

The effect of Dental Aesthetical to Socialphysco on Teenagers (The study to make and female Public Senior High School in Palembang City)

Mujiyati ^{a,1*}

^a Jurusan Keperawatan Gigi Poltekkes Kemenkes Palembang, Jl. Darmapala Taman Siguntang Palembang 30139

¹ mujiyatisoekarno8@gmail.com

*korespondensi penulis

Informasi artikel	ABSTRAK
<p>Sejarah artikel: Diterima: 31 Maret 2022 Revisi: 5 April Dipublikasikan: 10 Juni 2022</p> <hr/> <p>Kata kunci: Estetika dental Psikososial Remaja</p>	<p>Peningkatan keparahan maloklusi berpengaruh terhadap meningkatnya status psikososial akibat estetika gigi. Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh karakteristik estetika dental terhadap statuspsikososial remajasecara umum pada siswa-siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Palembang. Rancangan penelitian ini menggunakan desain <i>cross sectional</i>. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh SMA Negeri di Kota Palembang yang berjumlah 22 sekolah. Sampel penelitian ini terdiri dari 7 sekolah yang terpilih berdasarkan metode penarikan sample yaitu <i>purposive-stratified random sampling</i>. Adapun tujuh sekolah tersebut adalah SMA Negeri 4 Plaju, 9 Kertapati, 10 Ilir Barat I, 11 Ilir Barat I, 12 Gandus, 15 Ilir Timur I dan 19 Jakabaring. yang berjumlah 325 responden. Ketujuhsekolah tersebut mempunyai 325 Responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa ada pengaruh <i>aesthetic component</i> terhadap status psikososial, sosial, psikologis, dan estetika dan ada pengaruh <i>dental health component</i> terhadap status psikososial dan estetika. Kesimpulan nya adalah mayoritas responden dalam penelitian ini adalah siswa-siswi yang sedikit membutuhkan perawatan dari <i>aesthetic component</i> yaitu sebanyak 105 orang (32,3%) dan siswa dan siswi yang memiliki gigi berkalkulus sebanyak 210 orang (64,6%).</p>
<p>Key word: Aethetical Dental Physcosocial Teenagers</p>	<p>ABSTRACT The increasing of worst maloclusi influence the improvement of status sosialphysco as the result the Dental Aesthetic. This Research aims to analyze the effect of aesthetical dental characteristic to the status on the Teenagers Socialphysco Generally to the public Senior High School in Palembang. This Research design uses 'cross sectional'. The population on this Research is the whole public Senior High School in Palembang which consist of 22 schools. The Sampling Research is consist of seven selected schools based on with drawing sampling methode namely 'purposive stratified random sampling' the names of the seven school are. The public Senior High School 4 Plaju, 9 Kertapati, 10 Ilir Barat I, 11 Ilir Barat I, 12 Gandus, 15 Ilir Timut I, and 19 Jakabaring. From the seven school above we have got 325 respondents and the result analysis shows that there is influence 'Aesthetic Component' to the status sosialphysco, sosial, physcologic and aesthetic on the male and female student in Palembang, and there is the effect 'Dental Health Component' namely to the status of sosialphyscoand aesthetic. The conclusion is the majority of the respondent in this</p>

Research is the male and female students who need alittle Treatment from Aesthetic Component with the number of 105 person (the persontage of 32,4%) and the male of female students who has calculus dent are 210 person (the persontage of 64,6%)..

This is an openaccess article under the CC-BY-SALicense.



Introduction

Susunan gigi yang berjejal, tidak teratur, dan protursi telah menjadi masalah untuk beberapa individu sejak zaman dahulu, dan upaya untuk memperbaiki gangguan ini telah ada setidaknya sejak 1000 SM.¹ Tujuan utama sebagian besar pasien untuk melakukan perawatan ortodonti adalah memperbaiki penampilan dentofasialnya. Bagi mereka perawatan ortodonti akan membuat mereka menjadi lebih baik yang mungkin akan meningkatkan kemampuan mereka untuk berinteraksi sosial dengan orang lain karena gigi yang tersusun rapi mampu menunjukkan senyuman menyenangkan yang akan memberikan nilai positif pada sosial. Sedangkan gigi yang tidak rapi atau protrusi akan memberikan nilai negatif terhadap sosial.²

