



HUBUNGAN PENILAIAN PERSEPSI ESTETIKA ORAL DENGAN KEADAAN MALOKLUSI MENGGUNAKAN *ORAL SUBJECTIVE INDEX SCALE (OASIS)* DAN *DENTAL AESTHETIC INDEX (DAI)* (STUDI PADA REMAJA USIA 16-17 TAHUN DI SMAN KOTA BANDA ACEH)

A STUDY OF ORAL AESTHETIC SELF PERCEPTION AND MALOCCLUSION USING OASIS (ORAL SUBJECTIVE INDEX SCALE) AND DAI (DENTAL AESTHETIC INDEX) (IN 16-17 YEAR-OLD HIGH SCHOOL STUDENT IN BANDA ACEH)

Rafinus Arifin, Herwanda, Cut Rindi Tefani

Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Syiah Kuala

Abstrak

Estetika pada wajah dapat menentukan persepsi pada diri sendiri dan dapat mempengaruhi kualitas hidup. Pada remaja ketertarikan fisik merupakan faktor penting yang mempengaruhi hubungan sosial. Penelitian ini dilakukan untuk melihat hubungan penilaian persepsi estetika dan prevalensi tingkat maloklusi pada usia 16-17 tahun di Sekolah Menengah Atas Negeri Kota Banda Aceh. Metode *cross-sectional* yang digunakan dalam penelitian ini melibatkan 100 siswa-siswi di Banda Aceh. Data yang dikumpulkan berupa umur, jenis kelamin, status maloklusi berdasarkan *Dental Aesthetic Index (DAI)*, dan persepsi estetika oral berdasarkan *Oral Aesthetic Subjective Index Scale (OASIS)*. *Chi-Square* tes digunakan untuk melihat ada tidaknya hubungan antara DAI dan OASIS. Uji *Chi Square* menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara persepsi estetika dan keadaan maloklusi $p=0,037$ ($p<0,05$). Terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian persepsi estetika OASIS dan keadaan maloklusi DAI. Hal ini menunjukkan hubungan signifikan antara kondisi maloklusi dan tingkat kepedulian remaja terhadap keadaan estetikanya. Faktor usia pada penderita maloklusi tidak mempengaruhi kondisi persepsi estetika yang dimilikinya. Sebaliknya faktor jenis kelamin terhadap persepsi estetika menunjukkan remaja wanita cenderung lebih peduli terhadap keadaan gigi-giginya.

Kata Kunci: Persepsi Estetika, Maloklusi, OASIS, DAI.

Abstract

Aesthetic on the face can determine self perception and can affect quality of life. In adolescent, physical attraction is an important factor that can affecting social relationship. This study was conducted to examine the relationship of aesthetic perception assessment and the prevalence of malocclusion at age 16-17 at Banda Aceh state High School. The cross-sectional method used in this study involved 100 students in Banda Aceh. Data collected were age, sex, malocclusion status based on Dental Aesthetic Index (DAI), and oral aesthetic perception based on Oral Aesthetic Subjective Index Scale (OASIS). Chi-Square tests are used to see whether there is a relationship between DAI dan OASIS. Chi Square test showed a significant correlation between aesthetic perception and malocclusion $p=0,037$ ($p<0,05$). There is significant relationship between assessment aesthetic OASIS and malocclusion using DAI. This shown there is a significant correlation between the level of malocclusion and the awareness the teenagers to the state of aesthetic. Age factor in the malocclusion condition does not have significant change on aesthetic perception. Meanwhile gender, have significant role, and woman adolescent have more concern to malocclusion condition.

