

**GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN
MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN
(Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar)**

Skripsi

Diajukan guna memenuhi sebagian syarat
untuk memperoleh derajat Sarjana Kedokteran Gigi
Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat

Diajukan Oleh
Yasmina Aulia
1911111320023



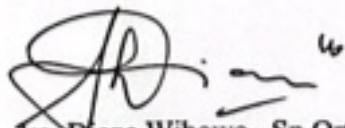
**UNIVERSITAS LAMBUNG MANGKURAT
FAKULTAS KEDOKTERAN GIGI
PROGRAM STUDI KEDOKTERAN GIGI
BANJARMASIN**

Juni, 2023

HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI

Skripsi oleh Yasmina Aulia ini
Telah diperiksa dan disetujui untuk diseminarkan

Banjarmasin, 21 Juni 2023
Pembimbing Utama



drg. Diana Wibowo, Sp.Ortho
NIP.19681130 20170121 1 001

Banjarmasin, 21 Juni 2023
Pembimbing Pendamping

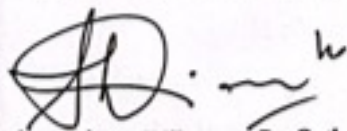


Aulia Azizah, S.K.M., M.P.H.
NIP.19860426 201903 2 008

HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI

Skripsi oleh Yasmina Aulia
Telah dipertahankan di depan dewan penguji
Pada tanggal 21 Juni 2023

Dewan Penguji
Ketua (Pembimbing Utama)



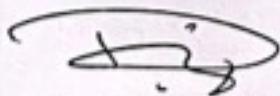
drg. Diana Wibowo, Sp.Ortho

Anggota (Pembimbing Pendamping)



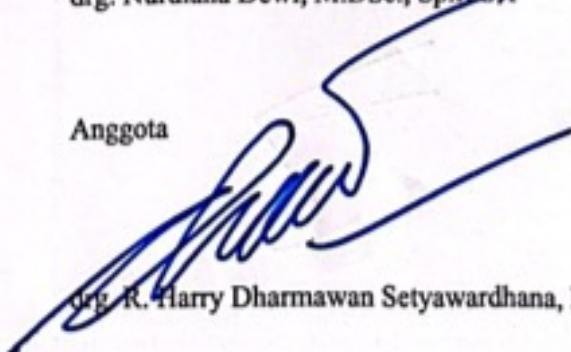
Aulia Azizah, S.K.M., M.P.H

Anggota



drg. Nurdiana Dewi, M.DSc., Sp.KGA

Anggota



drg. R. Harry Dharmawan Setyawardhana, M.Kes

Skripsi

**GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN
MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN
(Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar)**


dipersiapkan dan disusun oleh

Yasmina Aulia

telah dipertahankan di depan dewan penguji
pada tanggal **21 Juni 2023**

Susunan Dewan Penguji


Pembimbing Utama


drg. Diana Wibowo, Sp.Ort

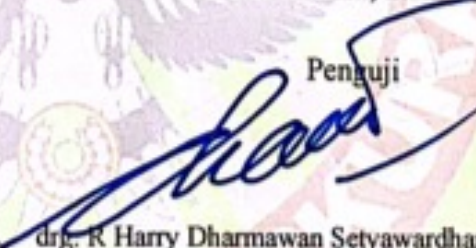
Pembimbing Pendamping


Aulia Azizah, S.K.M., M.P.H


Penguji


drg. Nurdiana Dewi, M.DSc., Sp.KGA

Penguji


drg. R Harry Dharmawan Setyawardhana, M.Kes

Skripsi ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan
untuk memperoleh gelar Sarjana Kedokteran Gigi


drg. Isnur Hatta, MAP

Koordinator Program Studi Kedokteran Gigi

HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS

Dengan ini saya menyatakan bahwa skripsi ini merupakan hasil karya saya sendiri dan tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi. Semua sumber yang dikutip atau dirujuk dalam skripsi ini telah saya sebutkan dalam daftar pustaka.

