

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi diastema sentral pada mahasiswa PSPDG di UMY sebesar 5% yang terdiri dari 21 mahasiswa mengalami diastema sentral dari populasi sebesar 424 mahasiswa.

Tabel 1. Prevalensi diastema sentral menurut jenis kelamin

	Jumlah Mahasiswa	Mahasiswa Diastema
Laki-laki	92 (22%)	8 (8%)
Perempuan	332 (78%)	13 (4%)
Total	424 (100%)	21 (5%)

Berdasarkan tabel 1 diketahui bahwa prevalensi diastema sentral pada mahasiswa PSPDG di UMY terjadi paling banyak pada perempuan yaitu 13 mahasiswa.

Tabel 2. Lebar Diastema Sentral

Lebar Diastema (mm)	Frekuensi	Prosentase
0,5 - 0,9	8	38,1 %
1 - 1,4	11	52,4 %
1,5 - 1,9	2	9,5 %
Total	21	100%

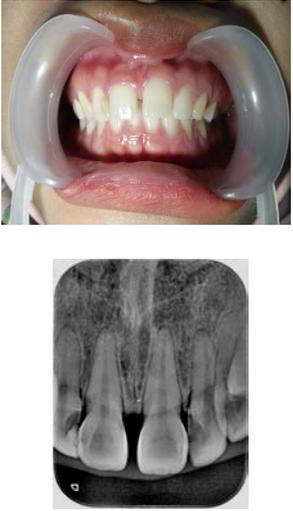
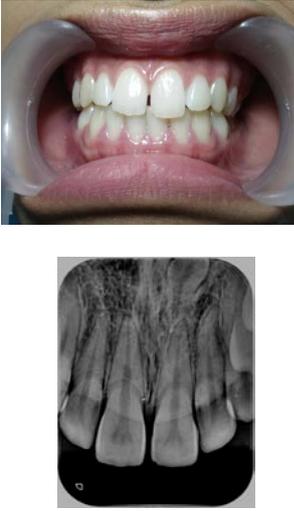
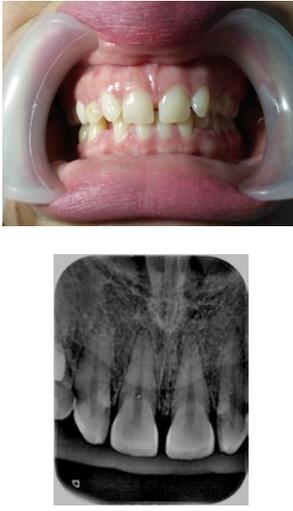
Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa mahasiswa yang mengalami diastema sentral paling banyak memiliki lebar 1 – 1,4 mm yaitu terdapat 11 mahasiswa dengan prosentase 52,4%.

Tabel 3. Etiologi diastema sentral

Etiologi	Frekuensi	Prosentase
Frenulum Labial Tinggi	13	61,9 %
Genetik	6	28,6 %
Keduanya	2	9,5 %
Total	21	100 %

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa mahasiswa yang mengalami diastema sentral dengan etiologi frenulum labialis tinggi merupakan etiologi yang paling sering terjadi yaitu sebanyak 13 mahasiswa dengan prosentase 61,9 %.

Tabel 4. Foto intraoral dan gambaran radiograf diastema sentral berdasarkan etiologi

	Frenulum labial tinggi	Genetik	Frenulum labial tinggi dan Genetik
Foto Intraoral dan Gambaran Radiograf			
			

Berdasarkan tabel 4 di atas menunjukkan foto intraoral dan gambaran radiografi diastema sentral berdasarkan etiologi frenulum labial yang tinggi, genetik, dan keduanya.

B. Pembahasan

Penelitian ini menunjukkan bahwa prevalensi diastema sentral pada mahasiswa PSPDG di UMY lebih banyak terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Penelitian ini sejalan dengan penelitian dari Otomoso dan Kadir (2009) yang menunjukkan bahwa prevalensi diastema sentral lebih banyak terjadi pada perempuan sebanyak 92 orang dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 62 orang. Penelitian-penelitian sebelumnya juga menunjukkan bahwa prevalensi diastema sentral pada mahasiswa Universitas Sudanese sebesar 7.3% terjadi lebih sering pada perempuan sebanyak 137 mahasiswa dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 23 mahasiswa (Elfadel dan Abuaffan, 2016). Pada populasi orang Turki menunjukkan bahwa prevalensi diastema sentral sebesar 4,5 % yaitu sering terjadi pada perempuan sebanyak 35 orang dibandingkan dengan laki-laki sebanyak 33 orang (Celikoglu dkk., 2010).

Prevalensi diastema sentral lebih sering terjadi pada perempuan dibandingkan dengan laki-laki. Hal ini dikarenakan adanya faktor genetik yang berkaitan dengan perbedaan pada laki-laki dan perempuan. Perempuan cenderung lebih sering memiliki diastema sentral rahang atas, sedangkan laki-laki lebih sering memiliki diastema sentral rahang bawah (Otomoso & Kadir, 2009). Diastema sentral lebih sering terjadi pada maksila dibandingkan dengan mandibula dikarenakan ukuran maksila yang lebih besar sehingga mempengaruhi tumbuh kembang pada kedua rahang tersebut (Putri dkk., 2017).

