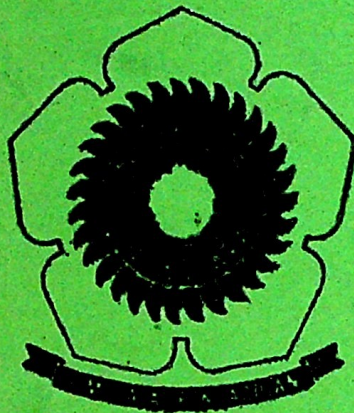


**PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI
DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2011**



FKG
2011

Oleh :

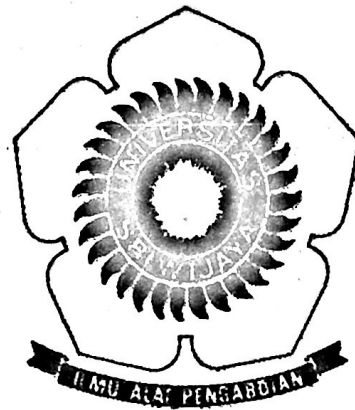
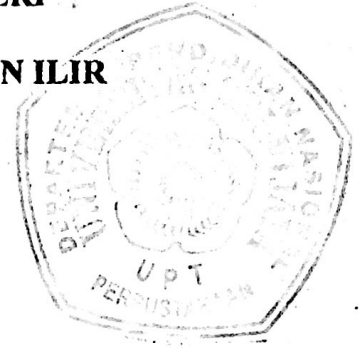
MERI YUNIAR

04071004005

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2011**

S.
617.6407
Mer
P

**PREVALENSI CROSSBITE PADA MURID SD NEGERI
DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2011**



Oleh :

MERI YUNIAR

04071004005

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2011**

**PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI
DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2011**

**Diajukan untuk memenuhi sebagian persyaratan guna memperoleh derajat
Sarjana Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya**

Oleh :

MERI YUNIAR

04071004005

**PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
PALEMBANG
2011**

**HALAMAN PERSETUJUAN
DOSEN PEMBIMBING**

Skripsi yang berjudul:

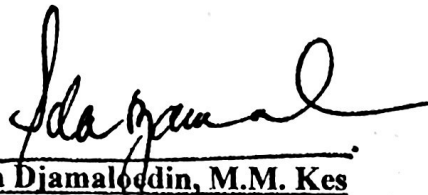
**PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI
DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2011**

**Disusun oleh :
MERI YUNIAR
04071004005**

Palembang, November 2011

Telah disetujui oleh:

Pembimbing I,



**drg. Farida Djamaluddin, M.M. Kes
NIP:14055679**

Pembimbing II,



**drg. Indri Agustiany
NIP:197908202006042008**

HALAMAN PENGESAHAN
SKRIPSI YANG BERJUDUL

**PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI
DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR
TAHUN 2011**

Disusun oleh :
MERI YUNIAR
04071004005

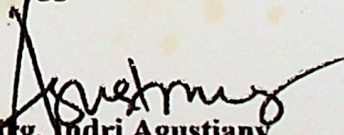
**Skripsi ini telah diuji dan dipertahankan
Di depan Tim Penguji Program Studi Kedokteran Gigi
Tanggal 7 November 2011**

Yang terdiri dari:
Ketua



drg. Farida Diamaloeidin, M.M. Kes
NIP:14055679

Anggota



drg. Indri Agustiany
NIP:197908202006042008

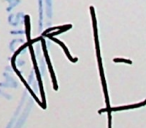
Anggota



drg. Arya Prasetya Beumaputra, Sp.Ort
NIP:197406022005011001



Mengetahui,
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
FAKULTAS KEDOKTERAN
UNIVERSITAS SRIWIJAYA
Ketua,



drg. Rini Bikarindrasari, M. Kes
NIP. 196603071998022001

MOTTO

- + Jadilah seperti pohon karna; tinggi oita-otanya, kebal dari penyakit, dan bila dilempar dengan batu, ia membalas dengan buah karna!
- + Janganlah putus asa, karena bila engkau menyerah pada kepatawasaan, engkau tidak akan pernah mendapat pengabdian dan kebebasan
- + Belajarlah bersabar dari wanita bernama Asiyah (istri fir'aan); belajarlah setia dari Khadijah (istri pertama Rasalallah); belajarlah jujur dari Aisyah (istri Rasalallah yang muda anaknya); dan belajarlah berteguh hati dari Fatimah (patri Rasalallah)

PERSEMBAHAN

"Sesungguhnya setelah kesukaran ada kemudahan, apabila engkau telah selesai (mengerjakan suatu pekerjaan), maka bersusahpayahlah (mengerjakan yang lain). Dan kepada Tuhanmu, berharaplah"
(Q.S. Al - Insyirah : 6 - 8)

