

LATAR BELAKANG

Berdasarkan Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) didapatkan hasil data bahwa prevalensi pada masalah dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia ialah sebanyak 25,9%. Mayoritas masalah dalam kesehatan gigi dan mulut di Indonesia yang paling banyak ditemukan ialah maloklusi dan karies gigi. Maloklusi merupakan masalah yang berada pada urutan ketiga setelah karies gigi diurutan pertama dan penyakit periodontal diurutan kedua dalam masalah kesehatan gigi dan mulut. Maka dari itu, masalah kesehatan gigi dan mulut di Indonesia perlu diperhatikan karena tingginya angka prevalensi penyakit gigi dan mulut khususnya di Indonesia (1). Maloklusi pada remaja telah ditemukan prevalensi kasus sebesar 15,6% pada usia 12 – 15 tahun, dimana ini dapat disebabkan karena pada usia ini merupakan masa periode pergantian gigi geligi (2).

Maloklusi adalah ketidaksesuaian yang melibatkan korelasi antara rahang atas dan rahang bawah pada saat rahang menutup. Bapak ortodonti modern yaitu Edward Angle mengatakan maloklusi merupakan turunan dari oklusi (mal + oklusi = kesalahan oklusi), dimana gigi antagonis yang saling bertemu adalah sebagai titik acuan (3). Maloklusi adalah salah satu masalah gigi yang paling umum terjadi, gigi yang mengalami maloklusi dapat menyebabkan masalah psikososial terkait dengan gangguan estetika dento-fasial, gangguan fungsi mulut, seperti pengunyahan, menelan dan berbicara, dan kerentanan yang lebih besar terhadap penyakit periodontal (4). Maloklusi bukan suatu penyakit tetapi akan mengakibatkan gangguan fisik maupun mental apabila tidak segera dilakukan perawatan yang tepat (5). Sehingga maloklusi dapat dikategorikan sebagai keadaan yang bisa dirawat dengan obat yang baik,

Firman Allah SWT dalam QS. Al A'raf : 157, berbunyi :

... عَلَيْهِمْ وَيُحَرِّمُ الطَّيِّبَاتِ لَهُمْ وَيُجِلُّ لُحْبَانَتُنَا ...

“... Dan menghalalkan bagi mereka segala yang baik dan mengharamkan bagi mereka segala yang buruk...”

Tingkat keparahan maloklusi dapat ditentukan berdasarkan seberapa besar tingkat menyimpangan oklusi yang terjadi dari keadaan normal (6). Maloklusi dapat diperbaiki dengan perawatan ortodonti untuk meningkatkan dan memperbaiki kemampuan fungsi oral dan bicara (7). Kebutuhan perawatan ortodonti meningkat karena angka prevalensi maloklusi yang tergolong tinggi, dimana angka prevalensi maloklusi di seluruh dunia yaitu antara 11% sampai 93% yang tergolong maloklusi ringan sampai maloklusi berat (8).

Perawatan ortodonti adalah salah satu ilmu kedokteran gigi yang berperan dalam memperbaiki kesehatan dan fungsi rongga mulut dengan cara melakukan koreksi posisi gigi yang mengalami maloklusi (9). Dengan dilakukannya perawatan ortodonti maka akan mencapai keharmonisan hubungan antara oklusi normal, estetik dan hasil perawatan yang baik dalam memperbaiki secara fungsional (5).

Tingkat keparahan maloklusi dan kebutuhan perawatan ortodonti dapat diukur dengan menggunakan suatu indeks, salah satunya *Index of Complexity, Outcome and Need (ICON)*. Indeks ini, dalam melakukan penilaian terdiri dari 5 komponen yaitu komponen estetik dari IOTN, berjejal/diastema rahang atas, *openbite / deep bite* gigi anterior, *crossbite* dan relasi antero-posterior segmen bukal yang diadaptasi dari Indeks PAR (10). ICON telah memiliki validitas tinggi dan beberapa penelitian membuktikan reliabilitas ICON yang baik. Indeks ini hanya memerlukan alat berupa jangka sorong dan dapat diterapkan dengan studi model hingga observasi langsung. ICON digunakan pada periode gigi bercampur akhir dan periode gigi permanen (11). Pendapat ini didukung dalam jurnal Anggraini bahwa pemeriksaan maloklusi dengan ICON dapat dilakukan mulai remaja pada usia 12 tahun, karena telah terbentuk oklusi gigi permanen pada usia tersebut, dan sampai usia 15 tahun masih bisa mendapatkan hasil yang maksimal (12).

Dalam buku karangan Rahardjo tahun 2012, remaja mulai dari usia 12 tahun merupakan masa pubertas dimana tahap pertumbuhan yang paling cepat, pada usia tersebut terjadi perumbuhan tulang rahang yang disebut *prepubertal growth spurt*. Bagi ilmu ortodonti, percepatan pertumbuhan ini penting untuk rencana perawatan pada pasien karena perawatan ortodonti dapat memberikan hasil yang baik. Pada masa pubertal terjadi percepatan pertumbuhan somatik dan dapat berpengaruh dalam pergeseran gigi agar berpindah dengan cepat karena tekanan yang didapatkan. Dengan itu, pada masa ini perawatan ortodonti pada remaja yang mengalami maloklusi akan lebih efektif dan mendapatkan hasil yang lebih baik (13). Penilaian keparahan maloklusi dan kebutuhan perawatan ortodonti sangat diperlukan untuk deteksi dini pada usia remaja dimana jika dilakukan perawatan dapat memberikan hasil maksimal, dengan itu *Literature Review* ini bertujuan untuk meninjau beberapa penelitian tentang bagaimana penilaian keparahan maloklusi dan kebutuhan perawatan ortodonti menggunakan *index of complexuty, outcome and need (ICON)* pada remaja.