Penelitian pada mahasiswa di *Institute of Medical Technology Baghdad* tahun 2013 menunjukkan adanya perbedaan prevalensi yang mengatakan bahwa kejadian diastema sentral sebesar 28% lebih banyak terjadi pada laki-laki sebanyak 40 orang dibandingkan dengan perempuan sebanyak 16 orang. Adanya perbedaan prevalensi tersebut kemungkinan dapat disebabkan karena genetik dan faktor lingkungan (Al-Rubayee, 2013).

Diastema sentral dapat dipengaruhi oleh hubungan keluarga yang diturunkan secara autosomal dominan sehingga diastema sentral dapat terjadi baik pada laki-laki maupun perempuan karena adanya gen pembawa sifat yang terkait pada autosom (Jazaldi & Purbiati, 2008). Huang dan Creath (1995) mengatakan bahwa dasar genetik yang mungkin dapat menyebabkan diastema dengan peran faktor lingkungan yang lebih besar adalah pada populasi berkulit hitam dibandingkan dengan populasi berkulit putih. Menurut Lavelle (1970) bahwa prevalensi diastema sentral lebih sering terjadi pada orang Afrika daripada orang Kaukasia atau Asia.

Etiologi diastema sentral adalah multifaktorial (Hussain dkk., 2013). Beberapa faktor yang kemungkinan menjadi etiologi diastema sentral adalah frenulum labial superior, ketidaksesuaian antara gigi dan rahang (spacing), gigi supernumerary, kehilangan gigi seri lateral, dan peg shaped lateral (Koorra dkk., 2007). Penelitian oleh Al-Rubayee (2013) mengatakan bahwa diastema sentral dapat disebabkan karena faktor genetik sebesar 62,5 % dengan laki-laki dan perempuan memiliki kemungkinan yang sama dapat mewariskannya.

Penelitian pada mahasiswa PSPDG di UMY menunjukkan bahwa terdapat 6 mahasiswa (28,6 %) mempunyai riwayat keluarga yang memiliki diastema sentral. Schmitt dkk (1982) mengatakan bahwa terdapat delapan anggota keluarga yang lebih dari tiga generasi menunjukkan adanya suatu sindrom termasuk jempol triphalangeal bilateral, radial hypoplasia, hypospadias, dan diastema sentral rahang atas. Penelitian tersebut menyimpulkan bahwa pada keluarga yang memiliki diastema sentral rahang atas memiliki pola herediter yang dapat diwarisi melalui tipe autosom dominan.

Pada penelitian ini menunjukkan bahwa frenulum labial yang tinggi adalah etiologi yang paling sering menyebabkan diastema sentral yaitu terdapat 13 mahasiswa dengan prosentase 61,9 %. Penelitian yang dilakukan oleh Elfadel dan Abuaffan (2016) juga mengatakan bahwa etiologi diastema sentral yang paling sering terjadi pada mahasiswa di Universitas Sudanese adalah frenulum labial yang tinggi dengan prosentase 51,9 %. Hal tersebut dikarenakan diastema sentral dapat disebabkan oleh perlekatan frenulum labialis yang abnormal di tulang alveolar sehingga adanya jaringan fibrosa yang melekat di antara gigi seri sentral. Kedua gigi seri sentral tersebut menjadi terpisah satu sama lain sehingga pada tulang alveolar di antara kedua gigi seri sentral memiliki sebuah celah berbentuk V (Kamath dan Arun, 2016).

Blanch test adalah suatu cara sederhana untuk memprediksi kontak perlekatan frenulum yang normal di antara kedua gigi seri sentral (Koora dkk., 2007). Menurut Edwards (1977) bahwa terdapat hubungan antara perlekatan

frenulum yang abnormal dan celah vertikal pada tulang alveolar pada diastema sentral. Frenulum yang tebal dan sutura intermaksilaris yang keras dapat menghalangi perlekatan serat interseptal dan menghambat dalam penutupan diastema sentral. Jazaldi dan Purbiati (2008) mengatakan bahwa perlekatan frenulum dan sutura yang abnormal merupakan hasil dari tidak adanya gaya ke arah mesial akibat dari erupsi gigi geligi anterior.

Sutura intremaksilaris atau yang juga disebut sutura median pada gambaran radiografi periapikal menunjukkan adanya garis radiolusen yang tipis di midline antara dua bagian premaksila. Kemudian meluas dari puncak alveolar di antara gigi seri sentral ke atas melalui tulang nasal anterior dan berlanjut ke posterior antara prosesus palatina rahang atas ke daerah posterior dari palatum yang keras (White & Pharoah , 2009).

Gambaran radiografi periapikal diastema sentral pada mahasiswa PSPDG di UMY menunjukkan adanya suatu area radiolusen yang berbentuk V dan bulatan kecil pada ujung sutura intermaksilaris akibat dari etiologi frenulum labialis yang tinggi. Penelitian oleh Gkantidis dkk (2008) juga mengatakan bahwa pada tulang alveolar di antara gigi seri sentral rahang atas menunjukkan struktur berbentuk V pada gambaran radiografi, sedangkan sutura yang abnormal pada gambaran radiografi menunjukkan struktur berbentuk W di antara gigi sentral.