Dengan penuh rasa bahagia kupersembahkan skripsi ini kepada:

- ① Allah SWT, yang telah memberikan rahmat dan hidayahNya
- ② Ayah dan Ibu ku tercinta, yang telah melakukan segalanya dalam penyelesaian skripsi ini
- ③ Teman-teman seperjuanganku, PSKG UNSRI
- ④ Almamaterku tercinta

KATA PENGANTAR

Puji syukur atas kehadiran Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, hidayah serta ridhoNya kepada penulis. Dan juga tak lupa shalawat dan salam penulis sampaikan kepada Rasulullah SAW yang telah menuntun penulis sehingga penulis dapat merasakan nikmatnya iman. Atas izin Allah SWT penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **“Prevalensi *Crossbite* pada Murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir Tahun 2011”**.

Adapun maksud dari penulisan skripsi ini yaitu untuk memenuhi salah satu syarat dalam menyelesaikan pendidikan sarjana kedokteran gigi di Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya Palembang.

Dalam penulisan skripsi ini penulis menyadari bahwa tanpa bantuan, kerjasama, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, skripsi ini tidak akan terselesaikan. Pada kesempatan ini dengan segala kerendahan hati, penulis ingin mengucapkan rasa terima kasih dan penghargaan tinggi yang tak terhingga kepada:

1. drg. Rini Bikarindrasari, M.Kes., selaku Ketua Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya Palembang dan sebagai pembimbing akademik, atas kesabaran yang telah diberikan dalam membimbing penulis selama menyelesaikan studi.
2. drg. Farida Djamaledin, M.M.Kes., selaku pembimbing I yang telah sabar memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat dan saran-saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.

3. drg. Indri Agustiany, selaku pembimbing II yang juga telah sabar memberikan bimbingan, pengarahan, nasihat, dan saran-saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
4. drg. Arya Prasetya Beumaputra, Sp.Ort., selaku penguji yang telah memberikan pengarahan, dan saran-saran kepada penulis untuk menyelesaikan skripsi ini.
5. Semua dosen Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya Palembang yang telah memberikan pengajaran, pendidikan, dan pengalaman dalam bidang kedokteran gigi.
6. Staf pengelola Program Studi Kedokteran Gigi Universitas Sriwijaya Palembang, kak yadi, mbak meri, mbak mar, mbak wenti, pak wardi makasih banyak atas bantuannya.
7. Keluarga penulis, Ayah dan Ibuku tercinta, yang telah ikhlas melakukan segalanya hanya demi anak yang belum bisa membahagiakan kalian. Mulai dari aku lahir sampai sekarang, tak berkurang sedikitpun rasa cinta kalian kepadaku. Berkat kalian aku dapat mencicipi luasnya ilmu yang tak bertepi ini, mendukungku ketika aku terjatuh, mengajarku untuk tetap kuat dalam meniti kehidupan, menyemangatiku ketika tidak ada seorangpun yang mampu menenangkaniku. Terima kasih atas doa dan cinta kalian yang tak ada ujungnya ini, Alhamdulillah anakmu dapat menyelesaikan skripsi ini.

8. Kakak dan mbakku tersayang, Ipan Sufitra dan Citra Zubaidah. Terima kasih atas segala pencerahan dan segala dalil yang kalian berikan. Terima kasih untuk tetap mengingatkanku akan kebesaran-Nya. Untuk keponakanku yang terlucu Ukasyah Ibnu Affan, gapai cita-citamu yang paling tinggi ya sayang.
9. Sahabat-sahabatku tercinta: Feby Arfika yang udah mau menemani meri selama 4 tahun ini. Feby yang selalu menyemangati meri, feby yang udah mau bersabar atas kelakuan meri, feby yang selalu ngedukung meri, makasih buat segalanya ya sayang. Tetap langgeng ma cs nya. :P. Untuk Putri Ferina Aprilia, makasih dah mau ngedengerin curhatan dan keluhan meri selama ini, makasih atas segala penghiburan dan kelakuan anehnya yang bisa buat meri ketawa meski meri dalam keadaan nangis, u're the best entertainer in my life. Untuk Shali Azzahra makasih dah jadi penasihat ulung meri, makasih dah ngebantu meri ngadepin (nyubit) anak-anak SD waktu penelitian. Jangan suka ngambek (tidur) lagi ya sayang, n jgn suka tidur lewat jam 12 malam ya ntar gak bisa tidur (bohong bgt). Untuk Nurul Fadhilah, makasih dah jadi pendengar yang baik ketika meri bercerita, kamu satu-satunya orang yang mau ngedengerin dongeng meri. Ntar kita krim saran ke PSSI supaya stadion Jakabaring atapnya bisa buka tutup :D. Untuk Natasya Tiara Putri, makasih atas segala bantuannya, makasih dah nyemangatin meri. Jaga baik-baik si lope supaya dia bisa jadi wanita seutuhnya (MEONG...). Makasih banget guys...kalian adalah sahabat-sahabat meri yang terbaik,, luv u all.

