 3-6 tahun, menunjukkan bahwa kehilangan prematur gigi kaninus hanya menyebabkan maloklusi kelas I, sedangkan kehilangan prematur molar pertama dan molar kedua tampak pada maloklusi kelas I,II dan III.<sup>12</sup>

Pada penelitian Petcu dkk. (2019) di Iasi pada anak usia 6-10 tahun, dinyatakan bahwa 75/296 (25,33%) dari anak-anak mengalami kehilangan prematur gigi sulung. Pada penelitian Sakhr A. Murshid dkk. di Thamar tahun 2016, dari 185 anak usia 5-10 tahun, 75 anak (40,54%) mengalami kehilangan dini gigi desidui, dan pada penelitian Herawati dkk. di Cimahi tahun 2015, pada 77 siswa yang berusia 7-11 tahun, jumlah siswa yang mengalami kehilangan dini gigi desidui adalah 28 orang (36,4%) dengan persentase kehilangan dini gigi molar satu desidui 41,8% dan gigi molar dua desidui 39,1%.<sup>3,13,14</sup>

Kehilangan prematur gigi desidui banyak ditemukan pada anak-anak dengan distribusi yang bervariasi dan berdampak terhadap pertumbuhan dan perkembangan gigi permanen. Normalnya anak mulai mengalami pergantian dari gigi desidui menjadi gigi permanen pada usia 6-7 tahun yang ditandai oleh tanggalnya gigi insisivus sentral.<sup>16</sup> Pada periode gigi bercampur gigi dan oklusi sedang dalam tahap perkembangan yang dapat berpengaruh terhadap periode gigi permanen, sehingga diharapkan dapat meningkatkan kesadaran dalam upaya menjaga dan merawat gigi desidui. Berdasarkan data yang diperoleh dari Puskesmas Sematang Borang

Palembang menunjukkan bahwa angka karies pada siswa/i kelas 1 SD N 246 paling tinggi dibandingkan pada siswa/i SD lainnya di Kecamatan Sematang Borang sehingga puskesmas merekomendasikan agar penelitian dilakukan di SD tersebut. Oleh karena itu, penulis ini bertujuan untuk meneliti hubungan kehilangan prematur gigi desidui terhadap kejadian maloklusi pada anak usia 7-11 tahun.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, penulis ingin mengetahui apakah terdapat hubungan kehilangan prematur gigi desidui dengan kejadian maloklusi

## **1.3 Tujuan Penelitian**

1. Mengetahui korelasi kehilangan prematur gigi desidui dengan kejadian maloklusi di SD N 246 Palembang.
2. Mengetahui prevalensi kehilangan prematur gigi desidui di SD N 246 Palembang.
3. Mengetahui prevalensi kejadian maloklusi di SD N 246 Palembang.

## **1.4 Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Manfaat Teoritis**

Menambah pengetahuan serta pengalaman di bidang ilmu kedokteran gigi berkaitan dengan penelitian dan penulisan karya tulis dalam bidang kedokteran gigi terutama pada bidang ortodonti.

### **1.4.2 Manfaat Praktisi**

Memberi informasi tambahan kepada dokter gigi mengenai korelasi kehilangan prematur gigi desidui dengan kejadian maloklusi.

### **1.4.3 Manfaat untuk Masyarakat**

1. Memberikan informasi bagi orang tua, keluarga maupun pembimbing anak mengenai korelasi kehilangan prematur gigi desidui dengan kejadian maloklusi.
2. Memberikan informasi bagi masyarakat mengenai dampak kehilangan prematur gigi desidui.
3. Meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya menjaga kesehatan gigi desidui.

## DAFTAR PUSTAKA

1. Rickne C Scheid, Gabriela Weiss. *Woelfel's Dental Anatomy*. 8th Ed. Lippincott william & wilkins. 2012. [Diakses, 13 September 2019]
2. Chrisdwianto Sutjipto ,Vonny N.S Wowor , Wulan P.J Kaunang. *Gambaran Tindakan Pemeliharaan Kesehatan Gigi dan Mulut Anak Usia 10 – 12 Tahun di SD Kristen Eben Haezar 02 Manado*. Manado: Program Studi Kedokteran Gigi Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi. 2013. [Diakses, 13 September 2019]
3. Petcu A, Balan A, Maxim A. Current tendencies of the prevalent of the premature loss of the primary molars. *J Rom Dent*, 2009; 13: 128-30. [Diakses, 13 September 2019]
4. Foster TD. *A textbook of orthodontics*. 3<sup>rd</sup> ed. London: Blackwell Scientific Publications, 1990: 136-8. [Diakses, 13 September 2019]
5. McDonald RE, Avery DR, Dean JA. *Dentistry for The Child and Adolescent*. 9th ed. St Louis: Mosby; 2011; 150-3, 220, 518, 559-63 [Diakses, 13 September 2019]
6. Ash MM and Ramfjord SP. *Occlusion*. 3rd ed. Philadelphia: W.B. Saunders Co. 1982. [Diakses, 13 September 2019]
7. Dewanto, H. *Aspek – Aspek Epidemiologi Maloklusi*. Yogyakarta: Gajah Mada University Press. 2004. [Diakses, 13 September 2019]
8. Laura Mitchel. *Introduction to Orthodontics*. 4th Edition. Oxford University Press: United Kingdom. 2013. [Diakses, 13 September 2019]
9. William M Northway, Robert L Wainright, A. Demirijian. *The Angle Orthodontist Vol 54 No.4*. Peninsula. 1984. [Diakses, 14 September 2019]
10. Proffit WR, Fields HW, Sarver DM. *Contemporary Orthodontic*. 5th ed. St Louis: Mosby; 2012; 3, 11-2. [Diakses, 14 September 2019]
11. Harty FJ, Ogston R. Dalam: Sumawinata N, editor. *Kamus Kedokteran Gigi*. Jakarta: EGC. 1995. [Diakses, 14 September 2019]
12. Cavalcanti A, Alencar C, Medeirosbezerra P, Granvillegarcia A. Prevalence of early loss of primary molars in school children in Campina Grande. Brazil. *Pak Oral Dent J* 2008;28: 113–16. [Diakses, 14 September 2019]
13. Sakhr A. Murshid, dkk. Prevalence of prematurely lost primary teeth in 5–10-year-old children in Thamar city, Yemen: A cross-sectional study. *Journal of International Society of Preventive and Community Dentistry*, 2016. [Diakses, 13 September 2019]
14. Herawati H, Sukma N, Utami RD. Relationships between deciduous teeth premature loss and malocclusion incidence in elementary school in Cimahi. *Journal of Medicine and Health*, 2015; 1(2): 166-7. [Diakses, 13 September 2019]
15. Robinson DS, Bird DL. *Essentials of dental assisting*. 5th ed. St Louis : Elsevier, 2013: 48. [Diakses, 14 September 2019]
16. Andrews LF. The six keys to normal occlusion. *Am J Orthod Dentofacial Orthop*. 1972; 62(3): 296-309. [Diakses, 5 Januari 2020]
17. Marya CM. *A textbook of public health dentistry*. 1st ed. New Delhi: Jaypee