Banjarmasin, 21 Juni 2023



Yasmina Aulia

**HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS
AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS**

Sebagai civitas akademik Universitas Lambung Mangkurat, saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Yasmina Aulia
NIM : 1911111320023
Program Studi : Kedokteran Gigi
Fakultas : Kedokteran Gigi
Jenis karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Lambung Mangkurat Hak Bebas Royalti Noneksklusif (Non-exclusive Royalty Free Right) atas karya ilmiah saya yang berjudul :

**GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN
MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN (Tinjauan Pada Siswa
SDN Gambut 10 Kab. Banjar)**

Beserta perangkat yang ada (jika diperlukan). Dengan Hak Bebas Royalti Noneksklusif ini Universitas Lambung Mangkurat berhak menyimpan, mengalihmedia/format-kan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan mempublikasikan tugas akhir saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis/pencipta dan sebagai pemilik Hak Cipta.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya

Dibuat di : Banjarmasin
Pada tanggal : 21 Juni 2023
Yang menyatakan



(Yasmina Aulia)

RINGKASAN

GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN (Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar)

Maloklusi merupakan masalah gigi dan mulut tertinggi urutan ke 3 setelah karies dan penyakit periodontal. Berdasarkan data Riset Kesehatan Dasar (Riskesdas) tahun 2018 prevalensi maloklusi di Indonesia sekitar 80% dari jumlah penduduk dan di Kalimantan Selatan sebesar 15,6 %. SDN Gambut 10 merupakan salah satu sekolah dasar di Kabupaten Banjar provinsi Kalimantan Selatan dan berdasarkan penelitian Adha (2019) diketahui 9 dari 10 siswa SDN Gambut 10 kelas 3 mengalami maloklusi. Kasus maloklusi di usia 10-12 tahun sering terjadi karena usia tersebut sudah memasuki fase kedua dari periode gigi bercampur dan hendaknya sudah diketahui masalah gigi yang terjadi. Faktor umum yang dapat menyebabkan maloklusi salah satunya yaitu kebiasaan buruk. Kebiasaan buruk menyebabkan terjadinya perubahan aktivitas otot sekitar rongga mulut, sehingga memacu terjadinya ketidakseimbangan tumbuh kembang kraniofacial yang nantinya dapat menyebabkan maloklusi. Salah satu indeks yang dapat digunakan pada periode gigi bercampur adalah *Index Of Complexity, Outcome And Need* (ICON). Pada penelitian sebelumnya masih belum diketahui mengenai kebiasaan buruk rongga mulut siswa di SDN Gambut 10 terhadap kejadian maloklusi. Berdasarkan hal tersebut penulis tertarik untuk melakukan penelitian mengenai gambaran kebiasaan buruk rongga mulut dan kejadian maloklusi siswa SDN Gambut 10.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian deskriptif observasional dengan pendekatan *cross sectional*. Populasi pada penelitian ini adalah 69 populasi siswa umur 10-12 tahun di SDN Gambut 10. Sampel penelitian berjumlah 46 responden yang didapatkan dari perhitungan teknik simple random sampling. Besar sampel didapatkan dengan rumus Slovin. Sampel dilakukan pemeriksaan kebiasaan buruk melalui wawancara orang tua siswa dan pemeriksaan klinis kepada siswa kemudian dilanjutkan dengan pencetakan gigi untuk mengetahui tingkat keparahan maloklusi menggunakan indeks ICON. Data dianalisis dan disajikan dalam bentuk tabel dan grafik. Hasil penelitian ini yaitu kebiasaan buruk yang paling dominan berdasarkan kuesioner dan pemeriksaan klinis adalah kebiasaan menggigit kuku/benda asing yaitu sebesar 10,9%. Kasus maloklusi berdasarkan indeks ICON banyak ditemukan pada anak usia 10 tahun sebesar 43,4%, diantaranya kategori *easy* 31,6% (15 anak), *moderate* 4,3% (2 anak), *difficult* 4,3% (2 anak) dan *very difficult* 2,2% (1 anak). Disimpulkan bahwa keparahan maloklusi berdasarkan indeks ICON pada anak usia 10 tahun banyak ditemukan pada kategori *easy* dan keparahan maloklusi lebih tinggi terjadi pada anak yang memiliki kebiasaan buruk.

