

# BAB I

## PENDAHULUAN

### A. Latar Belakang Masalah

Manusia adalah makhluk yang diciptakan oleh Allah Subhanahu Wa Ta'ala dengan segala kelebihanya dibanding makhluk ciptaan-Nya yang lain. Bahkan, sejak diciptakannya manusia pertama, Nabi Adam AS, Allah telah memberikan kemuliaan dengan memerintahkan para jin dan malaikat untuk bersujud kepadanya. Allah SWT pun telah memberikan kelebihan pada manusia berupa akal dan kelengkapan anggota tubuh berupa tangan, kaki, kepala, badan, wajah, dan gigi.

كَثِيرٍ عَلَىٰ وَقَضَّيْنَاهُمْ أَطْيَبَتْ مَنَ وَرَزَقْنَاهُمْ وَالْبَحْرِ الْأَبْرَ فِي وَحَمَلْنَاهُمْ ءَادَمَ بَنِي كَرَّمْنَا وَلَقَدْ  
تَفْضِيلًا خَلَقْنَا مَمَّنْ

“Dan sesungguhnya telah Kami muliakan anak-anak Adam, Kami angkut mereka di daratan dan di lautan, Kami beri mereka rezeki dari yang baik-baik dan Kami lebihkan mereka dengan kelebihan yang sempurna atas kebanyakan makhluk yang telah Kami ciptakan.” (QS Al-Isra’/17: 70)

Gigi yang merupakan karunia dari Allah Subhanahu Wa Ta'ala tentunya harus dijaga, terutama pada saat masa pertumbuhan dan perkembangan. Pada masa ini terjadi erupsi gigi, dimulai dari gigi desidui kemudian akan digantikan oleh gigi permanen. Menurut Harty dan Ogston (1995), erupsi gigi adalah gerak normal gigi kearah rongga mulut dari posisi pertumbuhannya dalam tulang alveolar. Kemudian menurut Stewart (1982) dan Koch (1991), erupsi juga dapat diartikan sebagai suatu proses yang

berkesinambungan dimulai dari awal pembentukan melalui beberapa tahap sampai gigi muncul ke rongga mulut. Selain itu, dalam arti lain, erupsi adalah pergerakan dari gigi melalui tulang dan mukosa rahang sampai gigi tersebut muncul di rongga mulut dan mencapai dataran oklusalnya (McDonald dan Avery, 2004) . Sehingga secara singkat erupsi dapat diartikan sebagai proses munculnya gigi menuju posisinya di rongga mulut dan mencapai tingkat maksimum ketika telah mencapai batas oklusnya.

Erupsi gigi yang terjadi berbeda pada setiap anak. Perbedaan waktu erupsi dapat terjadi karena adanya variasi dari waktu erupsi normal (Indriyanti dkk, 2006). Hal ini merupakan variasi dalam proses pertumbuhan dan perkembangan gigi, dan masih dianggap sebagai sesuatu yang normal apabila perbedaan waktu erupsi gigi masih berkisar antara 2 tahun (Van der Linden, 1985).

Variasi pada erupsi gigi menurut Stewart, dkk (1982) dipengaruhi oleh beberapa faktor, di antaranya yaitu faktor keturunan (genetik) yang memberikan pengaruh besar dalam menentukan waktu dan urutan erupsi serta kalsifikasi (Moyers, 2001). Sebanyak 78% faktor genetik mempengaruhi erupsi gigi (Stewart, dkk., 1982; Moyers, 2001). Jenis kelamin di mana pada umumnya anak perempuan memiliki waktu kalsifikasi dan waktu erupsi yang lebih cepat dibanding anak laki-laki (Indriyanti, 2006). Perbedaan waktu erupsi antara anak perempuan dan laki-laki berkisar antara 1 hingga 6 bulan (Clark, 1994). Faktor lingkungan juga turut mempengaruhi tetapi tidak lebih signifikan dibanding faktor keturunan. Faktor lingkungan terhadap waktu

erupsi berpengaruh sekitar 20% (Moyers, 2001). Selain itu gangguan erupsi gigi permanen dapat disebabkan oleh beberapa penyakit sistemik dan sindroma, seperti *Down syndrome*, *Cleidocranial dysostosis*, *Hypothyroidism*, *Hypopituitarism*, beberapa tipe dari *Craniofacial synostosis* dan *Hemifacial atrophy* (Stewart, dkk., 1982). Faktor-faktor lokal yang dapat mempengaruhi erupsi gigi di antaranya yaitu jarak gigi ke tempat erupsi, malformasi gigi, adanya gigi berlebih, trauma dari benih gigi, mukosa gusi yang menebal, dan gigi sulung yang tanggal sebelum waktunya (Salzmann, 1975).