Keyword: Aesthetic perception, Malocclusion, DAI, OASIS

PENDAHULUAN

Estetika merupakan suatu filosofi mengenai konsep keindahan yang dinilai melalui perasaan dan pikiran.¹ Dalam beberapa dekade terakhir konsep estetika menjadi suatu aspek komersial yang memainkan peranan penting di kalangan masyarakat.² Majalah dan layar televisi menampilkan wajah-wajah yang memiliki estetika dan penampilan yang menarik, sehingga terbentuklah suatu diskriminasi mengenai konsep 'cantik' di mata masyarakat.³ Dalam masyarakat kelompok yang paling dipengaruhi oleh media elektronik maupun cetak adalah kelompok remaja.⁴

World Health Organization (WHO) mendefinisikan periode remaja sebagai periode pertumbuhan dan perkembangan yang terjadi setelah periode kanak-kanak dan sebelum periode dewasa dimulai, dari usia 10-19 tahun.⁵ Remaja pertengahan antara rentang usia 16-17 tahun yang telah mengalami perubahan fisik pada masa pubertas, lebih memperlumahkan ketidakpuasan kondisi fisik mereka yang tidak sesuai dengan kondisi fisik ideal yang mereka inginkan.⁶ Menurut remaja, penampilan wajah merupakan bagian yang terpenting dari penampilan fisik.⁷

Penampilan wajah tidak terlepas dari konteks kecantikan dan ketampanan. Wajah yang cantik dan tampan tentu saja memiliki proporsi yang ideal dan senyuman yang menarik. Untuk mendapatkan senyuman yang menarik banyak faktor yang berperan seperti bibir, gingiva, dan gigi-gigi.^{8,9} Gigi dengan susunan yang rapi dan senyum yang menawan akan memberikan efek yang positif, sebaliknya gigi yang tidak teratur akan memberikan sugesti yang negatif kepada seseorang sehingga akan menimbulkan efek yang merugikan dalam interaksi sosial.¹⁰

Maloklusi merupakan kondisi gigi-gigi yang memiliki susunan tidak teratur.¹⁰ Seorang individu yang mengalami maloklusi maka individu tersebut mengalami penurunan fungsi rongga mulut dan penyimpangan secara estetika dibandingkan dengan individu yang memiliki oklusi ideal.¹¹

Penelitian Shaw mengenai hubungan maloklusi dengan efek sosial pada remaja menunjukkan bahwa maloklusi menyebabkan tingginya masalah dalam hubungan sosial.¹²

Maloklusi juga sangat mempengaruhi persepsi remaja terhadap estetika wajah yang menyebabkan remaja tidak percaya diri dan merasa minder dalam berinteraksi sosial dengan teman-temannya.¹⁰

Persepsi merupakan suatu proses menyeleksi, mengatur dan mengintepresikan berbagai informasi sensorik yang diterima untuk memperoleh suatu pemahaman. Persepsi seseorang mengenai estetika keadaan giginya berbeda-beda.¹⁵ Sebagian remaja merasa tidak puas dengan keadaan gigi-giginya, walaupun ketidakteraturan dental yang dimilikinya minimal, namun sebagian lainnya tidak peduli terhadap maloklusi yang dialaminya disebabkan pada dasarnya dia merasa nyaman dengan keadaan estetika oralnya.

Adanya perbedaan persepsi dalam menilai estetika pada remaja yang kemudian mendorong Mandall untuk mempublikasikan suatu indeks yang dikenal dengan *Oral Aesthetic Subjective Score (OASIS)*.¹⁵ Indeks *OASIS* ini kemudian dihubungkan dengan *Dental Aesthetics Index (DAI)* yang berfungsi untuk mengevaluasi komponen estetika dan anatomi maloklusi.¹⁶ Berdasarkan latar belakang di atas maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini di sekolah menengah atas negeri kota Banda Aceh.

BAHAN DAN METODE

Penelitian ini dilaksanakan di sekolah menengah atas negeri kota Banda Aceh pada bulan April hingga Mei 2014. Sampel yang digunakan adalah siswa-siswi usia 16-17 tahun di sekolah menengah negeri atas kota Banda Aceh yang menderita maloklusi. Penentuan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus Slovin sehingga mendapatkan jumlah 98,59. Pengambilan sampel dalam penelitian ini kemudian menggunakan *Cluster sampling*. Dimana besar sampel sebanyak 98,59 kemudian digenapkan menjadi 100 dan dibagi dengan jumlah sekolah menengah atas negeri di Banda Aceh sebanyak 16 sekolah. Total pembagian tersebut berjumlah 6-7 siswa tiap sekolah.