SUMMARY

ORAL BAD HABIT AND THE OCCURRENCE OF MALOCCLUSION IN STUDENTS AGED 10-12 YEARS (Among Students of SDN Gambut 10 Kab Banjar)

Malocclusion is the 3rd highest dental and oral problem after caries and periodontal disease. Based on Basic Health Research (Riskesdas) data for 2018 the prevalence of malocclusion in Indonesia is around 80% of the population and in South Kalimantan it is 15.6%. SDN Gambut 10 is one of the elementary schools in Banjar Regency, South Kalimantan province and based on Adha's research (2019) it is known that 9 out of 10 grade 3 students at SDN Gambut 10 have malocclusion. Cases of malocclusion at the age of 10-12 years often occur because that age has entered the second phase of the mixed dentition period and behavior with known dental problems occurs. One of the common factors that can cause malocclusion is bad habits. Bad habits cause changes in muscle activity around the oral cavity, thus spurring craniofacial growth and development compatibility which can later lead to malocclusion. One index that can be used in the mixed dentition period is the Index Of Complexity, Outcome And Need (ICON). In previous studies, it was still unknown about the bad oral habits of students at SDN Gambut 10 on the incidence of malocclusion. Based on this, the authors are interested in conducting research on the description of bad oral habits and the incidence of malocclusion in SDN Gambut 10 students.

This study uses a type of observational descriptive research with a cross sectional approach. The population in this study was 69 students aged 10-12 years at SDN Gambut 10. The sample consisted of 46 respondents obtained from simple random sampling techniques. The sample size is obtained by the Slovin formula. The sample examined bad habits through interviews with students' parents and clinical examinations of students then continued with dental impressions to determine the severity of malocclusion using the ICON index. Data were analyzed and presented in tabular form. The results of this study are that the most dominant bad habit based on questionnaires and clinical examination is the habit of biting nails/foreign objects, which is 10.9%. Cases of malocclusion based on the ICON index were found mostly in children aged 10 years by 43.4%, including the easy category 31.6% (15 children), moderate 4.3% (2 children), difficult 4.3% (2 children) and very difficult 2.2% (1 child). It was concluded that the severity of malocclusion based on the ICON index in children aged 10 years was mostly found in the easy category and the severity of malocclusion was higher in children who had bad habits.

ABSTRAK

DESCRIPTION OF ORAL BAD HABITS AND THE INCIDENCE OF MALOCCLUSION IN STUDENTS AGED 10-12 YEARS (A Review of Students at SDN Gambut 10, Banjar Regency)

Yasmina Aulia, Diana Wibowo, Aulia Azizah

Latar Belakang: Maloklusi merupakan masalah gigi dan mulut tertinggi urutan ke 3 setelah karies dan penyakit periodontal. Kasus maloklusi di usia 10-12 tahun sering terjadi karena usia tersebut sudah memasuki fase kedua dari periode gigi bercampur. Salah satu faktor umum yang dapat menyebabkan maloklusi yaitu kebiasaan buruk. Beberapa kebiasaan buruk yang dapat menyebabkan maloklusi yaitu kebiasaan menghisap dan menggigit bibir, menggigit kuku, mengisap jari, bernafas melalui mulut, bruxism dan menjulurkan lidah. Indeks yang dapat digunakan pada periode gigi bercampur adalah *Index Of Complexity, Outcome And Need* (ICON). **Tujuan:** Untuk mengetahui gambaran kebiasaan buruk rongga mulut dan kejadian maloklusi pada siswa usia 10-12 tahun (Tinjauan pada siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar). **Metode:** Penelitian ini menggunakan metode deskriptif observasional dengan desain *cross sectional*. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling* pada anak usia 10-12 tahun sebanyak 46 anak. Data kebiasaan buruk diperoleh melalui wawancara orang tua siswa dan pemeriksaan klinis kepada siswa, sedangkan data kejadian maloklusi diperoleh dari pengukuran indeks ICON. **Hasil:** Hasil penelitian ini yaitu kebiasaan buruk menggigit kuku/benda asing paling banyak ditemui sebesar 10,9%. Responden usia 10 tahun mengalami kejadian maloklusi dengan tingkat keparahan maloklusi paling banyak sebesar 43,4%. Tingkat keparahan maloklusi yang terjadi pada anak dengan memiliki kebiasaan buruk masuk dalam kategori memerlukan perawatan paling banyak 13,04% dari pada tanpa memiliki kebiasaan buruk. **Kesimpulan:** Keparahan maloklusi berdasarkan indeks ICON banyak ditemukan pada anak usia 10 tahun dan tingkat keparahan maloklusi lebih banyak ditemui pada anak yang memiliki kebiasaan buruk rongga mulut.