Ortodonti berasal dari kata Yunani "Orthos", yang berarti benar atau lurus dan "odontes" berarti gigi. Ortodonti adalah cabang dari kedokteran gigi yang berhubungan dengan perkembangan dan pengelolaan penyimpangan dari posisi gigi yang normal, rahang dan wajah (maloklusi). Menurut World Health Organization (WHO), maloklusi merupakan cacat atau gangguan fungsional yang dapat menjadi hambatan bagi kesehatan fisik maupun emosional dari pasien yang memerlukan perawatan. Maloklusi merupakan suatu keadaan abnormal dentofasial yang mengganggu fungsi pengunyahan, penelanan, berbicara serta keserasian wajah dan juga merupakan suatu anomalidento-fasial yang mengganggu fungsi dan memerlukan perawatan. Definisi yang umum ini digunakan dalam menilai kebutuhan perawatan bagi pasien secara individual, dan melibatkan sejumlah besar ukuran penilaian subjektif. Di Indonesia, prevalensi maloklusi mencapai 80% serta menjadi masalah kesehatan gigi dan mulut ketiga setelah karies dan penyakit periodontal. Maloklusi inilah yang akan mempengaruhi estetik dentofasial seseorang.³

Masa remaja merupakan masa yang sangat peka untuk perkembangan penyesuaian diri baik secara individu maupun sosial. Keberhasilan remaja mengatasi dan menggunakan kemampuan pengalamannya untuk memecahkan masalah akan membentuk sikap pribadi yang lebih mantap pada masa dewasanya. Kelompok usia remaja laki-laki dan perempuan antara 13 – 17 tahun, yang terbanyak mendapat perawatan ortodontik adalah pasien perempuan. Hal ini disebabkan perempuan sangat memperhatikan penampilan dan pada umumnya remaja menyadari bahwa daya tarik fisik berperan penting dalam hubungan sosial.⁴

Maloklusi memberikan pengaruh negatif terhadap fungsi pengunyahan dan berbicara,serta dapat mempengaruhi psikologis remaja berupa menurunnya kepercayaan diri terhadap penampilan, sehingga remaja berusaha menutup mulut karena malu untuk tersenyum. Maloklusi bukan merupakan suatu penyakit tetapi penyimpangan gigi yang memiliki efek pada psikologi seseorang, seperti berusaha untuk menutupi mulutnya. Anak-anak dan remaja dengan penampilan gigi yang buruk seringkali menjadi sasaran ejekan teman-temannya, sehingga terjadi hambatan interaksi sosial. Sebagian besar maloklusi lebih

banyak mempengaruhi kondisi psikososial seseorang karena mengganggu estetik, sehingga memunculkan keinginan untuk melakukan perawatan.⁵

Konsep psikososial kaitannya dengan perkembangan manusia yaitu bahwa tahap kehidupan seseorang dimulai dari lahir sampai mati, baik yang bersifat psikologik maupun sosial, serta dibentuk oleh pengaruh sosial yang berinteraksi dengan suatu organisme yang nantinya menjadi matang secara fisik dan psikologis.⁶ Semakin bertambahnya usia seseorang, secara bertahap ia mulai melepaskan diri dari kehidupan sosialnya karena berbagai keterbatasan yang dimilikinya. Keadaan ini mengakibatkan interaksi sosial pada dewasa menurun, baik secara kualitas maupun kuantitasnya.⁷

Psikososial merupakan keterkaitan antara 2 aspek yaitu aspek psikologis dan sosial. Aspek psikologis berkaitan dengan perkembangan emosi dan kognitif yang berhubungan dengan kemampuan belajar, merasakan, dan mengingat. Sedangkan aspek sosial berkaitan dengan kemampuan seseorang dalam menjalin hubungan dengan orang lain. Penelitian mengenai pengaruh maloklusi terhadap status psikososial remaja masih jarang dilakukan di luar negeri. Salah satu penelitian tentang pengaruh maloklusi terhadap status psikososial remaja di Brazil menyebutkan bahwa makin berat derajat keparahan maloklusi, maka semakin negatif pengaruhnya terhadap status psikososial remaja.⁸