Subjek penelitian sebanyak 100 orang yang diambil dari kelas satu dan kelas dua, terlebih dahulu diberi penjelasan mengenai prosedur penelitian, jika subjek menyetujui prosedur penelitian maka subjek dapat mengisi *informed consent*. Pengisian kuesioner oleh subjek penelitian dilakukan untuk melihat faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi estetika dengan *Oral Aesthetics Subjective Index Scale (OASIS)* sebagai alat ukur. Pengambilan data klinis menggunakan model studi dilakukan dengan cara pencetakan menggunakan bahan cetak *Alginate normal set*, kemudian dilakukan pengecoran untuk

mendapatkan model studi. *Dental Aesthetic Index* (DAI) digunakan untuk mengukur model studi yang telah dikumpulkan. Kalibrasi dilakukan antara peneliti dengan ahli sebanyak 5% dari total sampel. Hasil kalibrasi tersebut diolah dengan menggunakan Uji T dan mendapatkan hasil sebesar 0.501 ($p < 0,05$) yang menjelaskan tidak terdapat perbedaan yang bermakna.

Penggunaan kuisisioner baik dalam cakupan umum maupun khusus merupakan salah satu cara pengukuran penetapan suatu kualitas hidup. Mandall mempublikasikan sebuah instrumen kuisisioner untuk menilai persepsi anak-anak terhadap estetika mulut dan kelainan gigi geligi yang dapat mempengaruhi kehidupan dan hubungan sosial mereka. Kuisisioner tersebut dikenal dengan *OASIS* yang berisikan beberapa pertanyaan yang membantu untuk menilai tingkat perhatian dan kerugian dari penampilan gigi geligi anak-anak dan remaja. Remaja diminta untuk menunjukkan tujuh poin dari skala Likert mengenai penampilan gigi geligi mereka yang mereka sukai dan tidak sukai dari gigi geligi mereka, ejekan mengenai gigi geligi mereka, pengelakan untuk tersenyum dan memperlihatkan gigi geligi mereka.¹⁷

Tabel 1. *Oral Aesthetic Subjective Impact Scale (OASIS)*¹⁸

Bagaimana perasaan anda mengenai penampilan gigi anda?						
1	2	3	4	5	6	7
Tidak peduli sama sekali					Sangat peduli	
Apakah pernah orang lain mengomentari penampilan gigi anda?						
1	2	3	4	5	6	7
Tidak pernah sama sekali					Setiap waktu	
Apakah anda pernah diejek oleh orang lain mengenai penampilan gigi anda?						
1	2	3	4	5	6	7
Tidak pernah sama sekali					Setiap waktu	
Apakah Anda menghindari untuk tersenyum karena penampilan gigi Anda?						
1	2	3	4	5	6	7
Tidak sama sekali					Setiap waktu	
Pernahkah anda menutupi mulut karena penampilan gigi Anda?						
1	2	3	4	5	6	7
Tidak pernah sama sekali					Setiap waktu	

DAI dikembangkan di Amerika Serikat dan dikolaborasikan oleh WHO sebagai indeks internasional yang digunakan untuk mengidentifikasi, membantu, dan menentukan apakah pasien perlu untuk dirujuk ke dokter spesialis. DAI digunakan untuk mengevaluasi komponen estetika dan anatomi maloklusi.¹⁶

DAI adalah suatu indeks ortodonti yang berasaskan definisi standar sosial yang berguna dalam survei epidemiologi untuk menemukan kebutuhan perawatan ortodonti di kalangan masyarakat dan juga sebagai alat untuk menentukan prioritas subsidi perawatan ortodonti.^{16,19}

Hasil skor tiap kasus dikelompokkan sesuai dengan keparahan maloklusi. Pengelompokan maloklusi berdasarkan skor DAI :

- <25 : Maloklusi ringan
- 26-30 : Maloklusi sedang
- 31-35 : Maloklusi parah
- >36 : Maloklusi yang sangat parah¹⁶