Kata kunci: ICON; Kebiasaan buruk; Maloklusi

ABSTRACT

GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN (Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar)

Yasmina Aulia, Diana Wibowo, Aulia Azizah

Background: Malocclusion is 3rd highest dental and oral problem after caries and periodontal disease. Malocclusion cases in age of 10-12 years often because that age has entered the second phase the mixed dentition period. One factor that can lead to malocclusion is bad habits. Some bad habits can cause malocclusion are sucking and biting lips, biting nails, sucking fingers, mouth breathing, bruxism and sticking out the tongue. Index that can use in the mixed dentition period is the Index Of Complexity, Outcome And Need (ICON). **Purpose:** To know the description of bad oral habits and the incidence of malocclusion students aged 10-12 years (a review of students at SDN Gambut 10 Kab. Banjar). **Methods:** This was an descriptive observational method with cross sectional design. Sampling technique used simple random sampling on 46 children aged 10-12 years. Bad habits were obtained through interviews students parents, clinical examinations for students and malocclusion obtained from the ICON index. **Results:** The result is that the bad habit of biting nails/foreign objects is the most common at 10,9%. Respondents aged 10 years experienced malocclusion events with the most severity of malocclusion being 43,4%. The severity of malocclusion that occurs in children with bad habits is included in the category requiring treatment at most 13,04% compared to those without bad habits. **Conclusion:** The severity of malocclusion based on the ICON index was found mostly in children aged 10 years and the severity of malocclusion was more common in children who had bad oral habits.

Keywords: Bad habits, ICON, Malocclusion

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala yang telah memberikan rahmat-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul **GAMBARAN KEBIASAAN BURUK RONGGA MULUT DAN KEJADIAN MALOKLUSI PADA SISWA USIA 10-12 TAHUN (Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar)**, tepat pada waktunya.

Skripsi ini disusun untuk memenuhi sebagian syarat guna memperoleh derajat sarjana kedokteran gigi di Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Lambung Mangkurat Banjarmasin. Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih kepada:

Dekan Fakultas Kedokteran Gigi Dr. drg. Maharani Laillyza Apriasari, Sp.PM yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.

Koordinator Program Studi Kedokteran Gigi drg. Isnur Hatta, MAP yang telah memberi kesempatan dan fasilitas dalam pelaksanaan penelitian.

Kedua dosen pembimbing drg. Diana Wibowo, Sp. Ort dan Aulia Azizah, S.K.M., M.P.H yang berkenan memberikan saran dan arahan dalam penyelesaian karya tulis ilmiah ini.

Kedua dosen penguji drg. Nurdiana Dewi, M.DSc., Sp.KGA dan drg. R Harry Dharmawan Setyawardhana, M.Kes yang memberikan kritik dan saran sehingga karya tulis ilmiah ini menjadi semakin baik.

Kedua orang tua H. Suriadi dan Hj. Halidah yang senantiasa memberikan dukungan berupa doa, semangat serta materil. Saudara saya Aminah SP, S.Pd,

MM.Pd, dr. Hadijah Sp.M, Yuliaturrahmi S.T, dan dr. Ahmad Humaini dan kepada M. Rizky Al Fariz S.H serta keluarga yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.

