

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

Jumlah subyek umur 9-11 tahun di SD IT Insan Utama Yogyakarta berjumlah 239 anak, dan jumlah subyek yang mengikuti kegiatan penelitian sebanyak 149 anak.

Prevalensi maloklusi gigi pada anak usia 9-11 tahun di SD IT insan utama Yogyakarta menggunakan rumus:

$$n = \frac{N}{1+N(d)^2}$$

Keterangan : n= Jumlah sampel

N= Jumlah populasi

d= Tingkat signifikansi (p)

Sehingga didapat hasil perhitungan prevalensi maloklusi gigi pada anak usia 9-11 tahun di SD IT insan utama Yogyakarta pada table berikut.

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Prevalensi Maloklusi pada siswa SD IT Insan Utama Yogyakarta

Klasifikasi Maloklusi	Jumlah kasus	Prevalensi
Kelas 1	82	57,3 %
Kelas 2	62	41,6%
Kelas 3	5	3,3%

Berdasarkan tabel 1 dapat diketahui total diagnosa klasifikasi maloklusi kelas 1 sebanyak 82 anak dengan prevalensi 57,3%, total maloklusi kelas II

sebanyak 62 anak dengan prevalensi sebesar 41,6%, total maloklusi kelas III sebanyak 5 anak dengan prevalensi sebesar 3,3%.

Tabel 2. Klasifikasi maloklusi berdasarkan Jenis Kelamin

	Jenis_Kelamin		Total
	Laki-Laki	Perempuan	
Kelas 1	49	33	82
	59.8%	40.2%	100.0%
Kelas 2	40	22	62
	64.5%	35.5%	100.0%
Kelas 3	3	2	5
	60.0%	40.0%	100.0%
Jumlah	92	57	149
	61.7%	38.3%	100.0%

Tabel menunjukkan antara diagnosa dengan jenis kelamin diatas menunjukkan bahwa frekuensi pasien anak maloklusi kelas I dengan jenis kelamin laki – laki adalah sebanyak 49 orang (59.8%%) dan dengan jenis kelamin perempuan adalah sebanyak 33 orang (40.2%), frekuensi pasien anak maloklusi kelas II dengan jenis kelamin laki – laki adalah sebanyak 40 orang (64.5%) dan perempuan 22 orang (35.5%), frekuensi pasien anak maloklusi kelas III dengan jenis kelamin laki – laki adalah 3 orang (60%) dan perempuan 2 orang (40%).

Tabel 3. Prevalensi maloklusi berdasarkan Usia

	Usia			Total
	9 Tahun	10 Tahun	11 Tahun	
Kelas 1	28	25	29	82
Count	34.1%	30.5%	35.4%	100.0%
Kelas 2	27	22	13	62
Count	43.5%	35.5%	21.0%	100.0%
Kelas 3	0	0	5	5
Count	.0%	.0%	100.0%	100.0%
Jumlah	55	47	47	149
Persentase	36.9%	31.5%	31.5%	100.0%

Pada tabel diatas maloklusi dengan usia menunjukkan bahwa frekuensi maloklusi kelas I pada pasien anak yang berusia 9 tahun adalah sebanyak 28 orang (34.1%), frekuensi pasien anak berusia 10 tahun adalah sebanyak 25 orang (30.5%) dan frekuensi pasien anak berusia 11 tahun adalah sebanyak 29 orang (35.4%). Pada maloklusi kelas II pada pasien anak yang berusia 9 tahun adalah sebanyak 27 orang (43.5%), frekuensi pasien anak berusia 10 tahun adalah sebanyak 22 orang (35.5%) dan frekuensi pasien anak berusia 11 tahun adalah sebanyak 13 orang (21.0%). Pada maloklusi kelas III pada pasien anak yang berusia 9 tahun dan 10 tahun tidak ada yang memiliki kelainan maloklusi kelas III dan frekuensi pasien anak berusia 11 tahun adalah sebanyak 5 orang (100%).

B. Pembahasan

Penelitian tentang prevalensi maloklusi pada anak usia 9-11 tahun yang telah dilakukan pada anak di SD IT Insan Utama Yogyakarta dimana jumlah sampel adalah 149 anak dengan usia 9-11 tahun, teknik pengumpulan sampel dengan cara *random sampling*. Hasil penelitian didapatkan klasifikasi maloklusi kelas I sebanyak 82 anak dengan prevalensi 57,3%, total maloklusi kelas II sebanyak 62 anak dengan prevalensi sebesar 41,6%, total maloklusi kelas III sebanyak 5 anak dengan prevalensi sebesar 3,3%, sehingga prevalensi paling besar terdapat pada maloklusi kelas I.

Berdasarkan 149 siswa di SD IT Insan Utama Yogyakarta didapatkan hasil penelitian antara laki-laki dan perempuan didapatkan jumlah maloklusi kelas I dengan jenis kelamin laki – laki sebanyak 49 orang (59.8%) dan dengan jenis kelamin perempuan sebanyak 33 orang (40.2%), sehingga didapatkan hasil bahwa anak laki-laki lebih banyak yang mengalami maloklusi kelas I, hal ini selaras dengan penelitian yang dilakukan (Wijayanti, 2014).

Terdapat maloklusi baik kelas I, kelas II, kelas III pada kelompok laki-laki dan perempuan yang tersebar pada usia 9-11 tahun. Hal tersebut dapat diasumsikan bahwa maloklusi tidak dipengaruhi oleh jenis kelamin, baik perempuan maupun laki-laki memiliki kemungkinan yang sama mengalami maloklusi. Hasil ini serupa dengan yang disimpulkan Thilander *et al.* (2013) yang menyatakan tidak terdapat perbedaan jenis kelamin yang dapat teramati pada maloklusi kelas I, II dan III, tetapi maloklusi kelas II dan III dapat

disebabkan karena beberapa faktor yaitu faktor lokal dan faktor umum. Faktor lokal meliputi anomali jumlah gigi, anomali bentuk gigi, anomali ukuran gigi dan pencabutan dini gigi desidui (Graber, T.M, 1972). Faktor umum meliputi faktor kongenital, gangguan metabolisme, malnutrisi, kebiasaan buruk, lingkungan dan faktor keturunan (Kusnoto, 2015). Faktor keturunan sangat berpengaruh pada terjadinya maloklusi terutama pada periode prenatal. Berbagai faktor seperti ras, tipe fasial dan tumbuh kembang dalam suatu keluarga berperan dalam terjadinya maloklusi (Singh G, 2007).

Pada penelian ini dengan melibatkan subjek anak usia 9-11 tahun, maloklusi kelas II dan III dikategorikan pada maloklusi yang lebih membutuhkan perawatan dibandingkan maloklusi kelas I. Pada penelitian ini sebanyak 41,6% kelompok maloklusi kelas II tidak merasa memerlukan perawatan dan pada maloklusi kelas III sebanyak 3,3% tidak merasa memerlukan perawatan. Keadaan ini mungkin terjadi karena faktor usia anak yang belum memiliki kesadaran bahwa dirinya memerlukan perawatan ortodontik, atau belum memiliki pengetahuan tentang perawatan ortodontik.