Tabel 2. Standar DAI skor

Komponen DAI	Koefisien Regresi
1. Jumlah gigi yang hilang (insisif, kaninus, premolar pada lengkung mandibula dan maksila).	6
2. Gigi anterior berdesakan (0=tidak berdesakan, 1=berdesakan pada satu rahang saja, 2=berdesakan pada kedua rahang).	1
3. Diastema segmen insisal (0= tidak terdapat diastema, 1= diastema pada satu rahang saja, 2= diastema pada kedua rahang)	1
4. Midline diastema dalam milimeter	3
5. Largest anterior Irregularity maksila dalam milimeter	1
6. Largest anterior irregularity mandibula dalam milimeter	1
7. Overjet anterior maksila dalam milimeter	2
8. Overjet anterior mandibula dalam milimeter	4
9. Openbite pada bagian anterior vertikal dalam millimeter	4
10. Kondisi anteroposterior hubungan molar, deviasi terbesar dilihat dari kiri maupun kanan (0= normal, 1= ½ tonjol mesial atau distal, 2= 1 atau lebih tonjol mesial atau distal	3
11. Konstanta	13

Total DAI score (Cons *et al.* , 1987) reproduced with kind permission of Frank Kohout, Professor Emeritus, College of Dentistry, University of Iowa.

HASIL

Keseluruhan subjek yang diperoleh berjumlah 100 orang berasal dari 16 SMAN Kota Banda Aceh. Karakteristik subjek penelitian dilihat berdasarkan sekolah yaitu:

Tabel 3. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Umur.

Variabel	Frekuensi	Persen
16 tahun	76	76%
17 tahun	24	24%
Total	100	100%

Tabel 3. diatas menunjukkan remaja usia 16 tahun (76 %) lebih besar frekuensinya dibandingkan remaja usia 17 tahun (24%).

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Subjek Penelitian Berdasarkan Jenis Kelamin

Variabel	Frekuensi	Persen
Laki-laki	40	40%
Perempuan	60	60%
Total	100	100%

Dari tabel 4. diatas didapatkan subjek wanita (60%) lebih besar dibandingkan subjek laki-laki (40%) untuk berpartisipasi dalam penelitian ini.

Tabel 5. Frekuensi Hasil Pengukuran Persepsi Estetika Menggunakan OASIS

Variabel	Frekuensi	Persen
Tidak mempengaruhi estetika	55	55%
Mempengaruhi estetika	45	45%

Tabel 5. menunjukkan sebanyak 55 siswa penderita maloklusi (55%) tidak mempengaruhi persepsi estetika terhadap dirinya sedangkan sebanyak 45 siswa (45%) lainnya maloklusi mempengaruhi persepsi estetika terhadap dirinya.

Berdasarkan tabel 6. didapatkan sebanyak 40 (52.6%) siswa usia 16 tahun memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika (72.7%) dan sebesar 36 subjek (47.4%) mempengaruhi persepsi estetika (80%). Sebanyak 15 subjek (62.5%) pada usia 17 tahun memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika (27.3%) dan sebesar 9 subjek (37.5%) memiliki nilai OASIS yang mempengaruhi persepsi estetika (24%).

Maka didapatkan bahwa subjek pada usia 16 maupun 17 tahun sebagian besar (55%) memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika.

Tabel 6. Penilaian Persepsi Estetika (OASIS) pada Remaja Usia 16-17 Tahun.

Usia	OASIS		Total
	Tidak mem- pengaruhi	Mempe- ngaruhi	
16 Jumlah (%)	40	36	76
umur (%)	52.6	47.4	100
OASIS	72.7	80	76
18 Jumlah (%)	15	9	24
umur (%)	62.5	37.5	100
OASIS	27.3	20	24
TOTAL Jumlah	55	45	100
(%) umur (%)	55	45	100
OASIS	100	100	100

Tabel 7. Penilaian Persepsi Estetika (OASIS) Berdasarkan Jenis Kelamin.