10. Untuk csku terkasih acon M.N..makasih dah memberikan motivasi yang tak henti-hentinya, makasih dah nemeni aku bimbingan skripsi kemana2 dan yang terpenting makasih dah memberikan hatinya cuma buat aku. Kamu adalah anugrah terindah yang dikirim Tuhan untukku. Semoga aku benar2 berasal dari tulang rusukmu seperti yang kamu bilang. Amiiin
11. Teman-teman seperjuanganku, Mira, Ipeh, Corry, Tara, Sabrina, Ninda, Randa, Fetty, Toni, Tommy, Ade, Alwi dan seluruh angkatan 2007 terima kasih atas semuanya selama 4 tahun ini.
12. Adek-adek angkatan 2008: Silvi, Dike, Tia, Ema, Teguh, Ogie, David, dll makasih atas bantuannya selama ini.
13. Dan semua pihak yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan skripsi ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna, oleh sebab itu besar harapan penulis kiranya kritik dan saran yang bersifat membangun dapat diperoleh, agar skripsi ini dapat lebih disempurnakan.

Akhir kata penulis ucapkan, semoga skripsi ini dapat memberikan sumbangan pengetahuan bagi perkembangan ilmu dan profesi kedokteran gigi serta dapat berguna bagi masyarakat.

Palembang, November 2011

Penulis

PERNYATAAN KEASLIAN SKRIPSI/TIDAK PLAGIAT

Yang bertanda tangan di bawah ini

Nama : Meri Yuniar
NIM : 04071004005
Program studi : Kedokteran gigi
Fakultas : Kedokteran

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi saya yang berjudul :

“PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI DI KECAMATAN
TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR TAHUN 2011”

Tidak terdapat karya orang lain yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar sarjana Kedokteran Gigi di suatu perguruan tinggi, dan juga tidak terdapat karya atau pendapat yang pernah ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Demikianlah surat pernyataan ini saya buat dengan sebenar-benarnya dan apabila di kemudian hari ternyata pernyataan saya ini tidak benar, maka saya bersedia menerima sanksi sesuai dengan peraturan yang berlaku.

Palembang, September 2011

Yang memberi pernyataan,

MERI YUNIAR

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
MOTTO DAN PERSEMBAHAN	iv
KATA PENGANTAR	vi
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv

BAB I PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	5
1.3 Tujuan Penelitian.....	5
1.4 Manfaat Penelitian.....	6

BAB II TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Maloklusi.....	7
2.1.1 Etiologi Maloklusi	8
2.1.1.1 Faktor Umum.....	8
2.1.1.2 Faktor Lokal	9
2.1.2 Klasifikasi Maloklusi.....	10
2.1.2.1 Maloklusi Angle Klas I	11
2.1.2.2 Maloklusi Angle Klas II	12
2.1.2.3 Maloklusi Angle Klas III.....	13
2.2 <i>Crossbite</i>	15
2.3 Klasifikasi <i>Crossbite</i>	17
2.3.1 <i>Crossbite</i> Anterior	18
2.3.2 <i>Crossbite</i> Posterior	21
2.3.3 <i>Crossbite</i> Anteroposterior	23
2.4 Etiologi <i>Crossbite</i>	25
2.4.1 Etiologi <i>Crossbite</i> Anterior	25
2.4.2 Etiologi <i>Crossbite</i> Posterior	27
2.4.3 Etiologi <i>Crossbite</i> Anteroposterior.....	29

2.5	Perawatan <i>Crossbite</i>	30
2.5.1	Perawatan <i>Crossbite</i> Anterior	30
2.5.2	Perawatan <i>Crossbite</i> Posterior.....	35
2.5.3	Perawatan Dengan Alat Lain.....	39
	Kerangka Teori	42

BAB III METODE PENELITIAN

3.1	Jenis Penelitian	43
3.2	Tempat dan Waktu Penelitian.....	43
3.3	Populasi dan Sampel	43
3.5	Variabel dan Definisi Operasional.....	45
3.6	Alat dan Bahan.....	46
3.7	Pengolahan Data dan Penyajian Data	47
3.8	Analisis Data.....	47
3.9	Alur Penelitian	47

BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1	Hasil Penelitian	49
4.2	Pembahasan	57