Pengaruh psikososial akibat maloklusi merupakan suatu fenomena yang dapat digambarkan sebagai suatu keadaan ketidaknyamanan yang berhubungan dengan penampilan, penghambatan interaksi sosial, perasaan ketidakbahagiaan dan perbandingan diri dengan orang lain. Peningkatan keparahan maloklusi berpengaruh terhadap meningkatnya status psikososial akibat estetika gigi.⁹

Pada tahun 2009 pernah dilakukan penelitian tentang perbedaan pengaruh maloklusi kelas II divisi 1 dan divisi 2 terhadap harga diri remaja.¹⁰ Dengan demikian, sejauh yang penulis ketahui sampai saat ini, penelitian mengenai pengaruh estetika dental terhadap status psikososial belum pernah dilakukan di Indonesia. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk menggali lebih dalam mengenai pengaruh karakteristik estetika dental terhadap status psikososial di kalangan remaja khususnya siswa-siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Palembang.

Material and method

Penelitian ini merupakan penelitian analitik komparatif, menggunakan data hasil wawancara dengan kuesioner dan pengukuran. Rancangan penelitian ini menggunakan desain *cross sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh SMA Negeri di Kota Palembang yang berjumlah 22 sekolah. Sampel dalam penelitian ini diambil dari SMA Negeri di Kota Palembang yang berjumlah 22 (dua puluh dua) sekolah, peneliti hanya mengambil 1/3 nya yaitu berjumlah 7 sekolah sebanyak 325 responden berdasarkan metode penarikan sample yaitu *purposive-stratified random sampling*.

Analisis univariat digunakan untuk menghitung nilai *mean* dan median dari variabel numerik, serta proporsi dari variabel kategorik. Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui apakah ada pengaruh estetika dental terhadap status psikososial. Analisis bivariat dalam penelitian ini menggunakan uji statistik *chi square*. Penelitian ini meliputi variabel karakteristik estetik dental, dan status psikososial remaja siswa-siswi Sekolah Menengah Atas Negeri di Kota Palembang. Variabel karakteristik dental diukur dengan menggunakan *Index of Orthodontic Treatment Need (IOTN)*, terdiri atas komponen *Aesthetic Component (AC)* dan *Dental Health Component (DHC)*. Sementara itu

variabel status psikososial remaja terdiri atas 4 dimensi yaitu: rasa percaya diri, sosial, psikologis, dan estetika.

HASIL PENELITIAN

Distribusi karakteristik responden penelitian adalah sebagai berikut.

Tabel 1.
Analisis Univariat Karakteristik Responden

Variabel	Kategori	N	Persentase
Umur	15 Tahun	70	21,5%
	16 Tahun	223	68,6%
	17 Tahun	32	9,8%
	Usia Tua (>35 Tahun)	793	16,6%
Jenis Kelamin	Laki-Laki	140	43,1%
	Perempuan	185	56,9%
Status Pekerjaan Orang Tua	Pegawai Negeri	52	16%
	Pegawai Swasta	179	55,1%
	Wirausaha	65	20%
	Lainnya	29	8,9%

Berdasarkan Tabel 1 diatas, dari 325 responden dapat dilihat bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi SMA Negeri Kota Palembang yang memiliki umur 16 tahun yaitu sebanyak 223 orang (68,6%), dan status pekerjaan dari orang tua responden dalam penelitian ini adalah pegawai swasta yaitu sebanyak 179 responden (55,1%).

Distribusi pengaruh estetika dental terhadap psikososial pada remaja adalah sebagai berikut.

Tabel 2.
Analisis Univariat Pengaruh Estetika Dental Terhadap Psikososial Pada Remaja

Variabel	Kategori	N	Persentase
<i>Aesthetic Component</i> (AC)	Jelas Membutuhkan Perawatan	76	23,4%
	Cukup Membutuhkan Perawatan	85	26,2%
	Sedikit Membutuhkan Perawatan	105	32,3%
	Tidak Membutuhkan Perawatan	59	18,2%
Jarak Gigit	1 mm	29	8,6%
	2 mm	129	39,7%
	3 mm	73	22,5%
	4 mm	64	19,7%
	5 mm	31	9,5%
Tumpang Gigit	Normal	129	39,7%