Jenis Kelamin	OASIS		Total
	Tidak mempeng- aruhi	Mempeng- aruhi	
LK Jumlah	21	19	40
(%) JK	52.5	47.5	100
(%) OASIS	38.2	42.2	40
PR Jumlah	34	26	60
(%) JK	56.7	43.3	100
(%) OASIS	61.8	57.8	60
TOTAL Jumlah	55	45	100
(%) JK	55	45	100
(%) OASIS	100	100	100

Tabel 7. menunjukkan sebagian besar subjek baik laki-laki maupun perempuan, memiliki persentase yang lebih tinggi pada penilaian OASIS yang tidak mempengaruhi estetika. Jenis kelamin laki-laki sejumlah 21 orang (52.5%) memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika (38.2%) dan sebesar 19 subjek (47.5%) mempengaruhi persepsi estetika (42.2%). Pada subjek wanita terdapat 34 subjek (56.7%) dengan nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika (61.8%) dan 26 subjek (43.3%) yang memiliki nilai OASIS mempengaruhi persepsi estetika (57.8%). Analisis ini disimpulkan dari perbandingan antara laki-laki dan perempuan.

Tabel berikut menunjukkan distribusi frekuensi pengukuran model studi menggunakan DAI:

Tabel 8. Frekuensi hasil pengukuran model studi menggunakan DAI

Variabel	Frekuensi	Persen
Ringan	64	64%
Sedang	20	20%
Parah	8	8%
Sangat Parah	8	8%
Total	100	100%

Berdasarkan Tabel 8. dapat dilihat bahwa dari pengukuran model studi menggunakan DAI diperoleh subjek dengan maloklusi ringan berjumlah 64 siswa, maloklusi sedang berjumlah 20 siswa, maloklusi parah dan sangat parah keduanya berjumlah 8 siswa, sehingga penjumlahan dari keempat variabel dihasilkan 100 siswa.

Dalam penelitian ini digunakan uji *Chi-Square*. Berdasarkan hasil uji *Chi-Square* yang menganalisis hubungan keadaan maloklusi (DAI) dengan penilaian persepsi estetika (OASIS), diperoleh nilai $p=0,037$ ($p<0,05$) yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara keadaan maloklusi dan persepsi estetika.

PEMBAHASAN

Penilaian persepsi estetika pada setiap orang berbeda-beda, dikarenakan penilaian tersebut bersifat subjektif. Beberapa peneliti membuat standarisasi nilai persepsi sehingga penilaian itu dapat terukur. Seperti pada penelitian ini, digunakan *Oral Aesthetic Subjective Index Scale (OASIS)* oleh Mendell (2000) untuk menilai area 1/3 wajah bawah biasanya berkaitan dengan gigi geligi dan senyum pada saat tersenyum.¹⁷ Indeks ini memberikan 5 pertanyaan yang mempermudah remaja untuk menentukan jawaban dengan menggunakan skala Likert sebagai alat ukur.^{15,18}

Kondisi gigi-gigi yang beraneka ragam pada setiap orang menuntut suatu klasifikasi khusus untuk menentukan tingkat keparahan dari setiap maloklusi.¹⁶ *Dental Aesthetic Index (DAI)* yang diciptakan oleh Frank Kohout (1987) dan dikolaborasikan oleh World Health Organization (WHO) merupakan suatu indeks untuk menentukan tingkat keparahan perawatan ortodonti. Indeks ini menghubungkan kondisi klinis dan komponen estetika melalui hitungan angka sehingga didapatkan skor yang mengkombinasikan kondisi klinis dan aspek oklusi.^{16,19}

Hasil penelitian menggunakan indeks OASIS diperlihatkan pada Tabel 5.4 yang menunjukkan 45% remaja di Sekolah Menengah Atas Negeri (SMAN) Banda Aceh usia 16-17 tahun yang menderita maloklusi memiliki pengaruh terhadap persepsi estetika dan sebanyak 55% tidak memiliki pengaruh terhadap persepsi estetika. Hasil tersebut terlihat berbeda jika dibandingkan pada penelitian Marques (2009) yang mendapatkan hanya sebesar 24% dari 183 total sampel yang memiliki pengaruh terhadap persepsi estetika. Peneliti berasumsi Perbedaan frekuensi distribusi dari subjek yang mengalami pengaruh terhadap estetikanya disebabkan oleh perbedaan etnis, budaya setempat dan faktor sosial ekonomi. Asumsi tersebut didukung oleh pernyataan Marques (2009) yang menjelaskan rendahnya prevalensi subjek yang mengalami pengaruh terhadap estetika diakibatkan oleh faktor budaya, dan sosial ekonomi yang buruk pada daerah yang diteliti sehingga menurunnya tingkat keingintahuan mereka dalam mencari dan menangani kasus maloklusi.¹⁰