BAB V KESIMPULAN DAN SARAN

5.1	Kesimpulan	67
5.2	Saran	68

DAFTAR PUSTAKA

LAMPIRAN

DAFTAR TABEL

	Halaman
1. Distribusi <i>Crossbite</i> pada Murid SD Negeri di kecamatan Tanjung Raja.....	50
2. Distribusi <i>Crossbite</i> Berdasarkan Jumlah Sampel Dalam Populasi Pada Murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja	51
3. Distribusi <i>Crossbite</i> Menurut Elemen Gigi yang Terlibat Pada Murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja.....	54
4. Distribusi penderita <i>crossbite</i> yang mengalami kesulitan menggerakkan rahang bawah, penderita <i>crossbite</i> yang memiliki keadaan gigi sama dengan orangtuanya dan penderita <i>crossbite</i> yang memiliki kebiasaan buruk pada murid SD Negeri di kecamatan Tanjung Raja.....	56
5. Distribusi kebiasaan buruk yang terjadi pada penderita <i>crossbite</i> pada murid SD Negeri di kecamatan Tanjung Raja.....	57

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
1. Klasifikasi Angle Klas III	15
2. <i>Crossbite</i> bilateral	16
3. <i>Crossbite</i> unilateral	17
4. <i>Crossbite</i> Anterior	18
5. <i>Crossbite</i> Posterior	22
6. <i>Crossbite</i> Anteroposterior	24
7. Koreksi <i>Crossbite</i> dengan <i>Tongue Blade</i>	32
8. Catlan's <i>Appliance</i> yang disemenkan	32
9. Derajat Kemiringan <i>Inclined Plane</i>	33
10. <i>Stainless Steel Crown</i>	34
11. Pesawat <i>W-arch</i>	36
12. <i>Coffin Spring</i>	38
13. <i>Quad Helix Appliance</i>	38
14. Aktivasi <i>Quad Helix Appliance</i>	39
15. Pesawat <i>Aktivator</i>	40

ABSTRAK

PREVALENSI *CROSSBITE* PADA MURID SD NEGERI DI KECAMATAN TANJUNG RAJA KABUPATEN OGAN ILIR PADA TAHUN 2011

Meri Yuniar*, Farida Djamaloedin**, Indri Agustiany**

* Mahasiswa PSKG Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

** Bagian Orthodonti PSKG Fakultas Kedokteran Universitas Sriwijaya

Crossbite adalah salah satu bentuk maloklusi yang sering muncul pada usia pertumbuhan dan jarang terkoreksi sendiri. Umumnya *crossbite* banyak ditemukan pada usia 8 hingga 12 tahun, karena pada masa ini anak dalam periode gigi bercampur dan permanen muda.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui prevalensi *crossbite* pada murid SD Negeri di kecamatan Tanjung Raja tahun 2011 yang dikelompokkan berdasarkan letak, jumlah, dan elemen gigi yang terlibat serta jenis kelamin penderita *crossbite*.

Penelitian ini merupakan sebuah penelitian deskriptif survei. Populasi pada penelitian ini berjumlah 1715 anak yaitu murid-murid SD Negeri kelas 3 hingga kelas 6 usia 8 hingga 12 tahun di 14 SD Negeri di kecamatan Tanjung Raja, dengan sampel adalah semua murid yang menderita *crossbite*. Pengelompokan data *crossbite* dilakukan dengan mengobservasi model studi secara visual. Sampel diberi kuesioner untuk mengetahui keadaan gigi dalam keluarga, kebiasaan buruk yang dimiliki dan pergerakan mandibula.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari semua populasi yang diteliti, terdapat 126 murid (7,17%) yang mengalami *crossbite*, dengan variasi *crossbite* yang ditemukan sebesar 3,91% untuk *crossbite* anterior, 2,22% *crossbite* posterior dan 1,05% untuk *crossbite* anteroposterior. *Crossbite* yang paling sering terjadi adalah *crossbite* yang melibatkan 1 gigi, yaitu gigi insisivus lateralis atas kiri pada *crossbite* anterior dan gigi molar pertama atas kanan pada *crossbite* posterior. Jumlah murid perempuan yang menderita *crossbite* sebesar 5,83% yang tidak jauh berbeda dengan jumlah murid laki-laki yang menderita *crossbite* yaitu 3,09%

Kata kunci : Prevalensi, *crossbite*

ABSTRACT

THE PREVALENCE OF CROSSBITE ON ELEMENTARY SCHOOL STUDENTS IN THE DISTRICT OF TANJUNG RAJA OGAN ILIR REGENCY IN 2011

Meri Yuniar*, Farida Djamaloedin**, Indri Agustiany**

* Student of Dentistry Study Program, Medical Faculty, Sriwijaya University

** Departement of Orthodontic, Dentistry Study Program, Medical Faculty, Sriwijaya University

Crossbite is a malocclusion that often appears in period of growth and rarely corrected itself. Crossbite commonly found in children aged 8 to 12 years old at their mixed dentition periode or young permanent teeth.

