

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Ortodonti merupakan ilmu kedokteran gigi yang berkaitan dengan proses pencegahan, *interseptif* (perkembangan) dan perawatan maloklusi yang disertai kelainan *dento-facial*. Ortodonti berasal dari bahasa Yunani yaitu “*Orthos*” yang berarti benar dan “*dontos*” yang berarti gigi. Jadi ortodonti dapat diterjemahkan sebagai ilmu pengetahuan yang bertujuan untuk memperbaiki letak gigi yang tidak teratur atau tidak rata (Syahrul F 2018, 7).

Maloklusi adalah oklusi abnormal yang ditandai dengan ketidaksesuaian hubungan rahang atas dan rahang bawah atau susunan abnormal dari posisi gigi. Prevalensi maloklusi di Indonesia sebanyak 80% dari jumlah penduduk dan merupakan masalah kesehatan gigi dan mulut yang cukup besar (Utari & Putri, 2019, 50). Penelitian tentang prevalensi maloklusi pada anak usia 9-11 tahun di SD IT Insan Utama Yogyakarta menunjukkan bahwa didapatkan maloklusi kelas I sebesar 57,3%, kelas II 41,6% dan maloklusi kelas III sebesar 3,3%. Faktor umum sebagai penyebab maloklusi meliputi faktor kongenital, gangguan metabolisme, malnutrisi, kebiasaan buruk, lingkungan dan faktor keturunan. Faktor lokal yang mempengaruhi berupa anomali jumlah gigi, bentuk gigi, ukuran gigi dan pencabutan dini gigi desidui (Farani S 2020, 29).

Pertumbuhan gigi pada dasarnya menghasilkan suatu oklusi yang normal. Apabila terdapat suatu keadaan yang menyimpang dari oklusi normal, maka disebut sebagai maloklusi. Jenis-jenis maloklusi yang dapat dijumpai antara lain *protrusi*, *deepbite*, *openbite*, *crossbite*, dan *diastema* (Wijaya S 2021, 112).

Crossbite anterior adalah suatu keadaan dimana satu atau beberapa gigi anterior maksila terletak di sebelah lingual dari gigi anterior mandibula ketika rahang dalam oklusi sentrik. Gigitan terbalik anterior dapat mengakibatkan gangguan estetik, fungsi bibir, otot muka, dan otot kunyah. Selain itu dapat terjadi impaksi makanan pada labial gigi anterior atas, gangguan pertumbuhan dan fungsional pada pergerakan rahang bawah. Pergeseran rahang bawah ke

anterior yang terjadi secara terus menerus akan merubah pola pertumbuhan wajah (Debrania S 2012, 132).

Penggunaan alat *inclined bite plane* merupakan salah satu alternatif perawatan sederhana untuk mengatasi masalah *crossbite* anterior yang berfungsi untuk meloncatkan gigitan (*jumping the bite*). *Inclined bite plane* dapat dipasang dan dilepaskan sendiri oleh pasien, namun harus terpasang pada mulut selama 24 jam/hari. Faktor kooperatif pasien berperan besar dalam keberhasilan perawatan ini. Perawatan dengan *inclined bite plane* dapat dilepas apabila gigitan terbalik anterior telah terkoreksi serta memiliki *overbite* dan *overjet* yang normal (Debrania S 2012, 133).

Pada kegiatan praktek kerja lapangan di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Trisakti Jakarta pada tanggal 15 Februari s/d 14 Maret 2025 penulis mendapatkan kasus, pasien perempuan berusia 11 tahun mengalami *crossbite* pada gigi anterior rahang bawah. Dokter gigi memberikan Surat Perintah Kerja untuk dibuatkan *inclined bite plane* pada rahang bawah anterior.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk menyusun laporan tugas akhir berupa laporan kasus tentang pembuatan *inclined bite plane* rahang bawah pada kasus *crossbite* anterior.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian dari latar belakang, penulis mengangkat rumusan masalah bagaimana cara mendorong gigi anterior rahang atas bergerak ke depan sehingga dapat keluar dari posisi *crossbite* dengan pemakaian alat *inclined bite plane* rahang bawah.

1.3 Tujuan Penulisan

1.3.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui prosedur pembuatan *inclined bite plane* pada rahang bawah anterior untuk mengoreksi *crossbite* anterior.

1.3.2 Tujuan Khusus

- 1.3.2.1 Untuk mengetahui desain alat *inclined bite plane* rahang bawah yang digunakan untuk mengoreksi *crossbite* anterior.
- 1.3.2.2 Untuk mengetahui mekanisme kerja dari alat *inclined bite plane* rahang bawah dalam mengoreksi *crossbite* anterior.
- 1.3.2.3 Untuk mengetahui kemajuan dari hasil perawatan *crossbite* anterior pada pemakaian alat *inclined bite plane* pada rahang bawah.
- 1.3.2.4 Untuk mengetahui kendala dan cara mengatasi selama pembuatan *inclined bite plane* rahang bawah pada kasus *crossbite* anterior.

1.4 Manfaat Penulisan

1.4.1 Manfaat Bagi Penulis

Untuk meningkatkan pengetahuan, wawasan dan keterampilan penulis mengenai pembuatan *inclined bite plane* rahang bawah dengan kasus *crossbite* anterior.

1.4.2 Manfaat Bagi Institusi

Laporan tugas akhir ini dapat memberikan wawasan dan informasi bagi mahasiswa Politeknik Kesehatan Tanjungkarang khususnya jurusan Teknik Gigi tentang pembuatan *inclined bite plane* rahang bawah dengan kasus *crossbite* anterior.

1.5 Ruang Lingkup

Penulis membatasi pembahasan hanya mengenai pembuatan *inclined bite plane* rahang bawah pada kasus *crossbite* anterior yang dikerjakan di laboratorium Dentcore RSGM Universitas Trisakti Jakarta.