Pada Tabel 6., didapatkan sebanyak 52.6% siswa usia 16 tahun memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika dan sebesar 47.4% mempengaruhi persepsi estetika. Sebanyak 62.5% pada usia 17 tahun memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi persepsi estetika dan sebesar 37.5% memiliki nilai OASIS yang mempengaruhi persepsi estetika. Hal ini menjelaskan tidak terdapatnya perbedaan yang signifikan mengenai perbandingan pengaruh OASIS dari kedua usia. Pendapat ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hamamci (2009), yang menyatakan usia memiliki pengaruh yang signifikan dalam persepsi dan ketertarikan perawatan ortodonti. Penelitian Hamamci mengambil subjek mahasiswa di Universitas Turki pada usia 17-26 tahun, mengambil kesimpulan semakin tinggi usia seseorang maka semakin berkurangnya kepeduliannya terhadap persepsi estetika.¹⁹ Edler (2001) ikut mendukung pernyataan Hamamci dengan menyatakan faktor usia dan jenis kelamin ikut mempengaruhi persepsi estetika seseorang.^{20,21} Akan tetapi, pada penelitian Marques (2009) menyatakan tidak terdapatnya pengaruh perbedaan umur terhadap persepsi estetika secara signifikan. Pernyataan tersebut ikut didukung oleh Kiyak (1981) yang menyatakan sejak usia 8 tahun, anak sudah memiliki

persepsi estetika yang sama dengan persepsi estetika yang dimiliki oleh orang dewasa.^{10,22} Hal ini disebabkan dampak dari media yang menggambarkan pria dan wanita dalam segala usia tetap membutuhkan wajah yang cantik dan menarik.²³ Pendapat ini didukung oleh penelitian Odioso (2000) dengan total subjek sebanyak 180 orang dengan strata usia yang berbeda 16-64 tahun menunjukkan masing-masing strata memiliki pemahaman konsep estetika yang sama.²⁴ Pendapat Odiso dan Kiyak membuktikan bahwa tidak terdapat perbedaan yang nyata antara persepsi estetika dan keterkaitannya terhadap faktor usia.^{10,22,24}

Penilaian persepsi estetika berdasarkan jenis kelamin pada Tabel 7. menunjukkan persentase laki-laki dan perempuan memiliki nilai OASIS yang tidak mempengaruhi estetika keduanya lebih tinggi (52,5%) dan (56,7%) dibandingkan dengan laki-laki dan perempuan yang memiliki nilai OASIS mempengaruhi persepsi estetika (47,5%) dan (43,3%). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hamamci (2009) yang menyatakan bahwa jenis kelamin tidak memiliki perbedaan yang signifikan terhadap persepsi estetika. Hamamci meneliti dari total 841 sampel yang diambil sebesar 522 berjenis kelamin laki-laki, dan sebesar 319 berjenis kelamin perempuan. Pernyataan Hamamci tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Marques dan kawan-kawan (2006) yang menyatakan, remaja wanita lebih kritis dan peduli dengan kondisi gigi giginya, remaja dengan tingkat kepercayaan diri yang buruk lebih sensitif terhadap akibat maloklusi.¹⁰ Perbedaan antara Hamamci dan Marques peneliti simpulkan disebabkan oleh perbedaan pengukuran, usia, populasi dan daerah penelitian yang dilakukan keduanya.¹⁰