The aim of this study was to determine the prevalence of crossbite in Elementary School students in the district of Tanjung Raja Ogan Ilir regency in 2011, grouped by sex, teeth location, amount and element involved.

This study was a descriptive survey research. The population were 1715 Elementary School students grade 3 – 6, age 8 - 12 years old in 14 primary schools in the district of Tanjung Raja. Samples were students with crossbite. Study models were taken from sampels and observed. Questionnaires were given to determine family dental condition, bad habit, and movement of the mandible.

Results showed that 126 students (7.17%) who have crossbite, with 3.91% for anterior crossbite, 2.22% for posterior crossbite and 1.05% for anteroposterior crossbite. Most crossbite cases involved 1 tooth; upper left lateral incisor in the anterior crossbite, and upper right first molar tooth in the posterior crossbite. The girls (5,83%) and boys (3.09%) were not much different.

Key words: Prevalence, *crossbite*

BAB I

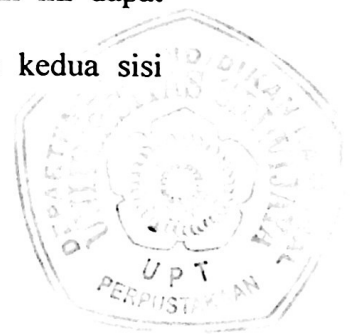
PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penampilan yang indah dan menarik akan menambah rasa percaya diri seseorang. Banyak hal yang dapat membuat seseorang tampil menarik, salah satunya adalah senyum indah dengan keadaan gigi-gigi yang rapi dan teratur. Saat gigi permanen mulai tumbuh, pertumbuhan geligi yang tidak normal sering terjadi. Apabila kondisi ini dibiarkan terjadi hingga anak tumbuh dewasa, maka masalah lain akan timbul seperti terganggunya fungsi pengunyahan, bicara, penampilan, karies, dan maloklusi.¹

Maloklusi adalah suatu keadaan geligi yang menyimpang dari oklusi normal, atau dapat pula diartikan sebagai suatu keadaan yang menyimpang dari hubungan normal antara gigi dengan gigi dalam suatu lengkung maupun antara geligi pada rahang atas dan rahang bawah.^{2,3,4}

Salah satu maloklusi yang sering muncul pada usia pertumbuhan adalah *crossbite*. *Crossbite* atau gigitan terbalik adalah penyimpangan *transversal* dari hubungan rahang.³ *Crossbite* juga merupakan penyimpangan hubungan labiolingual dari geligi yang dapat terjadi di regio anterior dan posterior. Kelainan ini dapat melibatkan satu atau beberapa gigi dan dapat terjadi pada satu atau kedua sisi rahang.⁵



Crossbite adalah maloklusi yang jarang terkoreksi sendiri, hal ini disebabkan gigi terkunci sehingga perlu dilakukan perawatan secepatnya. Perawatan *crossbite* biasanya cukup efektif jika dilakukan pada usia dini.

Cara perawatan maloklusi yang dilakukan pada periode gigi desidui dan gigi bercampur sangat berbeda dengan perawatan yang dilakukan pada periode gigi permanen. Oleh karena itu, perlu dilakukan pertimbangan yang matang untuk menentukan waktu dimulainya suatu perawatan orthodonti.⁶ Saat yang paling optimal untuk merawat kondisi maloklusi yang disertai *crossbite* adalah pada masa pertumbuhan.

Penanganan sedini mungkin bertujuan untuk membebaskan gigi-gigi rahang atas yang terkunci sehingga mencegah bertambah parahnya maloklusi. Bila terjadi *crossbite* pada anak-anak yang bersifat *Pseudo* Klas III dan tidak segera ditangani, maka pada saat dewasa kelainan tersebut akan menjadi kelainan yang bersifat *skeletal* dan akan menjadi sulit penanganannya.⁷

Crossbite harus mendapat perhatian yang serius dari pasien, dokter gigi, dan orang tua. Perawatan yang dilakukan pada saat yang tepat akan mencegah terjadinya perkembangan maloklusi yang lebih buruk, persendian temporomandibular yang abnormal dan asimetri wajah. *Crossbite* yang terjadi pada gigi permanen biasanya merupakan kelanjutan dari *crossbite* masa gigi bercampur yang tidak dirawat.