	Dalam	83	25,5%
	Open Bite	36	11,1%
	Over Bite	77	23,7%
Gigi Berjejal	Skor <5	206	63,4%
	Skor >5	119	36,6%
Gigi Bercelah	Tidak Bercelah	244	75,1%
	1 mm	32	9,8%
	1 - 2 mm	44	13,5%
	>2 mm	5	1,5%
Status Ortodonti	Oklusi Normal	120	36,9%
	Protrusif	8	2,5%
	Gigi Bercelah	32	9,8%
	Gigi Berjejal	73	22,5%
	Oklusi Tidak Normal	92	28,3%
Oral Hygiene	Baik	45	13,8%
	Plak	70	21,5%
	Kalkulus	210	64,6%

Berdasarkan Tabel 2 diatas, dari 325 responden dapat dilihat bahwa mayoritas responden dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi yang sedikit membutuhkan perawatan dari *aesthetic component* yaitu sebanyak 105 orang (32,3%), siswa dan siswi yang memiliki status ortodonti oklusi normal yaitu sebanyak 120 orang (36,9%), serta siswa dan siswi yang memiliki oral hygiene kalkulus yaitu sebanyak 210 orang (64,6%).

Pengaruh *aesthetic component* terhadap status psikososial pada remaja berdasarkan perhitungan statistik diperoleh sebagai berikut.

Tabel 3
Analisis Bivariat Pengaruh Estetika Dental Terhadap Psikososial Pada Remaja

Variabel	Pengaruh Status Psikososial				Total	P-Value	PR (95% CI)
	Negatif		Positif				
	n	%	n	%			
<i>Aesthetic Component (AC)</i>							
Jelas Butuh	50	65,	26	34,	76	0,014	1,387 (1,119-1,720)
		8		2			
Cukup Butuh	43	50,	42	49,	85		
		6		4			
Sedikit Butuh	46	43,	59	56,	105		
		8		2			
Tidak Butuh	25	42,	34	57,	59		
		4		6			
<i>Dental Health Component (DHC)</i>							
Sangat Butuh	21	84	42	16	25		

Butuh	39	43, 3	51	56, 7	90	0,011	1,144 (0,923-1,416)
Sedang	61	49, 6	62	50, 4	123		
Ringan	32	49, 2	33	50, 8	65		
Tidak Ada	11	50	11	50	22		

Berdasarkan Tabel 3 diatas, hasil analisis pada *aesthetic component* didapatkan bahwa responden yang jelas membutuhkan perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap status psikososial yaitu sebanyak 65,8%, sedangkan responden yang cukup membutuhkan perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap status psikososial yaitu sebanyak 50,6%, dan responden yang sedikit membutuhkan perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap status psikososial yaitu sebanyak 43,8%. Hasil uji statistik menyatakan nilai *p-value* (0,014) lebih kecil dari alpha (0,05) sehingga ada bukti yang kuat untuk menolak Ho. Hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh *aesthetic component* terhadap psikososial pada siswa dan siswi SMA Negeri Kota Palembang.

Hasil analisis pada *dental health component* didapatkan bahwa responden yang sangat membutuhkan perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap status psikososial yaitu sebanyak 84%, sedangkan responden yang tidak membutuhkan perawatan memiliki pengaruh negatif terhadap status psikososial yaitu sebanyak 50%. Hasil uji statistik menyatakan nilai *p-value* (0,011) lebih kecil dari alpha (0,05) sehingga ada bukti yang kuat untuk menolak Ho. Hal ini dapat diartikan bahwa ada pengaruh *dental health component* terhadap psikososial pada siswa dan siswi SMA Negeri Kota Palembang.