Rekan peneliti, serta semua pihak atas sumbangan pikiran dan bantuan yang telah diberikan.

Penulis menyadari bahwa karya tulis ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan, akan tetapi penulis berharap penelitian ini bermanfaat bagi dunia ilmu pengetahuan.

Banjarmasin, 21 Juni 2023



Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN PERSETUJUAN UJIAN SKRIPSI.....	ii
HALAMAN PENETAPAN PANITIA PENGUJI.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
HALAMAN PENGESAHAN	iii
HALAMAN PERNYATAAN ORIGINALITAS	v
HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI TUGAS AKHIR UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIS	vi
RINGKASAN.....	vii
SUMMARY	viii
ABSTRAK.....	ix
ABSTRACT.....	x
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR SINGKATAN	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR GAMBAR	xix
DAFTAR LAMPIRAN.....	xxi
BAB 1 LATAR BELAKANG	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.1 Latar Belakang.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.2 Rumusan Masalah.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.3 Tujuan Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.3.1 Tujuan Umum	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.3.2 Tujuan Khusus	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.4 Manfaat Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.4.1 Manfaat Teoritis	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
1.4.2 Manfaat Praktis	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.

- BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
- 2.1 Kebiasaan Buruk.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.1 Kebiasaan Buruk Menghisap Jari **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.2 Kebiasaan Buruk Menggigit Kuku/Benda**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.3 Kebiasaan Buruk Menjulurkan Lidah (*tongue thrusting*)**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.4 Kebiasaan Buruk Bernafas Lewat Mulut**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.5 Kebiasaan Buruk Menghisap dan Menggigit Bibir..**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.1.6 Kebiasaan Buruk Bruxism **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.2 Maloklusi**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3 Klasifikasi Maloklusi Menurut Angle ... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.1 Maloklusi Klas I Angle **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.1.1 Etiologi Maloklusi Klas I Tipe I**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.1.2 Etiologi Maloklusi Klas I Tipe II.....**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.1.3 Etiologi Maloklusi Klas I Tipe III**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.1.4 Etiologi Maloklusi Klas I Tipe IV**Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.2 Maloklusi Klas II Angle..... **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**
 - 2.3.3 Maloklusi Klas III Angle **Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.**

2.4	Tingkat Keparahan Maloklusi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.5	Indeks Maloklusi.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.5.1	Penilaian Indeks ICON	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.6	Kerangka Teori	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB 3 KERANGKA KONSEP		Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3.1	Kerangka Konsep.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
BAB 4 METODE PENELITIAN		Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.1	Rancangan Penelitian.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.2	Populasi dan Sampel.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.2.1	Populasi.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.2.2	Sampel.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.2.2.1	Kriteria Inklusi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.2.2.2	Kriteria Eksklusi	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.3	Variabel Penelitian.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.3.1	Definisi Operasional	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.4	Bahan Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.5	Alat Penelitian.....	35
4.6	Tempat dan Waktu Penelitian.....	35
4.6.1	Tempat Penelitian	35
4.6.2	Waktu Penelitian	36
4.7	Prosedur Penelitian	36
4.8	Alur Penelitian	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.9	Prosedur Pengambilan atau Pengumpulan Data	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.10	Cara Pengolahan dan Analisis Data.....	38
BAB 5 HASIL PENELITIAN		39

BAB 6 PEMBAHASAN.....	45
BAB 7 KESIMPULAN DAN SARAN.....	53
7.1 Kesimpulan	53
7.2 Saran	53
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR SINGKATAN

DAI	: <i>Dental Aesthetic Index</i>
HMAR	: <i>Handicapping Malocclusion Assessment Record</i>
ICON	: <i>Index of Complexity, Outcome and Need</i>
IOTN	: <i>Index of Orthodontic Treatment Need</i>
MAL I	: <i>Malalignment Index</i>
OFI	: <i>Occlusion Feature Index</i>
RA	: Rahang Atas
RB	: Rahang Bawah
RISKESDAS	: Riset Kesehatan Dasar
ULM	: Universitas Lambung Mangkurat
SDN	: Sekolah Dasar Negeri