Tingkat keparahan maloklusi yang diukur dengan menggunakan indeks DAI pada Tabel 8., didapatkan sebanyak 64% siswa SMAN usia 16-17 tahun menderita maloklusi ringan, 20% mengalami maloklusi sedang, 16% maloklusi parah dan sangat parah (DAI > 31). Hasil tersebut sejalan dengan penelitian Hamamci (2009) yang mendapatkan 21,5% dari keseluruhan subjek yang diteliti mengalami maloklusi parah dan sangat parah (>31).¹⁹ Kondisi maloklusi parah dan sangat parah dapat lebih mempengaruhi estetika dibandingkan dengan individu yang memiliki kondisi maloklusi ringan dan sedang dikarenakan subjek dapat mengenalinya dengan lebih mudah karena maloklusi parah menyebabkan gangguan pada estetika. Kondisi

tersebutlah yang menyebabkan remaja yang memiliki skor maloklusi lebih dari 31 segera mencari perawatan dan penanganan ortodonti, sehingga remaja yang mengalami maloklusi parah dan sangat parah memiliki distribusi frekuensi lebih kecil dibandingkan maloklusi ringan dan sedang (<30).

Berdasarkan hasil uji *chi-square*, didapatkan nilai $p=0,037$ atau $p<0,05$ yang berarti terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian persepsi estetika dan keadaan maloklusi. Hal ini sejalan dengan penelitian Claudino dan Treabert (2013) yang menggunakan penelitian *cross sectional* pada subjek berusia 18-21 tahun yang mendapatkan hasil sebanyak 26,8% remaja memiliki maloklusi parah dan sangat parah cenderung memiliki nilai OASIS yang mempengaruhi persepsi estetika.²⁵ Hasil ini juga didukung oleh penelitian Hamamci (2009) yang menyimpulkan bahwa sebanyak 21,5% subjek yang menderita maloklusi parah atau sangat parah secara statistik ikut mempengaruhi kepuasan penampilan gigi-giginya.¹⁹ Abnormalitas pada gigi-gigi anterior dapat mempengaruhi persepsi estetika seseorang. Hal ini dikarenakan daya tarik wajah dan gigi merupakan salah satu elemen penting dari kualitas hidup seseorang.²⁰ Pengaruh estetika dari maloklusi secara signifikan mempengaruhi kualitas hidup. Faktor-faktor Biopsikososial yang ikut berperan dalam mempengaruhi estetika terhadap maloklusi berupa jenis kelamin, tingkat kepercayaan diri yang rendah, dan lingkungan sosial ekonomi.¹⁰

Keterbatasan penelitian dari kuisioner OASIS yang menggunakan skala Likert sebagai alat bantu ukur yang mencapai 7 poin yaitu, Tidak peduli sama sekali, Tidak peduli, Agak tidak peduli, Netral, Agak peduli, peduli, sangat peduli. Skala Likert yang menggunakan 7 poin sebagai alat bantu merupakan sistem ganjil yang memiliki poin tengah. Dinyatakan oleh Klopfer (1980), jumlah skor Likert yang berjumlah genap akan memaksa responden untuk memilih sikap yang jelas terhadap pertanyaan sedangkan jumlah skor yang ganjil atau memiliki poin tengah (netral) akan memfasilitasi subjek yang belum memiliki sikap yang jelas. Akan tetapi, penyediaan alternatif respon tengah akan meningkatkan proporsi subjek yang menyatakan pandangan netral maupun pernyataan sebelum atau sesudah netral (poin 3 dan poin 5) secara substansial.²⁶

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan dapat disimpulkan bahwa, Terdapat hubungan yang signifikan antara penilaian persepsi estetika menggunakan OASIS dengan keadaan maloklusi menggunakan DAI sebanyak $p=0,037$ atau $p<0,05$.

Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai efek budaya setempat, etnik, dan sosial ekonomi terhadap kecenderungan penilaian persepsi estetika yang rendah. Dalam penelitian selanjutnya sebaiknya dilakukan penyempitan pilihan jawaban sehingga hanya terdapat 5 poin skala Likert.