Result and discussion

Penampilan wajah yang menarik memegang peranan penting dalam meningkatkan persepsi terhadap status psikososial dan kepercayaan diri serta estetika diri. Hal ini disebabkan karena seseorang yang memiliki penampilan wajah yang optimal tidak hanya terlihat lebih menarik, tetapi juga lebih mudah diterima di lingkungan sosial. Kualitas kesehatan mulut seseorang dapat didefinisikan sebagai kesehatan mulut dan jaringan yang memungkinkan individu untuk makan, berbicara, bersosialisasi, tanpa penyakit aktif, ketidaknyamanan atau malu, atau tidak adanya dampak negatif dari estetika dental pada kehidupan sosial dan kepercayaan dirinya. Beberapa orang yang memiliki permasalahan dengan estetika dental dapat mengganggu perkembangan kepribadian dan psikososialnya.¹¹ Keadaan maloklusi yang menimbulkan rasa tidak puas diantaranya yaitu jarak gigit yang besar, gigi berjejal pada rahang atas, gigitan dalam dan gigitan terbuka. Diantara berbagai karakteristik maloklusi tersebut, sebagian besar remaja menerima ejekan karena jarak gigit yang besar.

Hubungan gigi saat oklusi normal dipengaruhi posisi overjet dan overbite. Besar overjet dan overbite dapat terlihat jelas ketika berbicara atau berinteraksi dengan orang lain. Hal ini dapat menyebabkan pengaruhnya dalam status psikososial seseorang. Kualitas hidup remaja terjadi dengan kemandirian jati diri dan merupakan masa reproduktif, yang merupakan masa peralihan ke dewasa. Berbagai penelitian tentang pengaruh estetika dental terhadap status psikososial telah banyak dilakukan.¹² Meskipun demikian penelitian seperti ini masih jarang di Indonesia khususnya di Kota Palembang. Bentuk maloklusi dilihat pula

dari sisi gigi anterior. Hubungan maloklusi gigi anterior dapat dilihat dari *overjet* dan *overbite*. *Overjet* dan *overbite* mengacu pada hubungan bidang sagital dan vertikal. Pada bidang transversal, gigi-gigi posterior juga mempunyai hubungan ideal yang bervariasi. Pada hubungan ideal, gigi-gigi atas harus menumpuk pada gigi-gigi bawah pada kedua sisi.

Berkaitan dengan maloklusi yang dialami remaja terhadap persepsi dirinya, menurut penelitian Helm bahwa remaja memiliki persepsi psikososial negatif terhadap maloklusi yang dialaminya, merasa tidak puas dengan penampilan gigi berjejal, merasa keadaan gigi berjejal lebih buruk dibandingkan teman sebayanya, dan khawatir akan menerima ejekan.¹³ Berdasarkan hasil penelitian Trye tentang pengaruh karakteristik gigi bercelah terhadap kehidupan sehari-hari, keadaan gigi bercelah berdampak negatif bagi status psikososial remaja.¹⁴ Hasil tersebut juga sama halnya dengan penelitian Bernabe *et al*, yang menilai karakteristik oklusi gigi anterior terhadap persepsi remaja di Peru, diperoleh bahwa gigi bercelah berdampak negatif terhadap persepsi diri.¹⁵

Oklusi merupakan gerakan maksila dan mandibula gigi yang saling berkontak. Salah satu penelitian tentang pengaruh estetika dental di Brazil menyebutkan bahwa, meskipun ketidakpuasan dengan penampilan gigi secara luas terkait dengan tingkat ketidakteraturan gigi baik dari *overjet*, *overbite*, *protrusif*, *pergeseran gigi*, *impaksi gigi*, dan *keparahan penyimpangan*, ada perbedaan pengakuan dan evaluasi dari mereka. Hubungan *overjet* dan *overbite* tidak memberikan pengaruh yang signifikan terhadap status psikososial. Status psikososial itu sendiri tidak dapat dilihat hanya dari besar *overjet* dan *overbite* saja. Akan tetapi status psikososial juga dipengaruhi dari bentuk gigi yang tidak teratur atau menonjol, derajat keparahan maloklusi, profil muka, *impaksi gigi* dan *pergeseran gigi*. Beberapa siswasiswi dengan bentuk gigi yang sangat parah bersikap acuh tak acuh terhadap estetika gigi mereka, sementara itu, mereka yang tidak memiliki bentuk gigi yang parah sangat mengkhawatirkan tentang penyimpangan kecil terhadap estetika giginya.¹⁶