Proses dari erupsi gigi berakhir ketika ditandai dengan tanggalnya semua gigi susu dan gigi permanen penggantinya telah erupsi penuh dan beroklusi. Menurut Itjingningsih, oklusi merupakan hubungan antara daerah kunyah (oklusal) dari gigi-gigi rahang atas dan gigi-gigi rahang bawah. Pada oklusi normal digambarkan sebagai keadaan saat gigi molar atas dan bawah berada dalam hubungan di mana tonjol mesiobukal molar atas beroklusi pada bukal groove gigi molar bawah dan gigi berada pada susunan garis lengkung oklusi (Angle, 1899). Sedangkan menurut Andrew (1972), oklusi normal memiliki 6 kunci, yaitu:

1. Hubungan yang tepat dari gigi-gigi molar pertama tetap pada bidang sagital
2. Angulasi mahkota gigi-gigi incisivus yang tepat pada bidang transversal
3. Inklinasi mahkota gigi-gigi incisivus yang tepat pada bidang sagital
4. Tidak adanya rotasi gigi-gigi individual

5. Kontak yang akurat dari gigi-geligi individual dalam masing-masing lengkung gigi, tanpa celah maupun berjejal-jejal
6. Bidang oklusal yang datar atau sedikit melengkung

Ketika terdapat suatu keadaan yang menyimpang dari oklusi normal maka hal itu disebut maloklusi. Selain itu, maloklusi juga dapat diartikan sebagai keadaan gigi geligi atas dan bawah yang berhubungan dengan bentuk rongga mulut serta fungsi. Faktor-faktor yang dapat menyebabkan maloklusi adalah ketidaksesuaian besar gigi dengan besar rahang yang ada di rongga mulut, kelainan skeletal, dan kelainan selama erupsi seperti *ectopic eruption* di mana gigi erupsi dengan posisi yang tidak normal. Menurut Proffit (1986) serta McDonald dan Ireland (1998) etiologi maloklusi dibedakan menjadi faktor genetik dan faktor lingkungan. Contoh dari faktor genetik seperti diskrepansi ukuran rahang dan gigi, sindroma genetik, cacat pada proses perkembangan embrio, dan perkawinan silang. Sedangkan contoh dari faktor lingkungan adalah tekanan pada gigi yang terjadi 4-6 jam sehari seperti kebiasaan menghisap ibu jari, trauma, dan anomali perkembangan postnatal.

Angle (1899) telah membuat klasifikasi untuk maloklusi, yaitu:

1. Maloklusi kelas I

Maloklusi ini terjadi di mana relasi molar normal namun terdapat crowding, gigi yang tidak sejajar, atau crossbite.

2. Maloklusi kelas II divisi 1

Hal ini terjadi ketika pada gigi anterior maxilla terjadi proklinasi dan terdapat overjet yang besar

### 3. Maloklusi kelas II divisi 2

Hal ini terjadi ketika pada gigi anterior maxilla terjadi retroklinasi dan terdapat overbite yang dalam.

### 4. Maloklusi kelas III

Sebuah maloklusi di mana relasi molar menunjukkan bukal groove dari molar pertama rahang bawah berposisi lebih ke mesial dari tonjol mesiobukal gigi molar pertama rahang bawah ketika gigi beroklusi.

Perawatan yang bisa dilakukan untuk memperbaiki posisi gigi agar mendapatkan oklusi yang normal adalah dengan dilakukan perawatan orthodontik. Perawatan inipun menjadi populer karena semakin banyak pasien yang menyadari keadaan giginya dan menginginkan terapi yang dapat mengembalikan fungsi dan estetik giginya. Namun terdapat perbedaan pendapat dikalangan para ulama maupun masyarakat yang menyatakan mengenai pro dan kontra perawatan orthodontik.

Islam mengatur berbagai aspek kehidupan manusia dalam suatu ilmu yang disebut fiqh, bahkan soal kecantikan atau estetika. Dalam hal ini, perawatan orthodontik termasuk di dalamnya. Ketika Islam melarang atau menganjurkan sesuatu tentu itu untuk kebaikan manusia itu sendiri. Perawatan orthodontik merupakan salah satu perkembangan ilmu pengetahuan yang patut disyukuri. Namun, apabila digunakan untuk tujuan yang salah maka hukumnya pun akan berbeda. Menurut Hendrawan (2007) penggunaan kawat gigi sampai saat ini masih terjadi perbedaan pendapat. Tidak sedikit yang mengatakan bahwa hal tersebut termasuk perbuatan yang tidak sesuai syari'at.