DAFTAR PUSTAKA

- Naini FB, Moss JP, Gill DS. The enigma of facial beauty: esthetics, proportions, deformity and controversy *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006; 130: 277-82.
- Musskopf ML, Rocha JM, Rösing CK. Perception of smile esthetics varies between patients and dental professionals when recession defects are present *Brazilian Dent J* 2013; 24(4):385-90.
- Reginald BA, Nalini A Jr, Ken N, Shinosuke S. *The science of social vision*. 1sted. New York: Oxford University Press, Inc. 2011.p. 164-72.
- Klages U, Aladar B, Yvette G, Andrej Z. Dental esthetics, orthodontic treatment, and oral-health attitudes in young adults *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2005;128:442-9.
- WHO | Adolescent Health. WHO. Accessed December 5, 2013. http://www.who.int/topics/adolescent_health/en/.
- Desmita. *Psikologi perkembangan*. Bandung: Remaja Rosdakarya. 2007. p. 25.
- Klages U, Aladar B, Yvette G, Andrej Z. Dental esthetics, orthodontic treatment, and oral-health attitudes in young adults. *Am J Ortho Dentofacial Ortho* p.2005;128:442-9.
- Camara CA. Aesthetics in orthodontics: six horizontal smile lines *Dent Press J Orthod* 2010;15(1):118-31.
- Sabri R. The eight components of balanced smile *J Clin Orthod* 2005; 39:155- 67.
- Marques LS, Ramos-Jorge ML, Paiva SM, Pordeus IA. Malocclusion: esthetic impact and quality of life among brazilian schoolchildren *Am J Orthod Dentofacial Orthop* 2006; 129(3): 424-7.
- Peter H. *Master dentistry 2: restorative dentistry, pediatric dentistry, and orthodontic*. London: Churchill livingstone. 2008. p. 227.
- Shaw WC, Richmond S, Kenealy PM, Worthington H. A 20-year cohort study of health gain from orthodontic treatment: psychological outcome *AJ Orthod* 2007; 132: 146-57.
- Seehra J, Newton J T, Dibiase AT. Bullying in schoolchildren – its relationship to dental appearance and psychosocial implication: an update for GPs. *Br Dent J* 2011; 210: 411-5.
- Diffey TJ. Tolstoy on aesthetics: what is art? *Brit J Aesthetics* 2003; 43(3): 324-6.
- Mandall NA, Mc Crod JF, Worthington, O'Brien KD. Perceived aesthetic impact of malocclusion and oral self-perception in 14-15-year-old Asian and Caucasian children in greater manchester *Euro J Orthod* 2000; 22: 175-83.
- Jenny J, Cons NC. Establishing malocclusion severity levels on the dental aesthetic index (dai) scale *Aust Dent J* 1996;41 : 43-6.
- Pimenta WV, Treabert J. Adaptation of the oral aesthetic subjective index score (oasis) questionnaire for perception of oral aesthetic in brazil *Quint J* 2010;8:133-7.
- Flores-MC, Major PW, Salazar FR. Self perceived orthodontic treatment need evaluated through 3 Scales in a university population *J Orthod* 2004: 329- 34.
- Nihal H, Güvenç B, and Ersin U. Dental aesthetic index scores and perception of personal dental appearance among turkish university students *Eur J Orthod* 2009; 31: 168-73.
- Kolawole KA, Ayeni OO, Osiatuma VI. Evaluation of self-perception dental aesthetic and orthodontic treatment need among young adults *Arçg Oral Res* 2012; 8(2): 111-9.
- Edler RJ. Background considerations to facial aesthetics *J Orthod* 2001; 28(2): 159-68.
- Kiyak HA. Comparison of aesthetic values among caucasian and pacific-

- asians *Community Dent Oral Epidemiol* 1981; 9: 219-23.
23. Tin-Oo M, Saddki N, Hassan N. Factors influencing patient satisfaction with dental appearance and treatments they desire to improve aesthetics *BMC oral health* 2011; 11: 1-8.
 24. Odioso L, Gibb R, Gerlach R. Impact of demographic, behavioral, and dental care utilization parameters on tooth color and personal satisfaction *Compendium of Continuing Education in Dentistry* 2000; 29:35- 41.
 25. Claudino D, Treabert J. Malocclusion dental aesthetic self-perception and quality of life in a 18 to 21 year-old population: a cross section study *Oral Health* 2013; 13: 3-6.
 26. Pimenta WV, Treabert J. Adaptation of the oral aesthetic subjective impact score (oasis) questionnaire for perception of oral aesthetics in brazil *Oral Health Prev Dent* 2010; 8: 133-7