Sim (1977) menyatakan bahwa 10% dari seluruh populasi anak di Jepang menunjukkan beberapa tipe *crossbite*. Ia mengamati bahwa *crossbite* anterior, posterior atau kombinasinya terlihat diantara saudara kandung dalam satu keluarga,

hal ini membuktikan bahwa faktor genetik mempengaruhi.⁸ Sedangkan Tausche et al (2004) menemukan prevalensi *crossbite* pada anak di kota Dresden, Jerman sebesar 8,2%.⁹ Pada penelitian lain, Ferguson (1980) menemukan bahwa prevalensi *crossbite* anterior pada pasien di Amerika Serikat sebesar 3%.¹⁰ Sedangkan McLain dan Proffit (1985) menemukan *crossbite* posterior sebesar 3,1% pada anak usia 6-11 tahun di Amerika Serikat.²

Peranan dokter gigi dan orang tua dalam merawat *crossbite* sangat penting. Perawatan *crossbite* dapat dilakukan baik dengan alat orthodonti lepasan maupun alat cekat.¹¹ Dalam melakukan perawatan ini diperlukan kerjasama antara pasien, orang tua dan dokter gigi agar dicapai hasil yang optimal.¹²

Kurangnya kesadaran serta partisipasi para orang tua dalam upaya meningkatkan kesehatan pada umumnya, termasuk kesehatan gigi dan mulut, mengakibatkan meningkatnya jumlah anak-anak yang membutuhkan perawatan gigi.^{11,13} Sebaliknya kepedulian dan pengetahuan orang tua terhadap keadaan gigi-gigi anaknya, dapat menghindari anak dari kelainan gigi-gigi yang membutuhkan perawatan yang lebih kompleks.¹³

Crossbite jarang terkoreksi sendiri, oleh karena itu upaya pencegahan terhadap *crossbite* sangat ditekankan terutama kepada para orang tua. Pengetahuan orang tua mengenai keadaan gigi dapat mencegah timbulnya *crossbite* pada anak.¹³ Sedangkan peranan dokter gigi terhadap pencegahan *crossbite* ini yaitu melalui penyuluhan atau melalui media lainnya. Dengan melakukan pencegahan maka perawatan yang lebih kompleks dan mahal dapat dihindari.

Dari hasil survei sementara yang dilakukan peneliti terhadap murid sekolah dasar di kecamatan Tanjung Raja di provinsi Sumatera Selatan, terlihat banyak murid yang mempunyai keadaan geligi yang maloklusi. Dari beberapa anak yang mempunyai geligi yang maloklusi tersebut, diantaranya terdapat anak dengan keadaan geligi yang *crossbite*.

Sumatera Selatan sendiri adalah suatu provinsi di Indonesia yang beribukota Palembang, terdiri dari 4 kotamadya dan 11 kabupaten. Salah satu kabupaten yang dekat dengan kota Palembang adalah kabupaten Ogan Ilir.¹⁴ Ogan Ilir adalah kabupaten yang beribukota di Inderalaya. Kabupaten ini terdiri dari 16 kecamatan. Salah satu kecamatan yang tertua di kabupaten Ogan Ilir adalah kecamatan Tanjung Raja.¹⁴ Kecamatan Tanjung Raja sebagian besar terdiri dari daerah rawa, luas wilayah kecamatan Tanjung Raja sebesar 61,6 km² dengan kepadatan penduduknya sekitar 663 jiwa per km².¹⁵

Berdasarkan data yang diambil oleh Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir Inderalaya tahun 2011, jumlah puskesmas dan puskesmas pembantu di kecamatan Tanjung Raja hanya terdapat 3 buah¹⁶ dengan jumlah penduduk 51.020 jiwa.¹⁵ Jumlah dokter umum dan dokter gigi di kecamatan Tanjung Raja juga hanya 3 orang, 2 untuk dokter umum dan 1 untuk dokter gigi.¹⁶ Sedangkan tingkat karies di kecamatan Tanjung Raja lebih tinggi dibandingkan kecamatan lain di kabupaten Ogan Ilir.¹⁶

Minimnya perbandingan jumlah dokter gigi dan jumlah kepala keluarga, yaitu 1:13.563,¹⁵ dapat mengurangi kesempatan bagi masyarakat untuk mendapatkan perawatan kesehatan gigi yang baik. Padahal, kemajuan teknologi di bidang kedokteran gigi serta kemudahan akses untuk mendapatkan informasi kesehatan gigi, seperti melalui televisi, akses internet, majalah atau media cetak lainnya telah berkembang cukup pesat. Hal ini membuat masyarakat yang mengerti dan mampu akan memeriksakan keadaan gigi anaknya sedini mungkin.

Berdasarkan uraian diatas maka penulis tertarik untuk mengetahui berapa besar angka kejadian *crossbite* pada murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang masalah diatas, maka permasalahan yang akan diteliti adalah berapa besar prevalensi *crossbite* pada murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011.