Indikator untuk menilai kebersihan mulut individu atau grup secara kuantitatif adalah *Oral Higiene Indeks*. Indeks ini juga telah dibuktikan sebagai alat yang berguna dalam epidemiologi dental serta evaluasi program kesehatan gigi. Kalkulus disebut juga "tartar" merupakan endapan keras hasil mineralisasi plak gigi, melekat erat mengelilingi mahkota dan akar gigi. Kalkulus secara langsung tidak berpengaruh terhadap terjadinya penyakit periodontal, akan tetapi karena kalkulus terbentuk dari plak gigi yang termineralisasi karena pengaruh komponen saliva, maka secara tidak langsung kalkulus juga dianggap sebagai penyebab peradangan gusi (*gingivitis*). Plak gigi dan kalkulus mempunyai hubungan yang erat dengan peradangan gusi, bila peradangan gusi ini tidak dirawat, akan berkembang menjadi periodontitis atau peradangan tulang penyangga gigi. Bahkan, kalkulus mempunyai hubungan yang lebih kuat dengan kerusakan perlekatan klinis dan kerusakan tulang dibanding plak supragingiva. Peradangan gingiva menjadi prediktor klinis kerusakan jaringan periodontal. Kalkulus dan peradangan gingiva adalah prediktor yang lebih baik untuk penyakit periodontal. Kalkulus dan indeks gingiva umumnya merupakan akibat plak dan tidak adanya terapi pencegahan periodontal. Kalkulus dan peradangan gingiva adalah indikator kualitas kontrol plak yang dilakukan oleh subjek selama berminggu-minggu sebelum pemeriksaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa higiene mulut yang buruk maka dapat mengakibatkan kerusakan dari jaringan penyangga gigi.¹⁷

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Carlos Bellot *et al* pada remaja di Spanyol, dimana terdapat pengaruh yang signifikan antara grade *Aesthetic Component* dari IOTN dengan skor PIDAQ remaja. Penampilan gigi dan mulut berpengaruh terhadap kehidupan

psikososial seseorang dan relasi dengan orang lain, yaitu bagaimana seseorang menjalani kehidupannya, bagaimana orang lain menilainya, dan bagaimana mereka bergaul, hal ini akan mempengaruhi citra diri, harga diri, dan kesejahteraan sosial.¹⁸

Dewasa ini konsep estetik gigi telah menemukan dasar yang lebih etis dan sehat, yaitu suatu perbaikan menyeluruh dari kesehatan gigi. Konsep estetik dalam keperawatan gigi dapat membantu remaja (siswa-siswi SMA) dalam mencapai rasa percaya dirinya. Seorang remaja dapat merasa percaya diri apabila gambaran gigi estetikanya berbentuk normal fisiologis dari gigi yang dirawat sehingga terlihat kesan menarik dari senyum dan ekspresi wajahnya.¹⁹

Menurut WHO, kelainan maloklusi dapat menyebabkan terjadinya masalah untuk pasien yaitu, diskriminasi sosial karena masalah penampilan dan estetik wajah atau dento-fasial; masalah dengan fungsi oral, termasuk adanya masalah dalam pergerakan rahang (inkoordinasi otot atau rasa nyeri), *Temporomandibular Joint Dysfunction* (TMD), masalah mastikasi, penelanan, dan berbicara; serta terjadi resiko lebih tinggi terhadap trauma, penyakit periodontal, dan karies.

Menurut *World Health Organization* (WHO) maloklusi adalah cacat atau gangguan fungsional yang dapat menjadi hambatan bagi kesehatan fisik maupun emosional dari pasien yang memerlukan perawatan. Ciri konsep diri yang negatif adalah peka terhadap kritik, cenderung merasa tidak disukai orang lain, dan pesimis, pandangan yang tidak teratur terhadap diri sendiri, dan tidak memiliki kestabilan. Kondisi seperti ini sering sekali ditemukan pada remaja.²⁰ Penderita maloklusi akan sulit untuk menyesuaikan diri dengan orang lain dan mengalami gangguan estetika serta emosi. Maloklusi terutama pada gigi anterior menyebabkan konsep diri estetika yang negatif.²¹