DAFTAR TABEL

Tabel	Halaman
2.1	Skor Penilaian Diastema/Berdasarkan Rahang Atas Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.2	Skor Penilaian Relasi Vertikal Anterior Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.3	Skor Penilaian Relasi Anteroposterior Segmen Bukal Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.4	Skor Penilaian <i>Crossbite</i> Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.5	Tingkat Keparahan Maloklusi... Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.6	Kategori Kebutuhan Perawatan Ortodontik Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.1	Definisi Operasional Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
5.1	Gambaran kebiasaan buruk siswa SDN Gambut 10 berdasarkan kuesioner dan pemeriksaan klinis40

DAFTAR GAMBAR

Gambar	Halaman
2.1 Kebiasaan Menghisap Jari.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.2 Gigi <i>protrusive</i> disertai dengan <i>openbite</i>	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.3 Kuku rusak dan lebih pendek akibat kebiasaan menggigit kuku .	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.4 Penempatan lidah yang tidak normal	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.5 <i>Adenoid face</i> , Gigi <i>Protrusive</i> dan Bibir Terpisah Pada Kebiasaan Bernafas Lewat Mulut.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.6 Kebiasaan menggigit bibir	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.7 Kebiasaan menghisap bibir	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.8 Maloklusi Klas I Angle	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.9 Maloklusi Klas II Angle Divisi I.	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.10 Maloklusi Klas II Angle Divisi II	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.11 Maloklusi Klas III Angle.....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.12 <i>Aesthetic Component</i>	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
2.13 Kerangka Teori Gambaran Kebiasaan Buruk dan Kejadian Maloklusi Pada Siswa Usia 10-12 Tahun (Tinjauan pada siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar).....	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
3.1 Kerangka Konsep	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
4.1 Skema Alur Penelitian Gambaran Kebiasaan Buruk Rongga Mulut dan Kejadian Maloklusi Pada Siswa Usia 10-12 Tahun (Tinjauan Pada Siswa SDN Gambut 10 Kab. Banjar). ...	Kesalahan! Bookmark tidak ditentukan.
Tidak ditemukan entri tabel gambar. 5.2 Kebiasaan buruk rongga mulut (berdasarkan kuesioner) berdasarkan usia	41

5.3	Kebiasaan buruk rongga mulut (berdasarkan pemeriksaan klinis) berdasarkan usia.....	41
5.4	Kejadian maloklusi dengan indeks ICON berdasarkan usia.....	42
5.5	Kebiasaan buruk berdasarkan kuesioner dan tingkat keparahan maloklusi berdasarkan indeks ICON	43
5.6	Kebiasaan buruk berdasarkan pemeriksaan klinis dan tingkat keparahan maloklusi berdasarkan indeks ICON	44

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran

1. Keterangan Kelaikan Etik
2. Rincian Biaya Penelitian
3. Surat Izin Penelitian dari Kepala Sekolah SDN Gambut 10
4. Surat Izin Studi Pendahuluan untuk Kepala SDN Gambut 10
5. Surat Izin Penelitian untuk Kepala Dinas Pendidikan Kabupaten Banjar
6. Surat Izin Penelitian untuk Kepala Dinas Kesehatan Kabupaten Banjar
7. Surat Izin Penelitian Kepada Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kabupaten Banjar
8. Surat Izin Penelitian dari Dinas Kesehatan
9. Surat Izin Penelitian dari Kesbangpol
10. Surat Izin Validitas dan Reliabilitas ke SDN Manarap Lama2
11. Surat Pengesahan Validitas dan Reliabilitas
12. Lembar Penjelasan Sebelum Penelitian (PSP) dan Lembar Persetujuan (Infomed Consent)
13. Lembar Kuesioner Kebiasaan Buruk
14. Kisi-kisi kuesioner
15. Form Tingkat Keparahan Maloklusi
16. Form Pemeriksaan Klinis Kebiasaan Buruk
17. Foto Kegiatan Penelitian