1.3 Tujuan Penelitian

1.3.1 Tujuan Umum

Mengetahui prevalensi *crossbite* pada murid SD Negeri di Kecamatan Tanjung Raja Kabupaten Ogan Ilir tahun 2011.

1.3.2 Tujuan Khusus

1. Mengetahui prevalensi *crossbite* berdasarkan letak gigi yang terlibat baik anterior maupun posterior
2. Mengetahui prevalensi *crossbite* berdasarkan jumlah gigi yang terlibat
3. Mengetahui prevalensi *crossbite* berdasarkan elemen gigi yang terlibat
4. Mengetahui prevalensi *crossbite* berdasarkan jenis kelamin

1.4 Manfaat Penelitian

1.4.1 Bagi Peneliti

Memperoleh pengetahuan dan pengalaman dalam melakukan penelitian khususnya mengenai prevalensi *crossbite* pada murid-murid Sekolah Dasar.

1.4.2 Bagi Pendidikan

1. Memberikan informasi dan menambah wawasan pembaca mengenai prevalensi *crossbite* pada murid-murid Sekolah Dasar
2. Sebagai bahan referensi untuk penelitian yang lebih lanjut

1.4.3 Bagi Masyarakat

Sebagai masukan bagi tenaga kesehatan gigi untuk merencanakan program penyuluhan mengenai maloklusi khususnya *crossbite* kepada masyarakat serta upaya-upaya pencegahan dan perawatan yang mungkin dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

1. Suryanegara, R. J. 2000. *Memperbaiki dan Memperindah Posisi Gigi Anak*. Trubus Agriwidya. Jakarta, Indonesia, hal. 1-15.
2. Dewanto, H. 1993. *Aspek-aspek Epidemiologi Maloklusi*. Gadjah Mada University Press. Yogyakarta, Indonesia.
3. Houston, W. J. B. 1990. *Orthodonti Walther*. Terjemahan oleh: Yuwono, L. Hipokrates. Jakarta, Indonesia, hal. 37-43; 129-135.
4. Strang, R. H. W., and W. M. Thompson. 1958. *A Text-book of Orthodontia*. Lea and Febiger. Philadelphia, USA, hal 631-657.
5. Clark, J. W. 1985. *Clinical Dentistry, 5th ed*. Harper and Row. Philadelphia, USA, hal. 33-46.
6. Zen, Y. 1999. *Gigitan Silang Anterior Pada Periode Gigi Sulung*. Majalah Ilmiah Kedokteran Gigi FKG Usakti. 37: 15-50.
7. Setiowati, R. dan S. Suparwiri. 2008. *Manajemen Maloklusi Klas III Disertai Crowding Anterior Tanpa Pencabutan Gigi menggunakan Teknik Begg*. Majalah Kedokteran Gigi. 15 (2): 157-162.
8. Wahyuni, Ira. 2000. *Koreksi Crossbite Anterior Dengan Stainless Steel Crown*. FKG USU. Medan, Indonesia, hal 3-11.
9. Tausche, E., O. Luck., and W. Harzer. 2004. *Prevalence of Malocclusions in The Early Mixed Dentition and Orthodontic Treatment Need*. European journal of orthodontics. 26 (3): 237-244
10. Rattanayatikul, C. 1998. *Anterior Crossbite in Mixed Dentition: A Comprehensive Review*. KDJ. Vol 1 (2): 2-7

11. Sinaga, M. 2006. *Crossbite Pada Masa Gigi Bercampur Pada Murid-Murid SD Immanuel Medan*. FKG USU. Medan, Indonesia, hal 5-7; 10-17
12. Yohana, W. 2006. *Perawatan Orthodonti Pada Gigi Campuran*. Bagian Ilmu Kedokteran Gigi Anak, FKG UNPAD. Bandung, Indonesia.
13. Riyanti, E. *Pengenalan Dan Perawatan Kesehatan Gigi Anak Sejak Dini*. Makalah Seminar Sehari Kesehatan-Psikologi Anak. Laboratorium Klinik Utama Pramita, Jakarta 29 Mei 2005. (<http://www.linkpdf.com/>, Diakses 26 April 2011)
14. Daftar Kabupaten dan Kota di Indonesia. 2011. Wikipedia Ensiklopedia Bebas. (<http://id.wikipedia.org/wiki/>, Diakses 26 Mei 2011)
15. Dinas Catatan Sipil dan Kependudukan Kabupaten Ogan Ilir. 2011. *Keadaan Penduduk dan Wilayah Kabupaten Ogan Ilir*. Inderalaya.
16. Dinas Kesehatan Kabupaten Ogan Ilir. 2011. *Keadaan Dokter/Dokter Gigi di Puskesmas*. Dinas Kesehatan Republik Indonesia, Jakarta.
17. Salzmann, J. A. 1957. *Orthodontics Practice and Technics*. Lippincott Company, Philadelphia, USA, hal 3-21; 26; 426-431.
18. Foster, T. D. 1997. *Buku Ajar Orthodonsi Ed 3*. Terjemahan oleh: Yuwono, L. EGC. Jakarta, Indonesia, hal 22-66; 156-158
19. Bhalajhi, S. I. 2003. *Orthodontics The Art and Science*. Arya (MEDI) Publishing House. New Delhi, India, hal 81-96; 245-318; 353-376.
20. Mokhtar, M. 1998. *Dasar-dasar Orthodonti Perkembangan dan Pertumbuhan Kraniodentofasial*. Yayasan Penerbitan Ikatan Dokter Indonesia. Jakarta, Indonesia, hal 1-29 (2).