Pada populasi umum diyakini 95% bahwa siswa dan siswi yang sangat membutuhkan perawatan dari *dental health component* untuk berdampak negatif terhadap status psikososial antara 0,923 sampai dengan 1,416 dibandingkan siswa dan siswi yang tidak membutuhkan perawatan. Hasil serupa juga ditemukan pada penelitian Paula *et al* pada remaja di Brazil tentang dampak maloklusi terhadap status psikososial remaja dimana terdapat hubungan yang signifikan antara maloklusi dan psikososial, bahwa makin berat derajat keparahan maloklusi, maka semakin buruk dampaknya terhadap status psikososial remaja. Anak yang lebih membutuhkan perawatan orthodonti merasakan dampak psikososial yang lebih besar.²²

Konsep diri hanya terdapat dalam pikiran seseorang dan bukan dalam realitas yang konkrit. Jadi konsep diri tergantung dengan pribadi masing-masing, bagaimana nilai-nilai ataupun kebiasaan yang ada dalam dirinya banyak ditentukan oleh bagaimana konsep yang dipunyainya mengenai dirinya sendiri dan pendapat mereka tentang dirinya sendiri.²³

Maloklusi dapat mempengaruhi estetika wajah dalam berbagai cara, antara lain oklusi gigi yang baik, senyum yang menarik, serta profil wajah menyenangkan. Bentuk gigi yang mempengaruhi profil wajah dapat membuat penampilan fisik terlihat lebih indah atau malah terlihat lebih buruk.²⁴ Dengan demikian maloklusi gigi dapat mempengaruhi hubungan sosial seseorang. Maloklusi gigi tidak hanya mempengaruhi fungsi pengunyahan dan penampilan lisan, tetapi juga dari faktor ekonomi, sosial, dan efek psikologis.

Sarver menyatakan orang yang mempunyai gangguan estetika seperti maloklusi cenderung menerima respon yang tidak menyenangkan dari orang lain sehingga menimbulkan rasa rendah diri. Selain itu, maloklusi adalah masalah oklusi gigi hasil dari adaptasi orofasial berbagai faktor etiologi, yang mengakibatkan berbagai implikasi mulai dari ketidakpuasan estetika pada perubahan berbicara, mengunyah, menelan, gangguan sendi temporomandibular dan rasa sakit orofasial.²⁵

Conclusion

Mayoritas responden dalam penelitian ini adalah siswa dan siswi yang berumur 16 tahun yaitu sebanyak 223 orang (68,6%), siswa dan siswi yang sedikit membutuhkan perawatan dari *aesthetic component* yaitu sebanyak 105 orang (32,3%), siswa dan siswi yang memiliki status ortodonti oklusi normal yaitu sebanyak 120 orang (36,9%), siswa dan siswi yang memiliki oral hygiene kalkulus yaitu sebanyak 210 orang (64,6%). Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh *aesthetic component* terhadap dampak psikososial, dan ada pengaruh *dental health component* terhadap dampak psikososial pada remaja di SMA Negeri Kota Palembang.