Di dalam hadist telah disebutkan hukum tentang merapikan gigi dan merubah bentuknya sebagai berikut:

“Allah telah mengutuk orang-orang yang membuat tato dan orang yang minta dibuatkan tato, orang-orang yang mencabut bulu mata, orang-orang yang minta dicabut bulu matanya, dan orang-orang yang merenggangkan gigi demi kecantikan yang merubah ciptaan Allah.” (HR. Muslim)

“Berobatlah wahai hamba Allah! karena sesungguhnya Allah tidak menciptakan penyakit melainkan Ia telah menciptakan pula obatnya, kecuali satu penyakit, yaitu tua.” (HR. Ahmad, Abu Dawud dan Tirmidzi).

Dari dalil-dalil yang telah disebutkan di atas maka dapat diketahui bahwa perawatan orthodontik diperbolehkan asal memiliki tujuan yang semestinya yaitu untuk proses pengobatan dan perbaikan seperti memiliki gigi yang tidak sesuai dengan oklusi normal sehingga mengakibatkan gigi-gigi sulit beroklusi atau menutup mulut. Jika hal tersebut dilakukan dengan tujuan untuk mempercantik diri dan agar terlihat menarik di depan orang lain maka hal itu tidak diperbolehkan. Namun, saat ini masyarakat cenderung melakukan perawatan orthodontik dengan tujuan fashion semata dan terkadang tidak mengetahui dasar hukum yang tepat tentang penggunaan alat orthodontik.

Dari uraian di atas, maka penulis tertarik untuk mengetahui gambaran pengetahuan perawatan orthodontik menurut islam pada mahasiswa Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **B. Rumusan Masalah**

Dari uraian latar belakang di atas maka rumusan masalah yang dapat buat untuk penelitian ini adalah bagaimana gambaran pengetahuan terhadap perawatan orthodontik menurut islam pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **C. Tujuan Penelitian**

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran pengetahuan terhadap perawatan orthodontik menurut islam pada Mahasiswa Fakultas Kedokteran Dan Ilmu Kesehatan Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

## **D. Manfaat Penelitian**

### 1. Manfaat akademis

- a. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi sumbangan ilmu pengetahuan dalam bidang kedokteran gigi islam agar masyarakat lebih mengetahui dasar hukum pemakaian alat ortodontik dalam islam.
- b. Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat menjadi referensi untuk dasar penelitian selanjutnya di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.

### 2. Manfaat praktis

Karya tulis ilmiah ini diharapkan dapat memberikan informasi kepada masyarakat sehingga meningkatkan pemahaman masyarakat terhadap dasar hukum yang tepat mengenai perawatan orthodontic.

## **E. Keaslian Penelitian**

Karya tulis ilmiah yang membahas tentang perawatan orthodontik dalam hukum islam masih sedikit. Penulis di sini hanya ingin menyinggung beberapa penelian sebelumnya yang berhubungan dengan hal ini:

1. Karya tulis dengan judul Pandangan Ulama NU Ponorogo terhadap Hukum dan Jasa Pemasangan Behel yang ditulis oleh Zaenal Mustofa pada tahun 2017. Penelitian tersebut menghasilkan dua perbedaan pendapat antarulama. Ulama yang memperbolehkan pemasangan kawat gigi memiliki dasar yaitu tujuan dilakukannya perawatan adalah untuk pengobatan, sedangkan ulama yang menyatakan tidak setuju memiliki dasar bahwa perawatan tersebut merubah ciptaan Allah. Persamaan penelitian yang dilakukan oleh penulis dengan penelitian tersebut adalah sama-sama melihat bagaimana hukum perawatan orthodontik dari sudut pandang islam. Hal yang membedakan penelitian tersebut dengan yang akan dilakukan oleh penulis adalah penelitian tersebut dilakukan dengan para Ulama NU di daerah Ponorogo sebagai subjek penelitian. Sedangkan penulis akan menggunakan subjek penelitian yaitu mahasiswa di Universitas Muhammadiyah Yogyakarta.
2. Karya tulis berjudul Perspektif Hukum Islam terhadap Transaksi Pemasangan Kawat Gigi (Behel) di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya yang ditulis oleh Yusuf Amrullah pada tahun 2011. Tulisan tersebut membahas tentang bagaimana perspektif hukum islam terhadap pemasangan behel di RSUD Haji Surabaya. Penelitian dilakukan pada



pasien perawatan orthodontik di RSUD Haji Surabaya. Hasil studi menyimpulkan tentang transaksi pemasangan kawat gigi, bagi pasien yang tidak membutuhkan perawatan ini merupakan perbuatan mubazir, sedangkan pasien yang membutuhkan perawatan ini yang akan mengembalikan susunan gigi pada fungsinya sesuai fungsinya.