21. Andlaw, R. J., and W. P. Rock. 1992. *Perawatan Gigi Anak Ed 2. Terjemahan oleh: Yuwono, L.* Widya Medika. Jakarta, Indonesia, hal 129-155; 161-175.
22. Prakash, P., and B. H. Durgesh. 2011. *Anterior Crossbite Correction in Early Mixed Dentition Period Using Catlan's Appliance: A Case Report.* Journal ISRN Dentistry. 2011 (298931):1-4
23. Ersoy, U. Z., and Gliedman. 2004. *Posterior Crossbite In Primary And Mixed dentition: Etiology And Management.* Department Of Pediatric Dentistry Columbia University. Hal 5-17
24. Tsai, H. H. 2010. *Anterior Crossbite in Primary and Mixed Dentition.* Departement of Paediatric Dentistry. (<http://www.scribd.com/>, Diakses 28 Maret 2011)
25. Malik, I. 1989. *Maloklusi Klas III Angle.* Makalah Seminar Pendidikan Spesialis Orthodonti, FKG UNPAD. Bandung, Indonesia.
26. Rumadja, E. B., dan A. R. Silvia. 1994. *Trauma Akibat Problema Gigitan Silang.* Kumpulan Makalah KPPIKG X. hal 237-240.
27. Moyers, R. E. 1988. *Handbook of Orthodontics 4th Ed.* Year Book Medical Publisher Inc. Chicago, USA, hal 183-189; 392; 423.
28. Rani, M. S. 1997. *Removable Orthodontic Appliance: Design Construction Appliance And Management.* All India Publishers and Distributors. Chennai, India, hal 86-101; 128-131.
29. Vadiakas, G. 1992. *Anterior Crossbite Correction In The Early Deciduous Dentition.* Am J Orthod Dentofac Orthop. 160-2.
30. Nazruddin. 2001. *Perawatan Dental Crossbite Dengan Hubungan Rahang Klas I Angle.* Dentika Dent J. 6 (2): 295-301

31. Adam, C. P. 1991. *Desain, Konstruksi, dan Kegunaan Pesawat Ortodonti Lepas Ed 5*. Terjemahan oleh: Yuwono, L. Widya Medika. Jakarta, Indonesia, hal 110-111
32. Alexander, R. G. W. 2001. *Teknik Alexander: Konsep dan Filosofi Kontemporer*. Terjemahan oleh: Susetyo. B. EGC. Jakarta, Indonesia, hal 144-148
33. Muir, J. D., and R. T Reed. 1979. *Tooth Movement With Removable Appliances*. Pitman Medical. London, UK, hal 33-38; 40-46
34. Manurung, N. D. 2001. *Perawatan Maloklusi Klas III Angle Dengan Menggunakan Pesawat Aktivator*. FKG USU. Medan, Indonesia, hal 3-4; 25-29
35. Maulina, F. 2003. *Beberapa Cara Perawatan Gigitan Terbalik Tipe Dental*. FKG USU. Medan, Indonesia, hal 3-5
36. Wangidjaja, H. I. 1991. *Anatomi Gigi*. Buku Kedokteran EGC, Jakarta, hal 92-117
37. Ng'ang'a, P. M., F. Ohito, and B. Øgaard et al. 1996. *The Prevalence of Malocclusion in 13 to 15 Year Old Children in Nairobi, Kenya*. Acta Odontologica Scandinavica. 54 (2): 126-130
38. Peiro, A. C. 2006. *Interceptive Orthodontics: The Need for Early Diagnosis and Treatment of Posterior Crossbite*. Med Oral Patol Oral Cir Bucal. E210-4 (11): 210-214
39. Chung, C. S., J. D. Niswander., D. W. Runck, et al. 1971. *Genetic and Epidemiologic Studies of Oral Characteristics in Hawaii's Schoolchildren. II. Malocclusion*. The American Journal of Human Genetics. V, 23 (5): 471-495