Reference

1. Profit, W.R. (2013). *Contemporary Orthodontics, 5th ed.* Philadelphia : Mosby Elsevier.
2. Ackerman, MB. (2007). *Enhancement Orthodontics Theory And Practice.* Hongkong : Blackwell Munksgard.
3. Liefany, A.W., Rattu, A..J.M., dan Ni Wayan, M. (2014). Kebutuhan Perawatan Orthodonti Berdasarkan Index Of Orthodontic Treatment Need Pada Siswa SMP Negeri 1 Tareran. *Jurnal e-Gigi.* 2 (2): 1-2.
4. Setyaningsih, P. (2007). Perbandingan Derajat Keparahan Maloklusi dan Kebutuhan Perawatan Ortodontik pada Remaja Etnik Jawa dan Etnik Cina di Kodya Yogyakarta. *Jurnal Mutiara Medika.* UMY. 7(1): 33-37.
5. Rahardjo, P. (2012). *Orthodonti Dasar, Ed. Ke-3.* Surabaya : Airlangga University Press.
6. Kuhu, A.A., Kanine, E., dan Lolong, J. (2014). Perbedaan Perubahan Aspek Psikososial Pada Remaja Jalanan dan Remaja Yang Tinggal di Panti Asuhan di Kota Manado. *Jurnal Keperawatan.* PSIK-Universitas Sam Ratulangi. 2(2): 1-7.
7. Myers, D. G. (2012). *Psikologi Sosial.* Jakarta : Salemba Humanika.
8. Loughry, M., dan Eyber, C. (2011). *Psychosocial Concept in Humanitarian Workwith Children : A Review of the Concept and Related Literature.* Washington : National Academy Press.
9. Bellot-Arcis, C., Montiel-Company, J.M., dan Almerich-Silla, J.M. (2013). Psychosocial Impact of Malocclusion in Spanish Adolescents. *Korean J Orthod.* 43(4): 193-200.
10. Tanugraha, V.S. (2009). *Harga Diri Remaja dengan Maloklusi Klas II divisi 1 dan 2 pada Siswa-siswi Sekolah Dasar Fajar Hidayah Kota Wisata, Cibubur.* Tesis. Jakarta : PPDGS Ortodonti FKG UI.
11. Anastasi G, Spennato A. (2014). *Impact of Orthodontic Treatment on Oral Health-Related Quality of Life and other psychological variables.* Webmedcentral.
12. Ekuni, D., Furuta, M., Irie, K., Azuma, T., Tomofuji, T., Murakami, T., et al. (2011). Relationship Between Impact Attributed to Malocclusion and Psychosocial Stress in Young Japanese Adults. *European Journal of Orthodontics.* (33), 558-563.
13. Helm, Sven Krelbrog Beni Sollow. (1985). *Psychosocial Implication Of Malocclusion.* Am J Orthod. page 2.
14. Trye, Liling D. (2013). *Hubungan Kasus Maloklusi Gigi Anterior Dengan Status Psikososial Pada Pelajar SMP di Makassar.* Skripsi Fakultas Kedokteran Gigi. Universitas Hasanuddin, Makassar.

15. Bernabe, E., de Oliviera, C.M., dan Sheiham, A. (2007). Condition-Specific Sociodental Impacts Attributed To Different Anterior Occlusal Traits In Brazilian Adolescents. *Eur J Oral Sci.* 115:473-478.
16. Junior, D. F., Santos, N. C., T. da Silva, E., de Fatima Nunes, M., & R. Leles, C. (2009). *Psychosocial Impact of Dental Esthetics on Quality of Life in Adolescent.* Angle Orthodontist, 79 (6).
17. Saptorini, Kriswiharsi Kun. (2011). Hubungan Oral Higiene Index (Ohi) dengan Probing Pocket Depth (Ppd) dan Loss Of Attachment (Loa) Pada Lanjut Usia. *Jurnal Visikes.* Volume 10, Nomor 02, September 2011. Semarang.
18. Traebert, Eliane S.A. & Peres, Marco Aurelio. (2007). Do Malocclusions Affect the Individual's Oral Health-Related Quality of Life?. *Oral Health Prev Dent.* Vol 5: 3-12.
19. Ariningrum, Ratih. 2001. *Pertimbangan-Pertimbangan yang Mendasari Segi Estetik pada Tumpatan Komposit Gigi Anterior.* Jurnal Kedokteran Gigi. Jakarta : Universitas Indonesia.
20. Ghufron, M. Nur & S, Rini Risnawati (2010). *Teori-Teori Psikologi.* Ar-Ruzz Media. Yogyakarta.
21. Khan, Munizeh & Fida, Mubassar. (2008). Assessment of Psychosocial Impact of Dental Aesthetics. *Journal of The College of Physicians and Surgeons Pakistan.* Vol. 18 (9) : 559-564.
22. Mahmood, Trefa M. Ali & Kareem, Fadil Abdulla. (2013). Psychological Impact of Dental Aesthetics for Kurdish Young Adults Seeking Orthodontic Treatment. *International Journal of Health and Rehabilitation Sciences.* Vol. 2: 28-37.
23. Gunarsa, Singgih. (2008). *Psikologi Perkembangan anak dan remaja.* Jakarta: Gunung Agung Mulia.
24. Arqoub, Abu S. H., & AL-Khateeb, S. N. (2011). Perception of Facial Profilr Attractiveness of Different Antero-posterior and Vertical Proportions. *Europen Journal of Orthodontics.* Pages : 103-111.
25. Sarver, David M. & Proffit, William R. (2005). *Orthodontics Current Principles and Techniques.* Edisi ke 4. Elsevier Mosby. St Louis.