- Brothers Medical Publishers, 2011; 144. [Diakses, 5 Januari 2020]
18. Bhalajhi SI. *Orthodontics the art and science*. 3rd ed. New Delhi: Arya (Medi) Publishing House, 2004: 39-48, 55, 75, 91-2. [Diakses, 5 Januari 2020]
  19. Singh G. *Textbook of orthodontics*. 2nd ed. New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers, 2007: 43-7, 53, 165, 195-6. [Diakses, 5 Januari 2020]
  20. Bishara SE. *Textbook of orthodontics*. Philadelphia: A Harcourt Health Sciences Company, 2001: 53-9, 61, 103, 111, 137, 157-8. [Diakses, 5 Januari 2020]
  21. Chestnutt IG, Gibson J. *Clinical dentistry*. 3rd ed. China: Elsevier limited, 2007: 172-3,342-3. [Diakses, 5 Januari 2020]
  22. Angle EH. Classification of malocclusion. *Dental Cosmos*. 1899; 4: 248-264. [Diakses, 5 Januari 2020]
  23. Proffit WR. On the Aetiology of Malocclusion. *Br J Orthod*. 1986; 13: 1-11. [Diakses, 5 Januari 2020]
  24. Cameron. *Caries in Children, Handbook of Pediatric Dentistry Chapter 1*. CV Mosby, USA. 2013. [Diakses, 5 Januari 2020]
  25. Matsumoto MAN. Angle class I malocclusion, with anterior open bite, treated with extraction of permanent teeth. *Dent Press J Orthod*. 2011. [Diakses, 5 Januari 2020]
  26. Tita RU. Perawatan maloklusi Angle kelas II divisi 2 pasien dewasa dengan pencabutan dua premolar atas. *Majalah Kedokteran Gigi Indonesia*. 2017. [Diakses, 5 Januari 2020]
  27. Tita, RU. Treatment Of Dento-Skeletal Class III Malocclusion In Growth Period Using Straight Wire Appliances (Case Report). *Insisiva Dental Journal*. 2016. [Diakses, 5 Januari 2020]
  28. Beltrao P. Class III high angle malocclusion treated with orthodontic camouflage (MEAW therapy). 2015. [Diakses, 5 Januari 2020]
  29. Tunison W, Flores-Mir C, Elbadrawy H, Nassar U, El-Bialy T. Dental arch space changes following premature loss of primary first molars: a systematic review. *J Pediatric Dent*, 2008; 30: 297-302. [Diakses, 5 Januari 2020]
  30. Law CS. Management of premature primary tooth loss in the child patient. *CDA Journal*, 2013; 41(8): 612-8. [Diakses, 5 Januari 2020]
  31. Welbury RR, Duggal MS, Hosey MT. *Paediatric dentistry* 3rd ed. Oxford: University press, 2005: 419, 422-3. [Diakses, 5 Januari 2020]
  32. Sugiyono, *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif, Dan R & D*. (Bandung: Alfabeta, 2010), hal. 120 [Diakses, 20 November 2019]
  33. Hasan Mustafa. *Teknik Sampling*. Jakarta: Erlangga. 2001. [Diakses, 20 November 2019]
  34. De Souza RA, de Araujo Magnani MBB, Nouer DF, Romano FL, Passos MR. Prevalence of malocclusion in a brazilian schoolchildren population and its relationship with early toothloss. *Braz J Oral Sci*. 2008; 7(25): 1566- 70. [Diakses, 20 November 2019]
  35. Saloom HF. Early loss of deciduous teeth and occlusion. *Iraqi Orthod Journal*. 2005; 1(2): 36-9. [Diakses, 20 November 2019]
  36. Aistė Kavaliauskienė, dkk. Relationship of Dental Caries and Malocclusion

with Quality of Life Related to Oral Health in Lithuania Adolescents Aged 15 to 18 Years: A Cross-sectional study. *Int. J. Environ.* 2020; 17(11), 4072. [Diakses, 25 Maret 2021]

37. Moura, Cristiano, Cavalcanti, Leite A. Malocclusion, dental caries and perceptions of aesthetic and function: an study of association. 2007:256-262. [Diakses, 25 Maret 2021]
38. Abbas A, Syed IB, Abbas H, Malik F. Prevalence of malocclusion and its relationship with dental caries in sampel of pakistani school children. 2015:216-9. [Diakses, 25 Maret 2021]

